

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CỦA NHÂN VIÊN KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC VỀ VIỆC SỬ DỤNG GĂNG TAY

Nguyễn Văn Sinh, Trương Tấn Khôi, Nguyễn Tấn Đạt
Điều dưỡng khoa HSCC

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức, thực hành của nhân viên khoa Hồi sức tích cực về mang găng tay. Nhằm hỗ trợ nhân viên hiểu và thực hành mang găng đúng qui định để giảm bớt mang găng không cần thiết và hữu ích cho bệnh nhân cũng như nhân viên.

Thiết kế: Nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Hồi Sức Tích Cực bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang

Đối tượng: 35 nhân viên khoa Hồi Sức Tích cực gồm bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý.

Can thiệp: Bộ câu hỏi khảo sát gồm 2 phần, phần khảo sát kiến thức mang găng và phần quan sát thực hiện. Phần khảo sát được phát ra cho nhân viên và mỗi người sẽ khoanh tròn vào câu đúng. Phần quan sát một người được tập huấn trước, quan sát ngẫu nhiên việc thực hành của bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý ghi nhận theo bộ câu hỏi hướng dẫn. Các thông số được ghi nhận sau lần đầu khảo sát, sau đó can thiệp, khảo sát lần hai so sánh hai kết quả.

Phân tích thống kê: Sử dụng phần mềm SPSS 13.0. so sánh kết quả sau 2 lần khảo sát. Thống kê có ý nghĩa khi $p < 0,05$.

Kết quả chính: Khảo sát về kiến thức: Vào ngày 15-08-2011 đạt 86,04%, đợt hai sau khi đã can thiệp vào ngày 15-09-2011, đạt 99,45%. Kết quả cho thấy về kiến thức mang găng có sự cải thiện rõ rệt $P < 0,000$. Quan sát về thực hành: Đợt đầu vào 2 ngày 16, 17-08-2011 đạt 85%, đợt hai vào hai ngày 15, 16-09-2011, đạt 97,85%. Sự cải thiện có ý nghĩa thống kê $P < 0,000$.

Kết luận: Qua hai lần khảo sát và quan sát, đồng thời can thiệp bằng cách phổ biến kiến thức về mang găng cũng như nhắc nhở trong thực hành nên việc áp dụng kiến thức mang găng đúng chỉ định đã thực sự cải thiện đáng kể. Về kiến thức từ 86,04% lên 99,45% ($p < 0,000$). Thực hành từ 85% lên 97,85% ($p < 0,000$).

ĐẶT VẤN ĐỀ:

Theo tổ chức Y Tế thế giới mang găng tay nhằm tạo thêm một hàng rào bảo vệ bàn tay nhân viên y tế không chạm vào máu, dịch cơ thể, dịch tiết, dịch niêm mạc và làm giảm khả năng di chuyển của vi sinh vật từ bệnh nhân bị nhiễm sang nhân viên y tế, hoặc từ bệnh nhân này sang bệnh nhân khác qua bàn tay của nhân viên y tế

Tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện đa khoa An Giang trong thời gian qua việc mang găng tay còn chưa tuân thủ đúng qui định, mang găng đại trà, hao găng mà có khi còn gây lây bệnh cho người khác.

Chính vì thế mà chúng tôi nghiên cứu đề tài này để khảo sát kiến thức, thực hành của nhân viên khoa Hồi sức tích cực nhằm hỗ trợ nhân viên hiểu và thực hành mang găng đúng qui định để giảm bớt mang găng không cần thiết và hữu ích cho bệnh nhân cũng như nhân viên.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1- Phương pháp nghiên cứu:

Khảo sát cắt ngang, can thiệp sau khảo sát lần đầu.

2- Đối tượng nghiên cứu:

Tất cả nhân viên khoa Hồi SỨC gồm bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý.

