

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ VIỆC PHÂN LOẠI, THU GOM CHẤT THẢI RẮN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y KHOA VINH NĂM 2022

TÓM TẮT

Vũ Thị Thu Thủy^{1*}

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh năm 2022.

Phương pháp: Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang khảo sát 146 nhân viên y tế về kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế.

Kết quả: 93,1% nhân viên y tế có kiến thức đạt về phân loại chất thải rắn y tế; 68,5% nhân viên y tế có kiến thức đạt về thu gom CTRYT; 95,9% nhân viên y tế có thái độ tích cực về công tác quản lý chất thải rắn y tế.

Kết luận: Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức về thái độ và thực hành về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế đạt mức cao.

Từ khoá: *Chất thải rắn y tế, phân loại, thu gom.*

SURVEY ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF MEDICAL STAFF ON THE CLASSIFICATION AND COLLECTION OF MEDICAL SOLID WASTE AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2022

ABSTRACT

Objective: Describe the knowledge, attitudes and practices of medical staff on the classification and collection of medical solid waste at Vinh Medical University Hospital in 2022.

Method: Using a descriptive research design to survey 146 health workers on knowledge, attitudes and practices on classification and collection of medical solid waste.

Results: 93.1% of health workers had good knowledge of the classification of medical solid waste; 68.5% of health workers had good knowledge of the collection of medical solid waste; 95.9% of health workers had a positive attitude about the management of medical solid waste.

Conclusion: The percentage of health workers who have knowledge, attitude and practice of sorting and collecting medical solid waste is high.

Keywords: *Medical solid waste, sorting, collection.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất thải rắn y tế (CTRYT) đang là vấn đề môi trường và xã hội cấp bách ở nhiều quốc gia trên thế giới, trong đó có Việt Nam [1-2]. Đây là một vấn đề sức khỏe môi trường, sức khỏe nghề nghiệp rất cần được quan tâm tại các quốc gia đang phát triển như ở Việt Nam. Để cải thiện chất lượng công tác quản lý chất thải tại các cơ sở y tế, các cán bộ y tế cần nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành về chất thải y tế nói chung và chất thải rắn y tế nói riêng...Thực hiện chỉ đạo của Bộ y tế, sở y tế các tỉnh, thành phố đều tổ chức cho các cán bộ, nhân viên y tế tham gia tập huấn, phổ biến, tuyên truyền về quy định trong quản lý chất thải y tế hàng năm [2]. Tuy nhiên, việc tập huấn tại nhiều địa phương vẫn còn mang tính hình thức khiến cho kiến thức, thực hành về quản lý chất thải y tế của cán bộ, nhân viên y tế ở một số nơi chưa thực sự đầy đủ và hiệu quả.

Bệnh viện trường Đại học Y Vinh có số lượng chất thải rắn y tế trung bình khoảng 1500kg/tháng, trong đó số lượng chất thải lây nhiễm nguy hại trung bình khoảng 400kg/tháng. Bệnh viện đã thành lập khoa kiểm soát nhiễm khuẩn đi vào hoạt động được nhiều năm, công tác xử lý chất thải rắn y tế đã đi vào dần ổn định. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện công tác quản lý chất thải rắn y tế tại bệnh viện Đại học Y Vinh chúng tôi thấy có một tỷ lệ nhân viên y tế chưa có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về quy định phân loại chất thải rắn y tế, tuy nhiên tỷ lệ này bao nhiêu thì chưa có nghiên cứu nào đánh giá. Chính vì những lý do trên, chúng tôi thực hiện đề tài “Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về việc phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện đại học Y khoa Vinh năm 2022” với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh năm 2022.

1. Trường Đại học Y Khoa Vinh

*Tác giả chính: Vũ Thị Thủy

Email: thuydhyvinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 28/11/2023

Ngày phản biện: 06/03/2024

Ngày duyệt bài: 09/03/2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: là nhân viên phân loại CTRYT gồm bác sỹ, dược sỹ, KTV, hộ sinh và nhân viên thu gom CTRYT là hộ lý.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng:

Nhân viên là bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ lý tham gia trực tiếp vào hoạt động phân loại, thu gom chất thải rắn y tế có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Nhân viên y tế nhưng làm công tác hành chính tại các khoa/phòng.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu triển khai từ 4/2022- 10/2022 tại bệnh viện Đại học Y khoa Vinh.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho 1 tỷ lệ

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Là số lượng quan sát

$Z_{1-\alpha/2}$ Hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α (Với $\alpha = 0,05$ $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

p= 0,8 là tỷ lệ nhân viên phân loại đúng chất thải rắn y tế trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Huynh tại bệnh viện E năm 2016 [3]

d: độ sai lệch mong muốn trong nghiên cứu này chúng tôi chọn d=0,07

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng số 146 nhân viên y tế được khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện Đại học Y khoa Vinh cho kết quả như sau:

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=146)

Nội dung	SL	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
≤ 25	10	6,8
26-35	82	56,2
36-49	15	10,3
≥ 50	39	26,7
Giới tính		
Nam	45	30,8
Nữ	101	69,2

Thay vào công thức ta được cỡ mẫu tối thiểu n= 126

Vì cỡ mẫu tương đương với số lượng toàn bộ cán bộ nhân viên của bệnh viện nên chúng tôi lấy toàn bộ các bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ lý trong bệnh viện có tham gia vào hoạt động, thu gom chất thải rắn y tế là 146 người

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện theo thứ tự từng khoa phòng.

