

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ 4 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y- DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ NĂM 2024

NGUYỄN TRƯỜNG SƠN¹, NGUYỄN QUANG THANH¹,
TRẦN ĐÌNH BÌNH², LÊ THANH HÀ³

¹ Trường Đại học Y-Dược, Đại Học Huế

² Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế

³ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Trường Sơn,
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Email: nts@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài báo: 05/12/2024

Ngày nhận phản biện khoa học: 14/12/2024

Ngày duyệt đăng: 20/12/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức tuân thủ vệ sinh tay và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 187 sinh viên ĐD năm thứ 4, khóa học 2020-2024, đang học tập tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế. **Kết quả:** Đa số sinh viên (60,4%) có kiến thức ở mức cao, trong khi 37,4% đạt mức trung bình và chỉ 2,1% ở mức thấp. 94,1% có kiến thức đúng về vệ sinh tay là biện pháp quan trọng, hiệu quả và đơn giản nhất để phòng ngừa nhiễm khuẩn. Có 79,1% có kiến thức đúng về mang găng tay sạch là biện pháp không thể thay thế cho vệ sinh tay. 80,2% có kiến thức đúng về thời gian hợp lý cho một lần vệ sinh tay thường quy tối thiểu là 30 giây. Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 sắp xếp đúng thứ tự các bước trong quy trình vệ sinh tay thường quy là 59,9%. **Kết luận:** Kiến thức tuân thủ vệ sinh tay thường quy ở mức đạt của sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế là 60,4%. Nhà trường cần tăng cường các công tác tập huấn, đào tạo các kiến thức về vệ sinh tay thường quy cho sinh viên ĐD nói riêng và sinh viên các ngành khác của lĩnh vực đào tạo khoa học sức khỏe nói chung để giảm thiểu tối đa nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện.

Từ khoá: Kiến thức, vệ sinh tay, sinh viên điều dưỡng.

SURVEY OF STUDENTS' KNOWLEDGE TOWARDS COMPLIANCE WITH HAND HYGIENE OF 4TH YEAR NURSING STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, HUE UNIVERSITY IN 2024

Nguyen Truong Son¹ Nguyen Quang Thanh¹, Tran Dinh Binh², Le Thanh Ha³

1 University of Medicine and Pharmacy, Hue University

2 Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

3 108 Military Central Hospital

ABSTRACT

Objectives: Surveying on hand hygiene knowledge and some related factors. **Subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study of 187 4th-year nursing students, course 2020-2024, studying at the University of Medicine and Pharmacy, Hue University. **Results:** The majority of students (60.4%) had high knowledge, while 37.4% had average knowledge and only 2.1% had low knowledge. 94.1% had correct knowledge that hand hygiene is the most important, effective and simple measure to prevent infection. 79.1% had correct knowledge that wearing clean gloves is an irreplaceable measure for hand hygiene. 80.2% had correct knowledge that the appropriate time for a routine hand hygiene session is at least 30 seconds. The percentage of 4th year nursing students who correctly arranged the steps in the routine hand hygiene process was 59.9%. **Conclusion:** The knowledge of compliance with routine hand hygiene of 4th year nursing students at the University of Medicine and Pharmacy, Hue University is 60.4%. The school needs to strengthen training and education on routine hand hygiene for nursing students in particular and students of other majors in the field of health science training in general to minimize the risk of hospital infections.

Keywords: Knowledge, hand hygiene, nursing students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) hay còn gọi là nhiễm khuẩn liên quan tới chăm sóc y tế là các nhiễm khuẩn xảy ra trong quá trình người bệnh được chăm sóc, điều trị tại cơ sở khám chữa bệnh mà không hiện diện hoặc ủ bệnh khi nhập viện. Trong quá trình chăm sóc người bệnh, bàn tay nhân viên y tế (NVYT) là phương thức lây

truyền chủ yếu trong NKBV. Không vệ sinh tay (VST) trước khi chăm sóc người bệnh là nguyên nhân quan trọng làm lan truyền vi sinh vật trực tiếp thông qua các thực hành chăm sóc hoặc gián tiếp do bàn tay làm ô nhiễm các dụng cụ chăm sóc [1]. Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa NKBV, đồng thời cũng là biện pháp bảo đảm an

toàn cho nhân viên y tế trong thực hành chăm sóc và điều trị người bệnh. Ngày 28/8/2017, Bộ Y Tế đã ban hành quyết định số 3916/QĐ-BYT về hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong các cơ sở khám chữa bệnh [2].

