



HỘI KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN THUA THIÊN HUẾ
THUA THIEN HUE SOCIETY OF INFECTION CONTROL

CAN THIỆP TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH ĐẮC LẮK

Báo cáo viên, tác giả: **ThS. PHẠM THỊ THỦY**
Trưởng khoa KSNK – BV YHCT

Cộng sự: **BSC.KII. TRINH ĐĂNG ANH,**
CN. NAY H XUYỀN

VÀI NÉT TẠI NƠI NGHIÊN CỨU



BV Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk là BV chuyên khoa hạng II nằm giữa TP. Buôn Ma Thuột tỉnh Đắk Lắk. BV có 13 khoa/phòng với 250/292 giường bệnh KH/thực kê.

Hiện tại NB đang điều trị nội trú trung bình lên đến 450-500 bệnh, ngoại trú 70-100 bệnh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

- **Quản lý CTRYT** đang là vấn đề lo ngại của toàn cầu, nếu không quản lý đúng cách sẽ tiềm ẩn nguy cơ rủi ro gây ảnh hưởng đến môi trường và sức khỏe của con người đặc biệt là các bệnh truyền nhiễm.
- Báo cáo tại BV: Tổng thủ thuật lên đến 435.211 lượt/năm chủ yếu là châm cứu chính vì vậy lượng phát sinh CTLNSN rất nhiều trung bình khoảng: 6000 cây kim châm cứu/ngày. Đòi hỏi NVYT phải tuân thủ đúng công tác QLCTRYT từ khâu phân loại, thu gom cho đến khâu xử lý để phòng ngừa phơi nhiễm các bệnh nghề nghiệp.
- Nhóm chúng tôi NC đề tài: “**Can thiệp tăng cường QLCTRYT của NVYT tại BV Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk**”

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- 1. Mô tả thực trạng phân loại, thu gom CTRYT của NVYT trước và sau can thiệp
- 2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác phân loại, thu gom CTRYT của nhân viên y tế

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NC

Đối tượng địa điểm nghiên cứu:

NVYT tại các khoa trực tiếp tham gia vào công tác phân loại, thu gom, vận chuyển, xử lý CTRYT tại BV YHCT

- Nhóm 1 A: Bác Sĩ
- Nhóm 1B: Điều dưỡng, Y sĩ và KTV
- Nhóm 2: Hộ lý

Thời gian nghiên cứu:

09 tháng

Thiết kế nghiên cứu:

Thiết kế mô tả cắt ngang.

Sử dụng phương pháp định lượng nhằm đạt được mục tiêu 1 (mô tả thực trạng) và mục tiêu 2 (phân tích yếu tố liên quan)

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu:

NVYT: Chọn mẫu toàn bộ NVYT tại các khoa trực tiếp tham gia vào công tác phân loại, thu gom, vận chuyển, xử lý CTRYT 124 NVYT

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NC

Công cụ thu thập số liệu:

Bộ câu hỏi kiến thức và thái độ về QLCTRYT

Bảng kiểm quan sát thực hành về QLCTRYT

Được xây dựng theo TT: 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 Quy định về QLCTRYT trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế

Phương pháp thu thập số liệu:

Quan sát thực hành + phát vấn kiến thức bằng bảng kiểm

Phân tích và xử lý số liệu:

Số liệu định lượng được làm sạch và nhập vào phần mềm Epidata 3.1, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thông tin chung		Tần số (n=124)	Tỷ lệ %
Tuổi	≤ 37	75	60
	> 37	49	40
	Tuổi trung bình 36.6 ± 8.4		
Giới	Nam	36	29
	Nữ	88	71
Nơi công tác	Khoa Nội	20	16.1
	Khoa Lão khoa	20	16.1
	Khoa Ngoại	12	9.7
	Khoa Châm cứu dưỡng sinh	19	15.3
	Khoa khám	21	17
	Khoa Phục hồi chức năng	23	18.5
Thâm niên công tác	< 5 năm	30	24.2
	≥ 5 năm	94	75.8
Trình độ học vấn	Đại học, Sau đại học	59	47.6
	Cao đẳng, Trung học chuyên nghiệp, Phổ thông	65	52.4