2.4. Biến số nghiên cứu: Các biến số và chỉ số của nghiên cứu bao gồm các biến liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được kiểm tra, làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 25.0. Các biến tỷ lệ được biểu diễn bằng tỷ lệ phần trăm (%).

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Các đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) được giải thích cụ thể về mục đích, nội dung nghiên cứu để tự nguyện, hợp tác tham gia. Các ĐTNC có nhu cầu tham gia cung cấp thông tin được chấp thuận tham gia nghiên cứu. Nguyên tắc tôn trọng thông tin riêng tư của các cá nhân được tuân thủ nghiêm túc, không cung cấp thông tin cá nhân của ĐTNC cho bên thứ 3 khi chưa được cá nhân ĐTNC đồng ý. Thông tin thu được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học. Các thông tin trích dẫn được mã hóa để đảm bảo bí mật của người cung cấp thông tin.

Nội dung	SL	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp		
Bác sỹ, dược sỹ	65	44,5
Điều dưỡng, Hộ sinh, KTV	73	52,0
Hộ lý	5	3,5

Nhận xét: Kết quả bảng 3.1 cho thấy nam giới cao hơn nữ giới (69,2% so với 30,8%), nhóm tuổi cao nhất từ 26-35 tuổi. tuổi trung bình là $36,3 \pm 10,7$, nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng, HS, KTV chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 52,0%, tiếp đến là bác sỹ, dược sỹ chiếm 44,5%, thấp nhất là hộ lý chiếm 3,5%.

Bảng 2. Đặc điểm kiến thức phân loại chất thải rắn của đối tượng nghiên cứu (n=146)

Nội dung	Kết quả	
	Đúng SL (%)	Sai SL (%)
Hiểu về số lượng màu sắc quy định trong phân loại CTYT	134 (91,8)	12 (8,2)
Hiểu được quy định phân loại CT lây nhiễm không sắc nhọn	141 (96,6)	5 (3,4)
Hiểu được quy định phân loại chất thải y tế sắc nhọn	139 (95,2)	7 (4,8)
Hiểu được quy định phân loại chất thải hoá học	91 (62,3)	55 (37,7)
Hiểu được quy định phân loại chất thải thông thường	138 (94,5)	8 (5,5)
Hiểu được quy định phân loại chất thải tái chế	130 (89,0)	16 (11,0)

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu có kiến thức về phân loại chất thải rắn y tế đạt tỷ lệ rất cao, như kiến thức về quy định phân loại CT lây nhiễm không sắc nhọn, chất thải y tế sắc nhọn lần lượt là 96,6% và 95,2%. Ngoài ra các đối tượng nghiên cứu cũng có kiến thức cao về phân loại chất thải thông thường và chất thải tái chế lần lượt là 94,5% và 89,0%. Tuy nhiên, vẫn còn 37,7% đối tượng nghiên cứu chưa hiểu đúng về quy định phân loại chất thải hóa học.

Bảng 3. Đặc điểm kiến thức thu gom CTYT của đối tượng nghiên cứu (n=146)

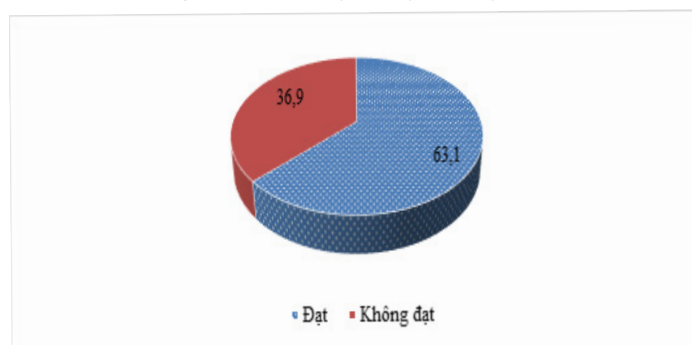
Nội dung	Kết quả	
	Đúng SL (%)	Sai SL (%)
Hiểu về quy định đặt thùng thu gom chất thải	108 (74,0)	38 (26,0)
Hiểu về quy định số lượng chất thải trong túi cần thu gom	77 (52,7)	69 (47,3)
Hiểu về loại chất thải được xử lý trước khi thu gom	116 (79,5)	30 (20,5)
Hiểu về phương tiện thu gom chất thải lây nhiễm	135 (92,5)	11 (7,5)
Hiểu về phương tiện thu gom chất thải thông thường	138 (94,5)	8 (5,5)
Hiểu về quy định đường vận chuyển CTYT	126 (86,3)	20 (13,7)
Hiểu về thời gian quy định lưu giữ CTYT tại các khoa	101 (69,2)	45 (30,8)