Tại bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế, không chỉ có nhân viên y tế làm việc mà còn có cả sinh viên điều dưỡng tham gia thực tập lâm sàng. Sinh

viên điều dưỡng cũng là người thường xuyên tiếp xúc với người bệnh và cũng là một nhóm nguy cơ tác động đến tình hình nhiễm khuẩn ở bệnh viện. Vì vậy kiến thức về tuân thủ vệ sinh tay của sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 có vai trò quan trọng trong giảm tỷ lệ NKBV. Khảo sát kiến thức về tuân thủ VST của sinh viên ĐD cùng những yếu tố có thể ảnh hưởng đến kiến thức tuân thủ VST của sinh viên điều dưỡng có ý nghĩa trong việc đào tạo ngành điều dưỡng, nhất là sinh viên năm cuối. Chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu này với mục tiêu: “Khảo sát kiến thức tuân thủ vệ sinh tay và một số yếu tố liên quan của sinh viên Điều dưỡng năm thứ 4 tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế năm 2024”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Tất cả sinh viên Điều dưỡng chính quy năm thứ 4 (năm cuối), khóa học 2020-2024 tại Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế đồng ý tham gia nghiên cứu này và tự nguyện điền phiếu thu thập số liệu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các sinh viên Điều dưỡng năm đầu, năm hai và năm ba.
- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 2/2024 đến tháng 3/2024.

- Địa điểm: Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, trong khoảng thời gian nghiên cứu có 187 sinh viên Điều dưỡng năm thứ 4 (hệ chính quy) đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Công cụ thu thập thông tin:

- Xây dựng phiếu điều tra gồm 3 phần: Phần thông tin chung, kiến thức, một số yếu tố liên quan về tuân thủ VST tại các cơ sở khám chữa bệnh dựa trên: Hướng dẫn về VST thường quy của Bộ Y tế năm 2017 [3]. Các phần của bộ câu hỏi gồm:

- + Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.

- + Kiến thức về VST thường quy gồm 19 câu hỏi: Đối tượng được yêu cầu chọn các đáp án về kiến thức VST thường quy theo câu hỏi lựa chọn đúng sai, câu hỏi một lựa chọn.

- + Một số yếu tố liên quan: Đối tượng lựa chọn mức độ ảnh hưởng với 5 mức độ: Ảnh hưởng rất nhiều, ảnh hưởng nhiều, ảnh hưởng vừa, ảnh hưởng ít, không ảnh hưởng.

- Khảo sát kiến thức về VST thường quy của sinh viên Điều dưỡng năm thứ 4 được thực hiện bằng phương pháp phát phiếu thu thập thông tin về kiến thức và một số yếu tố liên quan đến VST thường quy của sinh

viên Điều dưỡng năm thứ 4 với bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

- Đánh giá kiến thức tuân thủ vệ sinh tay thường quy. Trả lời đúng: 1 điểm; Trả lời sai: 0 điểm. Điểm kiến thức = Tổng điểm các câu hỏi về kiến thức.

- + Tốt: tổng điểm $\geq 80\%$ tổng số điểm (≥ 15 điểm).

- + Trung bình: tổng điểm ≥ 60 đến 79% tổng số điểm (từ 11 đến 14 điểm).

- + Thấp: tổng điểm $< 60\%$ tổng số điểm (< 11 điểm).

2.3. Phương pháp phân tích số liệu

Tất cả số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, được xử lý số liệu với phần mềm SPSS 23.0. Tỷ lệ được trình bày theo %. Sử dụng thuật toán Kiểm định T-Test và Kiểm định ANOVA để so sánh sự khác biệt giữa các giá trị trung bình.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng y đức của Trường Đại học Y Dược Huế. Các nội dung liên quan đến đối tượng tham gia nghiên cứu chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học, không sử dụng cho bất kỳ mục đích nào khác.

2.5. Một số hạn chế của nghiên cứu

Phương pháp thu thập số liệu về kiến thức về tuân thủ VST của sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 chỉ thông qua phiếu khảo sát, chưa thực hiện phương pháp quan sát cắt ngang, theo dõi dọc do vậy hạn chế tính khái quát và có thể cả tính khách quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=187)

Thông tin chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	15	8
	Nữ	172	92
Điểm tích lũy học tập	Trung bình	15	8
	Khá	144	77
	Giỏi	28	15
	Xuất sắc	0	0

Trong tổng số 187 sinh viên, nữ giới chiếm đa số là 92,0%. Về kết quả học tập, phần lớn sinh viên đạt loại khá với 77,0%, 15,0% đạt loại giỏi, và 8,0% có điểm trung bình.