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 2. Thực hành trước và sau can thiệp phân loại CTRYT của nhóm 1A (n =31):

Nội dung	(n=31)			
			Sau CT đúng (%)	Sau CT Sai (%)
Thực hiện phân loại chất thải ngay tại nơi phát sinh.	17(55%)	14(45%)	27(87%)	4(13%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải thông thường	20(65%)	11(35%)	30(97%)	1(3%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải tái chế	0 (0%)	31(100%)	0 (0%)	31(100%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm không sắc nhọn	23(74%)	8 (26%)	30(97%)	1(3%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm sắc nhọn	18(58%)	13(42%)	31(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải giải phẫu	28(90%)	3 (10%)	31(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải nguy hại không lây nhiễm	20(65%)	11 (35%)	31(100%)	0 (0%)
Tổng %	58%	42%	83%	17%

KQNC (0%) giống KQNC Nguyễn Như Hạnh 2017 & Lê Văn Trung năm 2019 tại Đắk Lắk
thấp hơn của Ngô Lương Lam Kiều BV tỉnh Bình Thuận năm 2018 (94,2%)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3. Thực hành trước và sau can thiệp phân loại CTRYT của nhóm 1B (n =81):

Nội dung	Kết quả Số lượng-Tỷ lệ % (n=81)			
	Trước CT Đúng (%)	Trước CT Sai (%)	Sau CT Đúng (%)	Sau CT Sai (%)
Thực hiện phân loại chất thải ngay tại nơi phát sinh.	44(54%)	37(46%)	71(88%)	10(12%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải thông thường	78(96%)	3(4%)	79(98%)	2(2 %)
Thực hiện phân loại đúng chất thải tái chế	0 (0 %)	81(100%)	0 (0 %)	81(100%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm không sắc nhọn	50(62%)	31(38%)	80(99%)	1(1 %)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm sắc nhọn	45(56%)	36(44%)	81(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải giải phẫu	75(92%)	6(8%)	81(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải nguy hại không lây nhiễm	35(43%)	46 (57%)	81(100%)	0 (0%)
Tổng %	57%	43%	84%	16%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

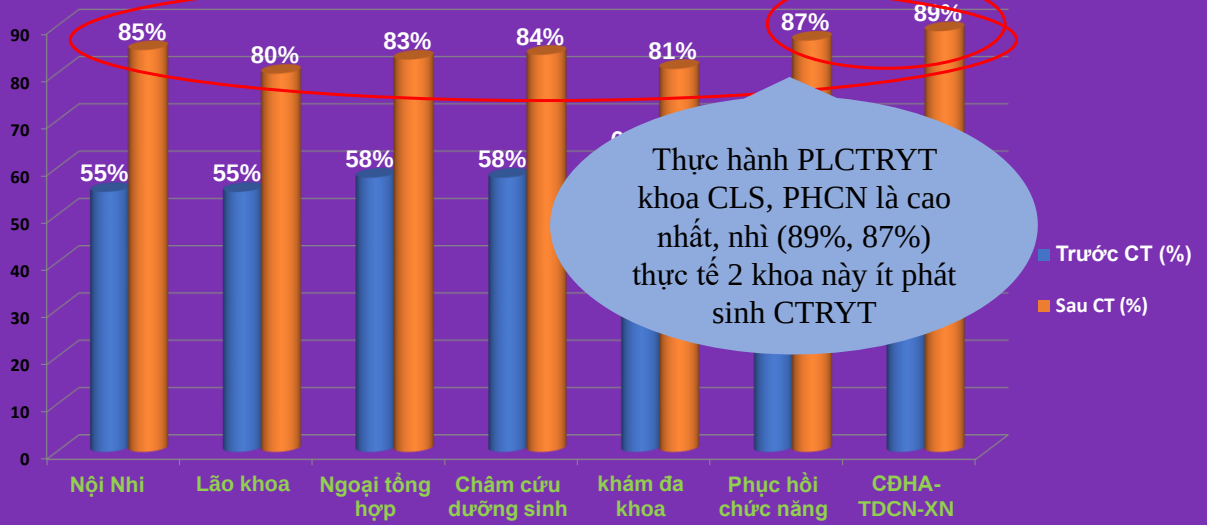
Bảng 4. Thực hành trước và sau can thiệp phân loại CTRYT của nhóm 2 (n =12):