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu có hiểu biết tốt về phương tiện thu gom chất thải lây nhiễm, chất thải thông thường lần lượt là 92,5% và 94,5%. Tuy nhiên có 47,3% đối tượng nghiên cứu hiểu sai về số lượng chất thải trong túi cần thu gom.

Bảng 4. Đặc điểm thái độ của đối tượng nghiên cứu (n=146)

Nội dung	Kết quả	
	Đúng SL (%)	Sai SL (%)
Cho rằng chất thải y tế nguy hại sẽ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe con người và môi trường nếu quản lý không tốt	146 (100,0)	0 (0,0)
Cho rằng phân loại chất thải y tế chính xác ngay từ đầu sẽ làm giảm chi phí xử lý chất thải	134 (91,8)	12 (8,2)
Cho rằng nhân viên thu gom vận chuyển là người dễ bị ảnh hưởng xấu từ chất thải y tế nguy hại	112 (76,7)	34 (23,3)
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	138 (94,5)	8 (5,5)
Cho rằng cần nhắc nhở đồng nghiệp khi thấy họ phân loại chất thải sai quy định	141 (96,6)	5 (3,4)

Nhận xét: 100% đối tượng nghiên cứu đều cho rằng chất thải y tế nguy hại sẽ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe con người và môi trường nếu quản lý không tốt, đồng thời cũng cho rằng cần nhắc nhở đồng nghiệp khi thấy họ phân loại chất thải sai quy định, và 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 (94,5%). Tuy nhiên cũng có một tỷ lệ nhất định các đối tượng nghiên cứu, cho rằng nhóm người có nguy cơ cao bị ảnh hưởng xấu từ chất thải y tế nguy hại không phải là nhân viên thu gom vận chuyển, tỷ lệ này chiếm 23,3%.

**Biểu đồ 1. Kết quả thực hành phân loại của đối tượng nghiên cứu (n=141)**

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu đạt thực hành phân loại chất thải rắn y tế là 63,1%, tuy nhiên vẫn còn tỷ lệ khá cao 36,9% chưa đạt thực hành phân loại.

Kết quả thực hành thu gom, vận chuyển ở đối tượng hộ lý cho thấy có 3 người (3/5) thực hành đạt, 2 người (2/5) chưa thực hành đạt.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 146 nhân viên y tế cho thấy đại đa số đối tượng nghiên cứu hiểu đúng các quy định phân loại chất thải rắn y tế như kiến thức phân loại chất thải thông thường và chất thải tái chế có tỉ lệ lần lượt là 94,5% và 89% đây là những loại chất thải thường xuyên được phát sinh trong bệnh viện, kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Thúy năm 2011 tại 8 khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa Đông Anh Hà Nội là 47,8% và 91,9% [4], nhưng tương đương với kết quả nghiên cứu của Phạm Đức Khang năm 2016 tại bệnh viện Kiên Giang. Đối với các qui định phân loại chất thải lây nhiễm sắc nhọn và chất thải lây nhiễm không

sắc nhọn các đối tượng nghiên cứu có hiểu biết rất cao về hai loại này lần lượt là 95,2% và 96,6%, tương đồng với kết quả của Phạm Đức Khang là 99,2% và 98,5% [5]. Trong khi đó kết quả ở bảng 3.8 phần thực hành phân loại chất thải rắn y tế cho thấy các đối tượng nghiên cứu thực hành phân loại đúng hai loại chất thải này với tỷ lệ lần lượt là 62,4% và 87,9%, trên thực tế khi quan sát chúng tôi nhận thấy việc phân loại chất thải lây nhiễm sắc nhọn, các đối tượng nghiên cứu không rút bỏ đầu dây truyền ở chai dịch truyền bỏ vào thùng đựng chất thải sắc nhọn mà bỏ luôn qua thùng tái chế hoặc thùng đựng chất thải lây nhiễm không sắc