Bảng 2. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về VST thường quy (n=187)

Nội dung	n	%
C1. Hiểu đúng VST là một thuật ngữ chung bao gồm bất kỳ một hành động nào làm sạch bàn tay. Chà tay với dung dịch chứa cồn hay rửa tay với xà phòng và nước nhằm giảm hay hạn chế sự phát triển của các vi sinh vật trên tay.	172	92
C2. Hiểu đúng bàn tay nhiễm bẩn là phương tiện lây nhiễm và có thể gây ra NKBV.	181	96,8
C3. Hiểu đúng VST là biện pháp quan trọng, hiệu quả và đơn giản nhất để phòng ngừa NKBV.	176	94,1
C4. Hiểu đúng mang găng tay sạch là biện pháp giúp thay thế cho VST.	148	79,1
C5. Biết đúng thời gian hợp lý cho một lần VST thường quy tối thiểu là 30 giây	150	80,2

Tỷ lệ sinh viên trả lời đúng nhiều nhất ở câu C2 là 96,8%; và thấp nhất ở câu C4 là 79,1%.

Bảng 3. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về 5 thời điểm VST thường quy (n=187)

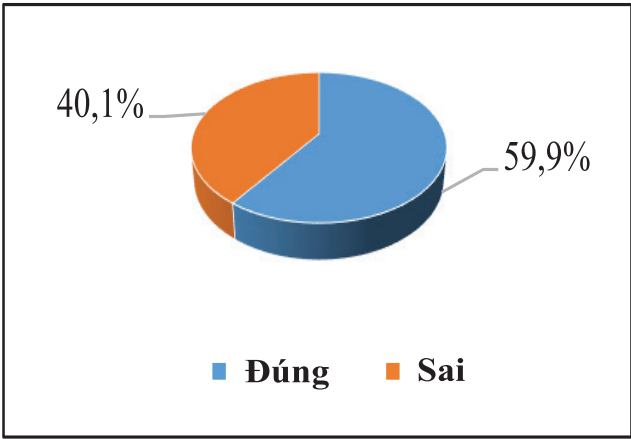
Thời điểm VST	n	%
C6. Biết được NVYT cần VST trước khi tiếp xúc với bệnh nhân.	185	98,9
C7. Biết được NVYT cần VST trước khi làm thủ thuật vô trùng.	183	97,9
C8. Biết được NVYT cần VST sau khi phơi nhiễm với dịch tiết của bệnh nhân.	183	97,9
C9. Biết được NVYT cần VST sau khi tiếp xúc với bệnh nhân.	184	98,4
C10. Biết được NVYT cần sau khi tiếp xúc vật dụng xung quanh bệnh nhân.	181	96,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy, kiến thức đúng về 5 thời điểm VST của sinh viên đều trên 95%.

Bảng 4. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về hóa chất VST (n=187)

Hóa chất phù hợp nhất	Xà phòng		Dung dịch VST chứa cồn	
	n	%	n	%
C11. VST trước khi tiêm dưới da cho người bệnh.	18	9,6	169	90,4
C12. VST sau khi chuyển từ chăm sóc bản sang chăm sóc sạch trên cùng người bệnh.	66	35,3	121	64,7
C13. VST trước khi mang găng và sau khi tháo găng.	20	10,7	167	89,3
C14. VST khi bàn tay nhìn thấy vết bẩn.	129	69,0	58	31,0
C15. VST sau khi bàn tay bị đâm phải vật sắc nhọn.	107	57,2	80	42,8
C16. VST trước khi đo huyết áp cho người bệnh.	12	6,4	175	93,6
C17. VST sau khi tiếp xúc với đồ vật, dụng cụ dính máu, dịch tiết của người bệnh.	116	62,0	71	38,0
C18. Cách rửa tay nào sau đây có tác dụng loại bỏ vi khuẩn trên bàn tay tốt nhất.	107	57,2	80	42,8