3- Biện pháp can thiệp

Tập huấn cho nhân viên về lợi ích của việc mang găng, mang găng như thế nào? khi nào mang găng. Sau khảo sát lần đầu. -

3- Thu thập số liệu:

Bộ câu hỏi khảo sát có sẵn gồm 2 phần, phần khảo sát kiến thức mang găng và phần quan sát việc thực hiện. Phần khảo sát được phát ra cho nhân viên và mỗi người sẽ khoanh tròn vào câu đúng. Phần quan sát sẽ được một người được tập huấn trước, quan sát ngẫu nhiên việc thực hành của bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý ghi nhận theo bộ câu hỏi hướng dẫn.

Các thông số được ghi nhận sau hai lần khảo sát và so sánh hai kết quả

- Phân tích thống kê: Sử dụng phần mềm SPSS 13.0. so sánh kết quả sau 2 lần khảo sát. Thống kê có ý nghĩa khi $p < 0,05$.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1-Số liệu tổng quát:

- Khảo sát đợt I: Có tất cả 35 nhân viên được khảo sát vào ngày 15-08-2011 và quan sát vào 02 ngày 16,17-08-2011 gồm: 06 bác sĩ, 04 hộ lý, 25 điều dưỡng

- Khảo sát đợt II: gồm 35 nhân viên có 06 bác sĩ, 04 hộ lý và 25 điều dưỡng. Khảo sát ngày 14-09-2011 và quan sát 02 ngày 15, 16-09-2011.

- Trong số những người được khảo sát, người làm lâu nhất là 35 năm và mới nhất là 01 năm

2- Nội dung thực hiện khảo sát về kiến thức

Trước can thiệp (n = 35)				Sau can thiệp (n = 35)		
Stt	Nội dung	đúng	Tỷ lệ	đúng	Tỷ lệ	P
1	Mang găng không thay thế rửa tay	30	85,71	35	100	0,023
2	Không nên tái dùng lại găng	31	88,57	35	100	0,044
3	Mang găng khi tiếp xúc với máu	35	100	35	100	
4	Tiếp xúc với dịch tiết	33	94,28	35	100	0,160
5	Tiêm tĩnh mạch	27	77,14	35	100	0,003
6	Truyền dịch	23	65,71	35	100	0,000
7	Tiêm bắp	33	94,28	35	100	
8	Đo huyết áp	35	100	35	100	
9	Lấy nhiệt độ	35	100	35	100	
10	Tiếp xúc với dịch cơ thể	31	88,57	34	97,14	0,083
11	Tháo băng vết thương	23	65,71	34	97,14	0,000
12	Khám bệnh	23	65,71	35	100	0,000
13	Xử lý bệnh phẩm	27	77,14	35	100	0,003
14	Khám bệnh nhiễm HIV	25	71,42	35	100	0,001
15	Thu gom đồ dơ	19	54,28	35	100	0,000
16	Đặt airway	16	45,71	33	94,28	0,000
17	Làm các thủ thuật	30	85,71	35	100	0,023
18	Khi tay có trầy cần khám bệnh nhân	28	80	35	100	0,006
19	Cho bệnh nhân thở oxy	35	100	35	100	
20	Cho bn uống thuốc	35	100	35	100	
21	Thở máy không xâm lấn	35	100	34	97,14	
22	Di chuyển dụng cụ sinh hoạt của bn	34	97,14	35	100	
23	Có cần rửa tay lại khi tháo găng không	35	100	35	100	
24	Có nên dùng 01 đôi găng cho nhiều bn?	35	100	35	100	
25	Vận chuyển bn lạnh lặn có mang găng?	35	100	35	100	
26	Thay quần áo cho bn lạnh lặn có mang găng?	35	100	35	100	

3- Kết quả khảo sát về kiến thức:

Ngày khảo sát	N	Điểm chuẩn	Điểm đạt	Tỷ lệ	P
15/08/2011	35	910	783	86,04%	P<0,000
14/09/2011	35	910	905	99,45	