Nội dung	Kết quả Số lượng-Tỷ lệ % (n=12)			
	Trước CT Đúng (%)	Trước CT Sai (%)	Sau CT Đúng (%)	Sau CT Sai (%)
Thực hiện phân loại chất thải ngay tại nơi phát sinh	7(58%)	5(42%)	11(92%)	1(8%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải thông thường	9(75%)	3(25%)	12(100%)	0(0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải tái chế	0 (0 %)	12(100%)	0 (0 %)	12(100%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm không sắc nhọn	11(92%)	1(8%)	12(100%)	0(0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải lây nhiễm sắc nhọn	9(75%)	3(25%)	12(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải giải phẫu	10(83%)	2(17%)	12(100%)	0 (0%)
Thực hiện phân loại đúng chất thải nguy hại không lây nhiễm	4(33%)	8(67%)	12(100%)	0 (0%)
Tổng %	59%	41%	85%	15%

- Trên thực tế BV chuyên khoa YHCT CT tái chế từ dịch vụ KBCB không phát sinh nhiều như BV Đa khoa (vỏ chai dịch, vỏ chai, can đựng thuốc...)

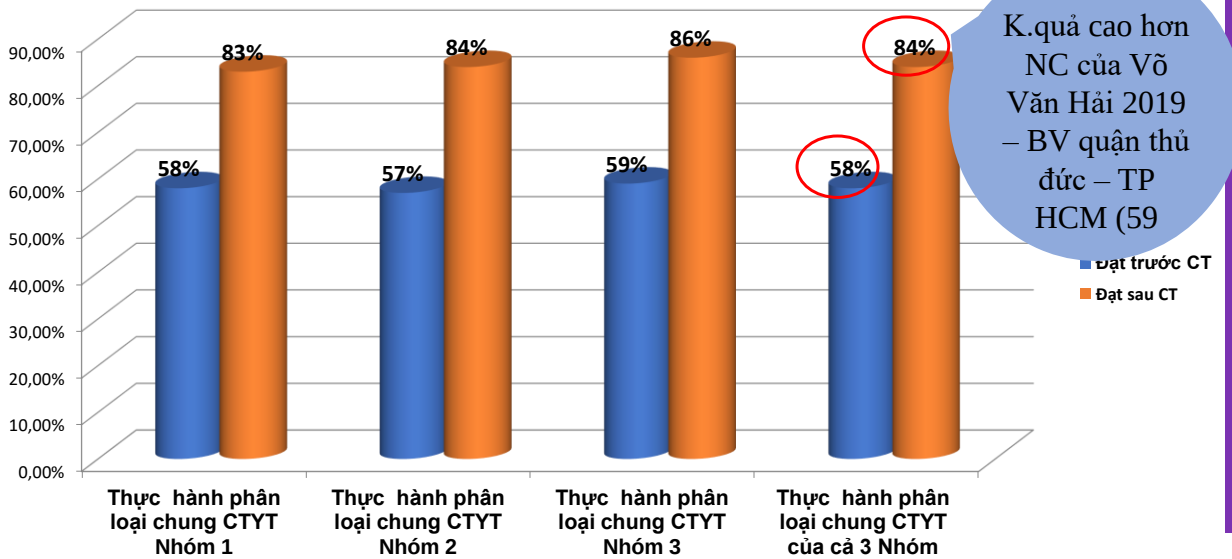
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biểu đồ 1. Kết quả Thực hành phân loại CTRYT theo khoa



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biểu đồ 2. Kết quả Thực hành phân loại CTRYT của 3 nhóm nghiên cứu