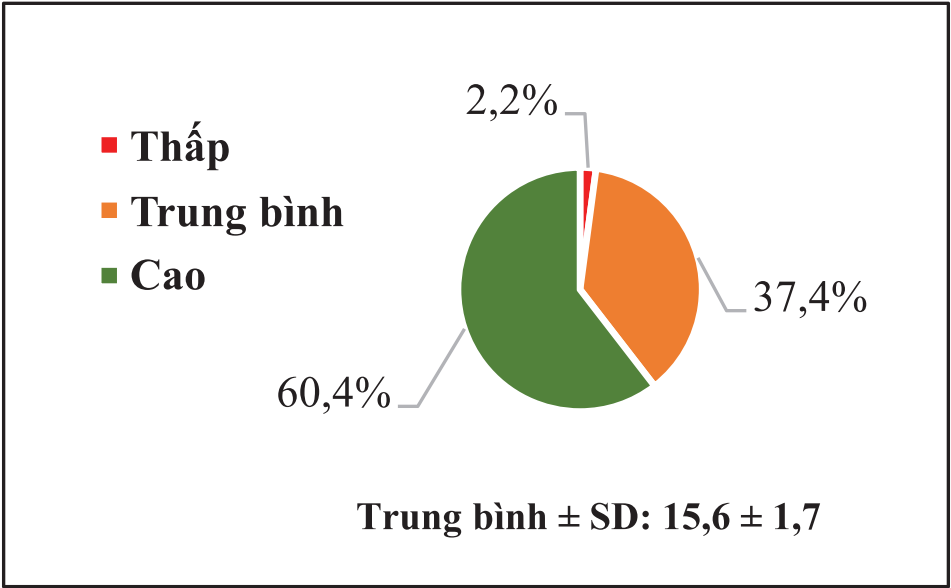
Phần lớn (90,9%) chọn dung dịch VST chứa cồn trước khi tiêm dưới da và trước khi đo huyết áp (93,6%). Tuy nhiên, chỉ có 64,7% chọn dung dịch này khi chuyển từ chăm sóc bản sang sạch, và 89,3% chọn sử dụng trước và sau khi mang găng tay. Ngược lại, xà phòng được lựa chọn nhiều hơn khi bàn tay nhìn thấy vết bẩn (69,0%), sau khi bị đâm phải vật sắc nhọn (57,2%), và sau khi tiếp xúc dụng cụ nhiễm dịch tiết (62,0%). Tỷ lệ có kiến thức đúng về cách rửa tay có tác dụng loại bỏ vi khuẩn trên bàn tay tốt nhất là dung dịch VST chứa cồn còn thấp 42,8%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sinh viên sắp xếp đúng thứ tự các bước trong quy trình VST thường quy

Tỷ lệ sinh viên sắp xếp đúng thứ tự các bước trong quy trình VST thường quy là 59,9%, sinh viên sắp xếp sai thứ tự các bước VST thường quy chủ yếu do nhầm lẫn giữa các bước 1,3,4.

Kết quả cho thấy điểm trung bình kiến thức của sinh viên là 15,6 (độ lệch chuẩn 1,7) trên thang điểm 19. Đa số (60,4%) có kiến thức ở mức cao, trong khi 37,4% đạt mức trung bình và chỉ 2,1% ở mức thấp.



Biểu đồ 2. Thang điểm kiến thức về VST và phân loại của đối tượng (n=187)

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức ở đối tượng (n=187)

	Đặc điểm	Điểm trung bình kiến thức (SD)	p*
Giới tính	Nam, N = 15	15,1 (2,8)	0,418
	Nữ, N = 172	15,7 (1,6)	
Học lực	Trung bình, N = 15	14,7 (2,7)	0,101
	Khá, N = 144	15,7 (1,6)	
	Giỏi, N = 28	15,9 (1,5)	

(* Kiểm định T-Test, Kiểm định ANOVA)

Kết quả cho thấy không có sự khác biệt về điểm kiến thức giữa nam và nữ (p=0,418), giữa các mức xếp loại học lực (p=0,101).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 187 sinh viên ngành ĐD năm thứ 4 đang theo học tại Trường Đại học Y Dược Huế. Trong đó, đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới chiếm 92%. Điều này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hân và cộng sự với nữ giới chiếm 86,5% [4]. Nghiên cứu của Nguyễn Trường Sơn tại Trường Đại học Điều dưỡng

Nam Định với tỷ lệ nữ giới chiếm 87,4% [5] .