nhọn, một số khác do không cẩn thận bỏ ống thuốc đã sử dụng vào thùng đựng chất thải lây nhiễm, kết quả nghiên cứu này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Châu Thủy Diễm có tỷ lệ thực hành phân loại lần lượt là 95,7% và 100% [6], nhưng cao hơn kết quả nghiên cứu của Phạm Đức Khang tại Kiên Giang [5]. Về cơ bản công tác phân loại chất thải rắn y tế tại bệnh viện đã được các đối tượng nghiên cứu thực hiện đúng theo quy chế quản lý chất thải, cụ thể đã phân loại chất thải lây nhiễm và chất thải thông thường, đồng thời trong phân loại chất thải lây nhiễm cũng đã tách chất thải lây nhiễm sắc nhọn và chất thải lây nhiễm không sắc nhọn, chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao, chất thải thông thường cũng đã tách chất thải thông thường có thể tái chế được và chất thải thông thường không tái chế, ngoài ra có 72,3% các đối tượng nghiên cứu thực hiện phân loại chất thải nguy hại tại nơi phát sinh, kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Thúy là 100% [4], nhưng cao hơn kết quả nghiên cứu của Phạm Đức Khang [5], qua quan sát thực tế chúng tôi thấy 27,7% còn lại không phân loại chất thải ngay tại khi phát sinh, ngoài ra qua quan sát thực tế, chúng tôi nhận thấy, người bệnh không được hướng dẫn bỏ bông gòn thấm máu theo tay, khi nhân viên y tế đã lấy máu xét nghiệm xong vào thùng đựng chất thải lây nhiễm, mà bỏ ra ngoài môi trường hoặc bỏ vào thùng rác thông thường, đây có thể sẽ là nguy cơ lan truyền mầm bệnh nếu không có biện pháp phòng ngừa.

Công tác thu gom chất thải rắn y tế là nhiệm vụ chính của đối tượng nghiên cứu là hộ lý, song để thực hiện công tác quản lý chất thải (QLCT) được tốt, trong qui chế QLCT qui định mọi nhân viên y tế đều phải biết qui trình phân loại, thu gom, vận chuyển chất thải y tế. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy kiến thức thu gom chất thải rắn y tế của đối tượng nghiên cứu cao nhất ở phần hiểu biết về phương tiện thu gom chất thải lây nhiễm và chất thải thông thường lần lượt có tỷ lệ là 92,5% và 94,5% tương đồng với kết quả nghiên cứu của Phạm Đức Khang lần lượt là 96,2% và 93,1% [5], ngoài ra các đối tượng cũng có kiến thức rất cao về qui định đường vận chuyển chất thải y tế 86,3%, cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Thúy 79,4% [4]. Theo quan sát của chúng tôi công tác thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện được thực hiện khá tốt, tại các điểm phân loại, thu gom chất thải rắn y tế đều gắn các qui trình phân loại, thu gom chất thải, có hình ảnh minh họa khá sống động.

Thực hiện thu gom vận chuyển chất thải rắn y tế là hộ lý được đánh giá qua bảy nội dung quan sát, mỗi nội dung quan sát đúng được một điểm, nếu đúng $\geq 80\%$ số nội dung được quan sát thì đạt thực hành thu gom vận chuyển chất thải rắn y tế, kết quả cho thấy có 3 người (3/5) thực hành đạt, 2 người (2/5) chưa thực hành đạt, qua quan sát chúng tôi nhận thấy hai vấn đề chính dẫn tới thực hành thu gom đạt không cao, thứ nhất là số lượng chất thải thu gom thường xuyên vượt qua $\frac{3}{4}$ thùng thu gom và giờ thu gom chất thải rắn y tế không đúng theo qui định của bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu chỉ ra có 93,1% nhân viên y tế có kiến thức đạt về phân loại chất thải rắn y tế, nhưng chỉ có 68,5% NVYT có kiến thức đạt về thu gom chất thải rắn y tế; 95,9% NVYT có thái độ tích cực về công tác quản lý chất thải rắn y tế, trong khi đó thực hành phân loại chất thải y tế chỉ có 63,1% đạt yêu cầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO and Unicef (2015)**, "Water, sanitation and hygiene in health care facilities: status in low and middle income countries and wayforward
2. **Bộ Y tế (2021)**, Thông tư số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 quy định về quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế
3. **Nguyễn Văn Huynh (2016)**, Thực trạng quản lý chất thải rắn y tế và yếu tố ảnh hưởng ở một số trung tâm và khoa lâm sàng Bệnh viện E năm 2016, Luận văn Thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
4. **Hoàng Thị Thúy (2011)**, Thực trạng quản lý chất thải rắn y tế và kiến thức, thực hành của nhân viên y tế bệnh viện đa khoa Đồng Anh năm 2011, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. **Phạm Đức Khang (2016)**, Kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại, thu gom, vận chuyển chất thải rắn của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y học cổ truyền Kiên Giang năm 2016 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.
6. **Châu Thủy Diễm Thuý (2015)**, Thực trạng và kiến thức của nhân viên y tế về công tác phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại bệnh viện đa khoa Đồng Tháp, tỉnh Đồng Tháp, Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.