4- Nội dung quan sát thực hành

Trước can thiệp				Sau can thiệp		
Stt	Nội dung	đúng	Tỷ lệ	đúng	Tỷ lệ	P
1	Tiếp xúc với máu	35	100	35	100	
2	Hút đàm	35	100	35	100	
3	Tiêm tĩnh mạch	24	68,57	35	100	0,000
4	Truyền dịch	32	91,42	35	100	
5	Tiêm bắp	12	34,28	35	100	0,000
6	Đo huyết áp	30	85,71	35	100	0,023

7	Lấy nhiệt độ	25	71,42	35	100	0,001
8	Tiếp xúc với dịch cơ thể	35	100	35	100	
9	Tháo băng vết thương	35	100	35	100	
10	Khám bệnh	35	100	35	100	
11	Xử lý bệnh phẩm	35	100	35	100	
12	Khám cs bệnh nhiễm HIV	35	100	35	100	
13	Thu gom đồ dơ	25	71,42	35	100	0,001
14	Đặt airway	35	100	35	100	
15	Làm các thủ thuật	35	100	35	100	
16	Khi tay có trầy cần khám, chăm sóc bệnh nhân	35	100	35	100	
17	Cho bệnh nhân thở oxy	35	100	35	100	
18	Cho bn uống thuốc	35	100	35	100	
19	Thở máy không xâm lấn	35	100	35	100	
20	chuyên dụng cụ sinh hoạt của bn	35	100	35	100	
21	Rửa tay lại khi tháo găng	10	28,57	25	71,42	0,000
22	Dùng 01 đôi găng cs cho nhiều bn	17	48,57	29	82,85	0,000
23	Mang găng vận chuyển bn lạnh lặn	22	62,85	35	100	0,000
24	Mang găng thay quần áo cho bn lạnh lặn.	27	77,14	33	94,28	0,003

5- Kết quả về quan sát:

Ngày quan sát	N	Điểm chuẩn	Điểm đạt	Tỷ lệ	P
16,17/08/2011	35	840	714	85%	P<0,000
15, 16/09/2011	35	840	822	97,85%	

BÀN LUẬN

Qua khảo sát về kiến thức, thực hành mang găng tại khoa Hồi Sức tích cực (HSTC) trong đợt đầu chúng tôi nhận thấy rằng đa số kiến thức về mang găng nhân viên đã nắm vững từ > 80% -100%. Một số kiến thức ở mức độ khá như: Khi tay có vết trầy cần khám bệnh nhân (80%), Không mang găng khi tiêm tĩnh mạch(77,14%), Xử lý bệnh phẩm (77,14%), Khám bệnh nhiễm HIV (71,42%). Bên cạnh tốt và khá còn một số kiến thức ở mức độ kém như: Không mang găng khi truyền dịch (65,71%), không mang găng khi tháo băng vết thương (65,71%), Thu gom đồ dơ (54,28%), Đặt airway (45,71%), không được mang găng để khám bệnh (65,71).

Vi vậy, Ban chủ nhiệm khoa sau khi đã nắm được những chỗ còn thiếu sót của đợt khảo sát đầu cả về kiến thức cũng như thực hành, đã can thiệp bằng cách cung cấp kiến thức, thực hành về mang găng cho nhân viên. Đồng thời tác động trực tiếp vào những điểm yếu, cũng như thường xuyên nhắc nhở trong các buổi giao ban, họp khoa. Nhờ vậy những nội dung lần đầu khảo sát kết quả rất thấp như: không mang găng khi tiêm tĩnh mạch(p=0,003), Mang găng khi truyền dịch (p=0,000), Mang găng khi tháo băng vết thương (p=0,000), Xử lý bệnh

phẩm ($p=0,003$), Khám bệnh nhiễm HIV ($p=0,001$), Thu gom đồ dơ ($p=0,000$), Đặt Airway ($p=0,000$), Khi tay có vết trầy cần khám bệnh nhân ($p=0,006$), Không được mang găng để khám bệnh ($p=0,000$), đều được cải thiện tốt có ý nghĩa thống kê.