Về điểm học tập, phần lớn sinh viên đạt loại khá với 77,0%, 15,0% đạt loại giỏi, và 8,0% có điểm trung bình. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hân tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ: Sinh viên có học lực khá chiếm tỷ lệ nhiều nhất với 81,7%, tiếp theo là trung bình với 13,5% và thấp nhất là giỏi 4,8% [4].

Trong các biện pháp KSNK, VST từ lâu luôn được coi là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất. Kết quả cho thấy điểm trung bình kiến thức của sinh viên là 15,6 trên thang điểm 19. Đa số sinh viên (60,4%) có kiến thức ở mức cao, trong khi 37,4% đạt mức trung bình và chỉ 2,1% ở mức thấp. Những con số này cho thấy nhìn chung sinh viên điều dưỡng năm cuối có nền tảng

kiến thức vững chắc về vệ sinh tay, một yếu tố then chốt trong kiểm soát nhiễm khuẩn. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Trường Sơn tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định (28,2%), nhưng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Sáu Trường Cao đẳng Bình Thuận năm 2023 (59%) [5, 6]. Nghiên cứu cho thấy đa số sinh viên có hiểu biết đúng về khái niệm vệ sinh tay (92,0%), tương đương với nghiên cứu của Đỗ Thị Tuyết Mai trên 112 sinh viên điều dưỡng chính quy trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2021 (86,6%) [7]. Bàn tay nhiễm bẩn là phương tiện lây nhiễm gây nhiễm khuẩn bệnh viện (96,8%), tương đồng với kết quả của một nghiên cứu của Paudel ở khu vực phía tây Nepal (94%) cho thấy tầm quan trọng của VST trong phòng ngừa nhiễm khuẩn (94,1%) [8]. Có 80,7% sinh viên cho rằng mang găng tay sạch không thể thay thế VST, kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đỗ Thị Tuyết Mai trên 112 sinh viên điều dưỡng chính quy trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2021 (69,6%) và của Vũ Thị Thu Thủy tại Trường Đại học Y Khoa Vinh 2018 (34,8%) [7, 9]. Có 80,2% sinh viên cho rằng thời gian hợp lý cho một lần VST thường quy tối thiểu là 30 giây. Nghiên cứu cũng cho thấy kiến thức đúng của sinh viên về 5 thời điểm VST thường quy khá cao: 98,9% sinh viên cho rằng cần phải VST “Trước

khí tiếp xúc với người bệnh”, 97,9% cần VST “Trước khi làm thủ thuật vô trùng” và “Sau khi phơi nhiễm với máu và dịch tiết của bệnh nhân”, 98,4% cần VST “Sau khi tiếp xúc với người bệnh”, 96,8% sinh viên cho rằng cần VST “Sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh người bệnh”. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mahadeo B Shinde tại Karad “Trước khi tiếp xúc người bệnh” 100%, “Trước khi làm thủ thuật vô trùng” 99%, “Sau khi tiếp xúc với dịch tiết” 99%, “Sau khi tiếp xúc với người bệnh” 92%, “Sau khi chạm vào môi trường xung quanh bệnh nhân” 98% [10]. Liên quan đến việc lựa chọn hóa chất VST (Bảng 3.4), phần lớn sinh viên (90,4%) chọn “Dung dịch vệ sinh tay chứa cồn là hóa chất phù hợp nhất trước khi tiêm dưới da và trước khi đo huyết áp” (93,6%). Tuy nhiên, chỉ có 64,7% chọn “Dung dịch VST chứa cồn là hóa chất phù hợp nhất khi chuyển từ chăm sóc bẩn sang sạch”, và 89,3% chọn “Dung dịch vệ sinh tay chứa cồn là hóa chất phù hợp nhất để sử dụng trước và sau khi mang găng tay”. Xà phòng là hóa chất phù hợp nhất “Khi bàn tay nhìn thấy vết bẩn” (69,0%), “Sau khi bị đâm phải vật sắc nhọn” (57,2%), “Sau khi tiếp xúc dụng cụ dính máu, dịch tiết” (62,0%). Có 42,8% sinh viên cho rằng rửa tay với “Dung dịch VST chứa cồn” có tác dụng loại bỏ vi khuẩn trên bàn tay tốt nhất.