Hình ảnh Trước can thiệp Phân loại CTYT



Hình ảnh Sau Can Thiệp phân loại CTYT



Hình ảnh SAI phân loại CTLNSN
tại BV YHCT trước CT



Hình ảnh phân loại CTLNSN
sau CT



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

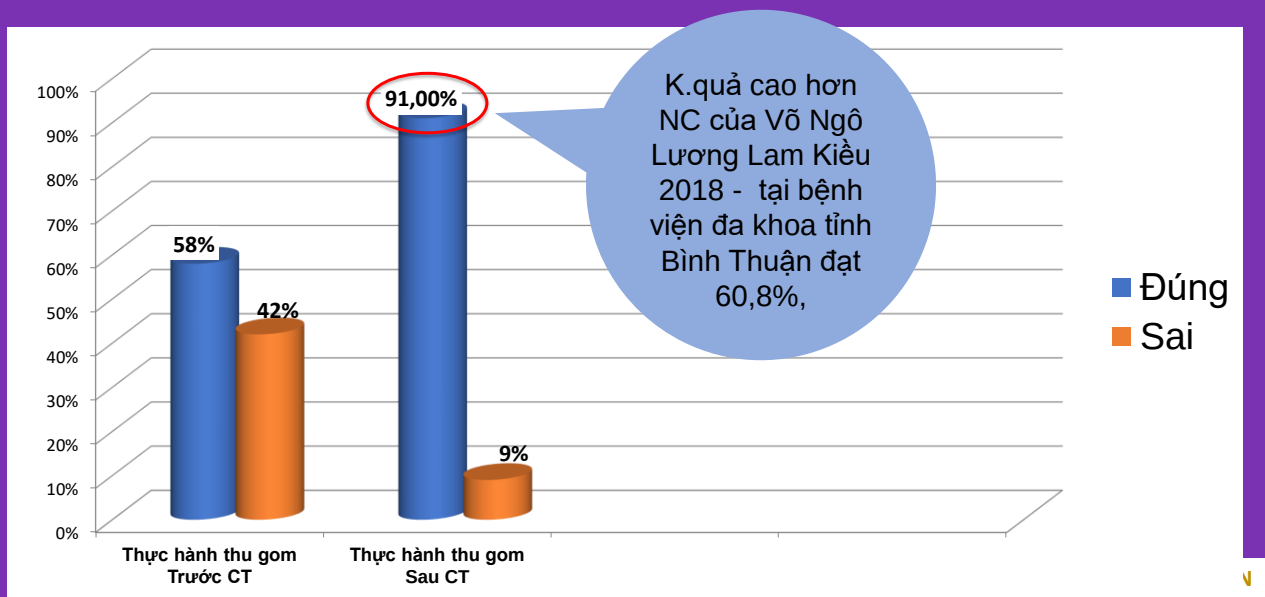
Bảng 5. Thực hành thu gom CTRYT của nhóm 2

Nội dung	Kết quả nhóm 2 Số lượng-Tỷ lệ %			
	Trước CT Đúng	Trước CT Sai	Sau CT Đúng	Sau CT Sai
Thu gom riêng từng loại chất thải	8(67%)	4(33%)	12(100%)	0 (0%)
Sử dụng xe đúng qui định vận chuyển cho từng loại CT	10(83%)	2(17%)	12(100%)	2(17%)
Thu gom đúng thời gian qui định	12(100%)	0(0%)	12(100%)	0(0%)
Buộc kín miệng túi đựng chất thải khi thu gom	12(100%)	0(0%)	12(100%)	0(0%)
Vận chuyển chất thải rắn về khu lưu giữ ít nhất 1 lần/ngày	10(83%)	2(17%)	12(100%)	0(0%)
Ghi tên các khoa bên ngoài tất cả các túi đựng CT	0 (0%)	12-100%	7(58%)	5(42%)
Có vệ sinh xe vận chuyển sau khi thu gom CT về nơi lưu giữ	6(50%)	6(50%)	12(100%)	0(0%)

KQ này cao hơn với KQ của Lê Văn Trung- Krông Bông 2019, và của Võ Văn Hải 2019- BV quận Thủ Đức -TP HCM (0%)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biểu đồ 3. Kết quả chung thực hành thu gom, vận chuyển CTRYT của nhóm 2