Bên cạnh việc khảo sát về kiến thức nhóm quan sát về thực hành thấy rằng có nhiều nội dung làm trái ngược với kiến thức như ai cũng biết không mang găng tiêm bắp, đo huyết áp, lấy nhiệt độ, sau khi tháo găng phải rửa tay, hoặc không được dùng một đôi găng chăm sóc nhiều bệnh nhân, nhưng khi khảo sát thực hành qua lần đầu chỉ rất ít nhân viên không mang găng khi tiêm bắp (34,28 %), đo huyết áp (85,71%), lấy nhiệt độ (71,42%). Việc rửa tay lại chỉ được 28,57%, và dùng một đôi găng chăm sóc cho nhiều bệnh nhân chỉ đúng được 48,57%. Dù sau can thiệp rửa tay khi tháo găng cũng chỉ đạt 71,42%, mang găng chăm sóc cho nhiều bệnh nhân (82,85%). Tuy nhiên nhờ biện pháp can thiệp và kiểm tra thường xuyên mà việc thực hành tốt hơn so với lần đầu quan sát. Các nội dung quan sát được cải thiện có ý nghĩa thống kê sau can thiệp như: Tiêm tĩnh mạch ($p=0,000$), Tiêm bắp ($p=0,000$), Lấy nhiệt độ ($p=0,001$), Thu gom đồ dơ ($p=0,001$), Rửa tay lại khi tháo găng ($p=0,000$), Dùng một đôi găng chăm sóc nhiều bệnh nhân ($p=0,000$), Mang găng vận chuyển bệnh nhân lành lặn ($p=0,000$), Mang găng thay quần áo cho bệnh nhân không vết thương ($p=0,003$).

Riêng hai nội dung rửa tay lại khi tháo găng và dùng một đôi găng chăm sóc cho nhiều bệnh nhân mặc dù có cải thiện sau can thiệp nhưng mới chỉ ở mức 71,42% và 82,85%. Chúng tôi sẽ chú ý củng cố thêm phần này cho đến khi đạt 100%..

Qua khảo sát về kiến thức: Vào ngày 15-08-2011 đạt 86,04%, đợt hai sau khi đã can thiệp vào ngày 15-09-2011, đạt 99,45%. Kết quả cho thấy về kiến thức mang găng có sự cải thiện rõ rệt $P<0,000$.

Cũng như quan sát về thực hành: Đợt đầu vào 2 ngày 16, 17-08-2011 đạt 85%, đợt hai vào hai ngày 15, 16-09-2011, đạt 97,85%. Sự cải thiện có ý nghĩa thống kê $P<0,000$.

KẾT LUẬN

Với sự quyết tâm của Ban chủ nhiệm khoa HSTC nhằm xóa bỏ những suy nghĩ và những thói quen lệch lạc khi mang găng chỉ để bảo vệ chính mình, nhưng mang găng sai không những không có lợi cho bản thân, bệnh nhân và nhân viên mà còn là nguồn lây bệnh cho những đối tượng trên. Vì thế qua hai lần khảo sát và quan sát, đồng thời can thiệp bằng cách phổ biến kiến thức về mang găng cũng như nhắc nhở trong thực hành nên việc áp dụng kiến thức mang găng đúng chỉ định đã thực sự cải thiện đáng kể. Về kiến thức từ 86,04% lên 99,45% ($p<0,000$). Thực hành từ 85% lên 97,85% ($p<0,000$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1- Bệnh viện Chợ Rẫy 2006, qui trình kiểm soát nhiễm khuẩn, sử dụng dụng cụ phòng hộ, trang 53-54.
- 2- WHO, glove use information leaflet, Revised august, 2009, page 1- 4
- 3- Gunh A. Mellstrom, Karin Wrangsjo, Jan E. Wahlberg, Birgitta Fryklund The value and limitations of protective gloves in medical health service. Health, Dermatology Nursing. August, 1996
- 4- Adams, D., Bagg, J., Limaye, M., Parsons, K., & Absi, E.G. (1992). A clinical evaluation of glove washing and reuse in dental practice. Journal of Hospital Infection, 20, 153-162.