Đáng chú ý, chỉ có 59,9% sinh viên sắp xếp đúng trình tự các bước VST theo quy định. Sinh viên sắp xếp sai thứ tự các bước VST thường quy chủ yếu do nhầm lẫn giữa các bước 1,3,4. Điều này cho thấy có một vấn đề đáng quan ngại trên sinh viên điều dưỡng năm thứ 4, những người sắp trở thành những NVYT thực thụ nhưng gần một nửa đối tượng nghiên cứu vẫn còn nhầm lẫn giữa các bước VST thường quy.

Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức tuân thủ VST cho thấy, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm kiến thức giữa nam và nữ ($p=0,418$). Sinh viên nam có điểm trung bình kiến thức là 15,1 ($SD=2,8$), trong khi ở sinh viên nữ là 15,7 ($SD=1,6$). Khi so sánh theo học lực, sinh viên có học lực giỏi đạt điểm kiến thức cao nhất với 15,9 ($SD=1,5$), tiếp theo là nhóm khá với 15,7 ($SD=1,6$) và thấp nhất là nhóm trung bình với 14,7 ($SD=2,7$). Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p=0,101$).

Những phát hiện trên gợi ý rằng các can thiệp nhằm cải thiện kiến thức về VST cần được tiến hành song song và bổ trợ cho nhau. Việc trang bị kiến thức đầy đủ và chính xác cần đi kèm với các biện pháp thúc đẩy thái độ tích cực, như nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của VST, tạo động lực và môi trường hỗ trợ. Bên cạnh đó, kết quả cũng cho thấy sinh viên có

học lực cao thường có thái độ tốt hơn về VST, do đó các chương trình đào tạo cần khuyến khích và hỗ trợ sinh viên đạt kết quả học tập tốt, đồng thời lồng ghép nội dung về VST vào các môn học chuyên ngành.

V KẾT LUẬN

Kiến thức tuân thủ vệ sinh tay thường quy ở mức đạt của sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế là 60,4%. Vì vậy, nhà trường cần tăng cường các công tác tập

huấn, đào tạo các kiến thức về vệ sinh tay thường quy cho sinh viên ĐD nói riêng và sinh viên các ngành khác của lĩnh vực đào tạo khoa học sức khỏe nói chung để giảm thiểu tối đa nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Đình Bình và cộng sự (2017).** Hiệu quả các giải pháp đồng bộ tăng cường tuân thủ rửa tay ở nhân viên y tế tại các khoa có phẫu thuật ở bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2017. Đề tài cấp cơ sở Trường Đại học Y Dược Huế.
2. **Bộ Y Tế (2017).** Quyết định 3916/QĐ-BYT: Về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
3. **Bộ Y Tế (2007).** Công văn 7517/BYT-ĐTtr. 7517/BYT-ĐTtr: Quy trình rửa tay thường quy.
4. **Nguyễn Thị Ngọc Hân và cộng sự (2022).** Thực trạng thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ; (50): 48-53.
5. **Nguyễn Trường Sơn (2022).** Kiến thức về một số biện pháp phòng ngừa chuẩn của sinh viên đại học chính quy khóa 15 trường đại học điều dưỡng nam định. 2022. Tạp chí Y học Việt Nam; 516(1): 82 - 86.
6. **Nguyễn Thị Sáu và cộng sự (2023).** Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan đến rửa tay đúng của sinh viên Trường Cao đẳng Bình Thuận năm 2023. Tạp chí Y học dự phòng; 33(5): 28-38.
7. **Đỗ Thị Tuyết Mai và cộng sự (2022).** Kiến thức, thực hành về vệ sinh bàn tay tại bệnh viện của sinh viên điều dưỡng chính quy trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2021. Tạp chí Y học dự phòng; 32(5): 175-182.
8. **Paudel I.S, Ghosh V (2016).** Knowledge, Attitude and Practice of nursing students on Hospital Acquired Infections in Western region of Nepal. Journal of College of Medical Sciences-Nepal; 12(3): 103-107.
9. **Vũ Thị Thu Thủy, Trương Tuấn Anh (2018).** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2018. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng; 1(2): 84-89.
10. **Shinde M.B (2014).** A study to assess knowledge, attitude and practices of five moments of hand hygiene among nursing staff and students at a tertiary care hospital at Karad. International Journal of Science and Research ; 3(2): p. 311-21.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM

LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA VIÊM TAI GIỮA MẠN TÍNH,
KẾT QUẢ VÁ NHĨ ĐƠN THUẦN ĐƯỜNG TRONG ỐNG TAITẠ HÙNG SƠN¹, NGUYỄN CÔNG HOÀNG²,
NGUYỄN THỊ NGỌC ANH³¹Trường Đại học Y dược Hải Phòng²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên³Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm: Tạ Hùng Sơn