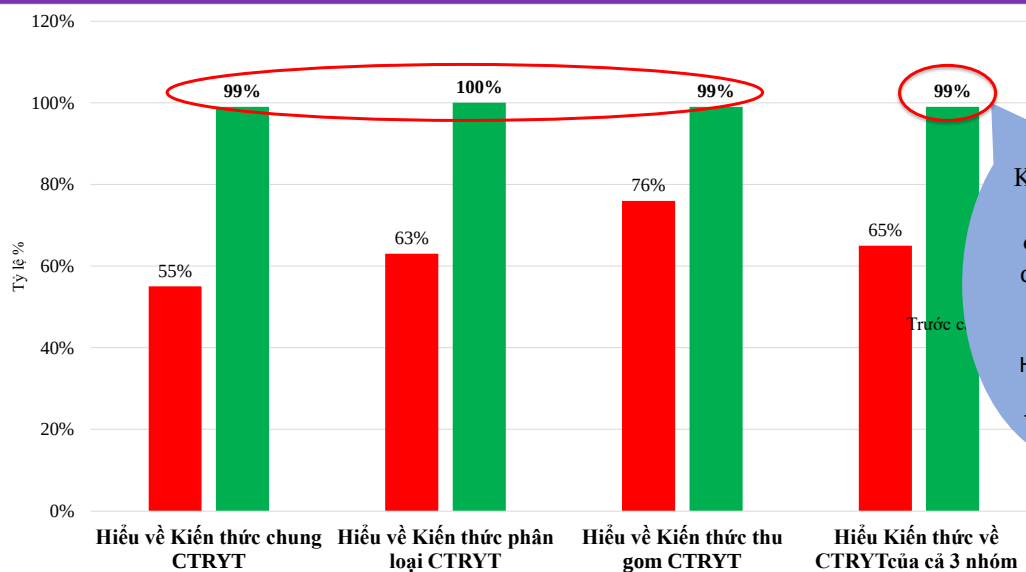
Hình ảnh Thu gom, Vận chuyển CTYT sau Can Thiệp của Nhóm 2



ÊN

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biểu đồ 4. Kết quả kiến thức về QLCTRYT



K. quả về kiến thức chung đều cao hơn các NC khác như của Nguyễn Như Hạnh (63,1%), Đinh Quang Tuấn (25,4%)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 6. Thái độ trước và sau can thiệp của NVYT

Nội dung	Kết quả Số lượng-Tỷ lệ %					
	Trước CT Đúng/Sai Nhóm 1 A	Trước CT Đúng/Sai Nhóm 1 B	Trước CT Đúng/Sai Nhóm 2	Sau CT Đúng/Sai Nhóm 1 A	Sau CT Đúng/Sai nhóm 1 B	Sau CT Đúng/Sai nhóm 2
Cho rằng CTYT nguy hại sẽ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe con người và môi trường nếu quản lý không tốt.	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)
Cho rằng phân loại CTYT chính xác ngay từ đầu sẽ làm giảm chi phí xử lý chất thải.	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)
Cho rằng nhân viên thu gom vận chuyển là người dễ bị ảnh hưởng xấu từ chất thải y tế nguy hại.	30 (95%)/ 1 (5%)	78(96%)/ 3(4%)	12(100%)/ 0 (0%)	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)
Cho rằng để thực hành tốt hoạt động quản lý chất thải bệnh viện, nhân viên y tế cần được định kỳ tập huấn lại.	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)
Cho rằng cần nhắc nhở đồng nghiệp khi thấy họ phân loại chất thải sai qui định.	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)	31(100%)/ 0 (0%)	81(100%)/ 0 (0%)	12(100%)/ 0 (0%)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 8. Trang thiết bị công tác QLCTRYT trước và sau can thiệp

Trang thiết bị CTRYT Khoa	Thùng đựng CTRYT thông thường (Thùng)		Hộp đựng CTRYT sắc nhọn (hộp)		Bảng hướng dẫn phân loại CTRYT (bảng)	
	Trước can thiệp	Sau can thiệp	Trước can thiệp	Sau can thiệp	Trước can thiệp	Sau can thiệp
Khoa Nội nhi	6	12	2	48	1	20
Khoa Lão khoa	8	15	2	72	1	25
Khoa Ngoại tổng hợp	6	12	2	48	1	23
Khoa Châm cứu dưỡng sinh	8	15	2	72	1	25
Khoa khám đa khoa	8	16	4	72	1	23
Khoa Phục hồi chức năng	7	14	1	24	1	18
Khoa CDHA- TDCN- XN	6	12	2	48	1	17
Tổng	49	96	15	384	7	151