Email: dr.hungson@gmail.com; SĐT: 0902919986

Ngày nhận bài báo: 12/11/2024

Ngày nhận phản biện khoa học: 02/12/2024

Ngày duyệt đăng: 20/12/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trên bệnh nhân viêm tai giữa mạn tính. Đánh giá kết quả vá nhĩ đơn thuần theo phương pháp đường trong ống tai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả chùm ca bệnh có can thiệp lâm sàng tự đối chứng trước sau trên 49 bệnh nhân viêm tai giữa mạn tính, được phẫu thuật vá nhĩ đơn thuần đường trong ống tai, tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng và Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Kết quả:** Tuổi trung bình 45.1 ± 15.6 năm; nữ / nam = 1.33/1; 100% có chảy mủ tai từng đợt trong đó 61.2% mủ loãng và 32.7% mủ nhầy. Lỗ thủng có thể gặp với mọi kích thước từ nhỏ đến rộng gần hết màng nhĩ, đa phần niêm mạc hòm nhĩ ở trạng thái ổn định không còn viêm. Về sức nghe có 42.9% không nghe kém, 30.6% nghe kém nhẹ, 18.4% nghe kém trung bình, 8.2% nghe kém trung bình nặng và nặng. 100% số ca màng nhĩ liền kín sau 3 tháng theo dõi; 55.1% có mức độ hồi phục khoảng rhine ở mức trung bình; 10% ở mức khá, 34.7% không thay đổi và không có ca nào thất bại về mặt thính học. **Kết luận:** Phẫu thuật vá nhĩ đơn thuần đường ống tai cho kết quả phục hồi về giải phẫu và chức năng tốt.

RESEARCH ON CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC OTITIS MEDIA, RESULTS OF TRANSCANAL MYRINGOPLASTY

ABSTRACT

Objective: Describe clinical and paraclinical characteristics of patients with chronic otitis media. Evaluate the results of simple tympanic membrane repair using the intra-canal method. **Subjects and methods:** Descriptive study of a series of cases with self-controlled clinical intervention before and after on 49 patients with chronic otitis media, who underwent simple tympanic membrane repair using the intra-canal method, at Hai Phong International General Hospital and Thai Nguyen Central Hospital. **Results:** Average age 45.1 ± 15.6 years; female / male = 1.33/1; 100% had intermittent ear discharge, of which 61.2% was thin pus and 32.7% was mucoid pus. The perforation could be of any size from small to subtotal of the tympanic membrane, most of the tympanic membrane was in a stable state without inflammation. Regarding hearing, 42.9% had no hearing loss, 30.6% had mild hearing loss, 18.4% had moderate hearing loss, 8.2% had moderate to severe hearing loss. 100% of the cases had closed tympanic membranes after 3 months of follow-up; 55.1% had moderate rhine recovery; 10% had fair recovery, 34.7% had no change, and there were no audiological failures. **Conclusion:** Transcanal myringoplasty gave good anatomical and functional recovery results.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tai giữa mạn tính là bệnh lý tai mũi họng phổ biến ở Việt Nam cũng như trên thế giới. Theo một nghiên cứu năm 2021, trên thế giới thì bệnh lý viêm tai giữa có xu hướng gia tăng từ 316 triệu ca/năm từ những năm 1990 lên 391 triệu ca/năm vào năm 2021, tỉ lệ mắc 4958.9/100,000 dân, số ca chết trung bình do viêm tai giữa mỗi năm là 536 ca 1. Bệnh không chỉ gây ra những tình trạng cấp tính mà còn làm gia tăng gánh nặng bệnh tật cho bệnh nhân, chỉ số DALYs của viêm tai giữa năm 2021 là 2.48 triệu năm¹. Theo báo cáo của WHO thì Việt Nam nằm trong khu vực có tỉ lệ bệnh cao từ 2 đến 4% dân số².

Thủng màng nhĩ là một vấn đề quan trọng ở những bệnh nhân viêm tai giữa mạn tính và ngoài ra một số nguyên nhân thứ yếu khác liên quan đến thủng màng nhĩ là chấn thương, sau trích nhĩ, đặt ống thông khí màng nhĩ. Vá màng nhĩ là một phẫu thuật để sửa chữa phục hồi lỗ thủng màng nhĩ. Mục đích của nó là ngăn cách hòm nhĩ và môi trường bên ngoài, do đó ngăn ngừa niêm mạc tai giữa tiếp xúc với mầm bệnh giúp cắt đứt quá trình viêm nhiễm tái phát có thể dẫn đến các di chứng về sau. Tỷ lệ thành công của phẫu thuật vá nhĩ tại Việt Nam dao động từ 69%³ đến 97.7%⁴.

Phẫu thuật vá màng nhĩ đơn thuần theo đường ống tai mang

lại nhiều ưu điểm như đường rạch da nhỏ thời gian phục hồi nhanh hơn, ít đau hơn, mang tính thẩm mỹ nhiều hơn, rút ngắn được thời gian phẫu thuật. Tuy nhiên, đường mổ này cũng có nhược điểm là khó quan sát hơn, khó thao tác hơn đặc biệt là khi ống tai ngoài hẹp. Hiện nay, với sự phát triển của máy nội soi độ phân giải cao, các phẫu thuật viên dần chuyển dịch sang phẫu thuật vá nhĩ đơn thuần đường ống tai sử dụng nội soi do tính thuận tiện và ưu điểm của nội soi dễ quan sát hơn so với kính hiển vi⁵.

Xuất phát từ tính quan trọng, thực tiễn, khoa học của bệnh viêm tai giữa mạn tính và vấn đề điều trị viêm tai giữa

MỤC LỤC CÁC BÀI BÁO NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Tạp chí Sức khỏe Nội tiết Tập 23, số 4 - 2024, tháng 12 năm 2024
Journal of Endocrinology and Health Science, Vol 23, No.4 - 2024, December, 2024

1. HỘI NGƯỜI GIÁO DỤC BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VIỆT NAM: NỖ LỰC CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN THÔNG QUA CÁC HOẠT ĐỘNG CỘNG ĐỒNG	3
	Thu Trang
2. QUẢN LÝ DAO ĐỘNG ĐƯỜNG HUYẾT TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2	5
<i>Managing glycemic variability in patients with type 2 diabetes mellitus</i>	Đỗ Đình Tùng
3. CHĂM SÓC GIẢM NHẸ: PHÂN TÍCH KHÁI NIỆM	13
<i>Palliative care: A concept analysis</i>	Lê Thanh Hà, Nguyễn Trường Sơn
4. CHỨC NĂNG NỘI TIẾT CỦA THẬN	19
<i>Endocrine functions of the kidneys</i>	Nguyễn Thị Hồng Loan
5. CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG: MÔ HÌNH PHÂN TÍCH KHÁI NIỆM	23
<i>Quality of life: A concept analysis</i>	Lê Thanh Hà, Nguyễn Trường Sơn, Nguyễn Văn Tuấn
6. ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP CẢI THIỆN TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CHO HỌC SINH PHỔ THÔNG TỪ 11 - 18 TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH HẢI DƯƠNG	30
<i>Assessment of nutritional status and proposed solutions to improve nutritional status for students aged 11-18 in hai duong province</i>	Trần Đình Toán, Đặng Thị Anh, Nguyễn Trọng Hưng, Trần Minh Cảnh, Cấn Thị Tuyết
7. KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ 4 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y- DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ NĂM 2024	39
<i>Survey of students' knowledge towards compliance with hand hygiene of 4th year nursing students at the university of medicine and pharmacy, hue university in 2024</i>	Nguyễn Trường Sơn , Nguyễn Quang Thanh, Trần Đình Bình, Lê Thanh Hà
8. NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA VIÊM TAI GIỮA MẠN TÍNH, KẾT QUẢ VÁ NHỖ ĐƠN THUẦN ĐƯỜNG TRONG ỐNG TAI	47
<i>Research on clinical and paraclinical characteristics of chronic otitis media, results of transcanal myringoplasty</i>	Tạ Hùng Sơn, Nguyễn Công Hoàng, Nguyễn Thị Ngọc Anh
9. NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 CÓ BỆNH THẬN MẠN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN	54
<i>Study on clinical and laboratory characteristics of type 2 diabetes patients with chronic kidney disease at saint paul general hospital</i>	Trần Thị Thu Hương, Nguyễn Thị Thuý Hằng, Lê Anh Tuấn, Đặng Thị Bích, Nghiêm Thị Dung