Hình ảnh Trang thiết bị QLCTYT sau Can Thiệp

Bảng HD
phân loại
CTYT

Thùng đựng
CTYT Thông
thường

Thùng đựng
CTYT Lây
nhiễm

Thùng đựng
CTYTLN Sắc
nhọn



Hình ảnh phân loại CTNH Không LN sau Can Thiệp



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Các mối liên quan khác trong can thiệp Phân loại, Thu gom CTRYT :

Đào tạo, tập huấn

BV đã tập huấn cho 139 NVYT nội dung:

- Kiến thức QLCTRYT,
- Kỹ năng thực hành đúng về QLCTRYT.

Kết quả đạt trong bài test sau tập huấn đều lên đến 100%.

Phong trào hưởng ứng

- Phát động phong trào hưởng ứng thực hiện việc tuân thủ QLCTRYT
- Ký cam kết thực hiện đúng QLCTRYT giữa các trưởng phó khoa, phòng với giám đốc, và giữa NVYT các khoa, phòng với các trưởng khoa, phòng.

Kiểm tra, giám sát

- Kiểm tra, giám sát hàng ngày theo lịch trong KH; và đột xuất về việc QLCTRYT như phân loại, thu gom, xử lý CTRYT và nhắc nhở kịp thời.

Quy định, hướng dẫn, vật chất

- Ban hành văn bản, quy trình, quy định hướng dẫn QLCTRYT
- Treo các bảng hướng dẫn phân loại CTRYT ngay tại các thùng rác ,
- Tăng cường các thùng rác đúng màu sắc, đúng loại.

Hình ảnh Can thiệp: Tập huấn về QLCTRYT tại BV



LỄ KÝ CAM KẾT THỰC HIỆN GIẢM THIỂU CTRYT



KẾT LUẬN

Tuân thủ QL CTRYT của NVYT trước và sau can thiệp:

- Tỷ lệ NVYT thực hiện đúng phân loại CTRYT trước, sau CT: **58% lên 84%**
- Tỷ lệ NVYT thực hiện đúng thu gom CTRYT trước, sau CT p: **58% lên 91%**
- Tỷ lệ NVYT hiểu kiến thức về CTRYT trước, sau CT : **65% lên 99%**
- Tỷ lệ NVYT có thái độ tích cực trước, sau CT : **99% lên 100%**
- Một số can thiệp đến công tác QLCTRYT:
 - Tăng cường kiểm tra, giám sát;
 - Tổ chức 2 lớp tập huấn cho NVYT về QLCTRYT;
 - Tổ chức lễ ký cam kết 100% NVYT phải thực hiện đúng QLCTRYT
 - Bổ sung trang thiết bị QLCTYT: 96 thùng CTTT, 384 thùng CTSN, 151 bảng hướng dẫn phân loại CTYT;
 - Ban hành quy trình, quy định thực hiện chế tài đối với việc tuân thủ QLCTRYT của NVYT.

KHUYẾN NGHỊ

Đối với lãnh đạo và khoa kiểm soát nhiễm khuẩn:

- Thường xuyên và duy trì thực hiện các biện pháp can thiệp trên.
- Tăng cường trang bị thiết bị an toàn, dụng cụ đầy đủ hơn.
- Tăng cường công tác đào tạo và kiểm tra, giám sát

Khoa KSNK:

Kiểm tra giám sát và báo cáo kịp thời kết quả hàng tháng để bệnh viện có hướng xử lý phù hợp.

Chuẩn bị tài liệu và tập huấn lại cho NVYT về nội dung QLCTRYT ít nhất là 6 tháng/lần.

Đối với nhân viên y tế:

- Nghiêm chỉnh chấp hành và tuân thủ đúng các quy trình của BV đặc biệt là các quy trình về QLCTRYT
- Tham gia đầy đủ các chương trình đào tạo, tập huấn về QLCTRYT.

***Xin chân thành cảm ơn
Quý Thầy Cô và Đồng Nghiệp !***

