



HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025
KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN
TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20-21/9/2025



HIỆU QUẢ CỦA CHIẾN DỊCH TĂNG CƯỜNG VỆ SINH TAY TẠI BỆNH VIỆN TRƯNG VƯƠNG GIAI ĐOẠN 2022 – 2025

BS. NGUYỄN THỊ QUỲNH NHUNG
KHOA KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN, BỆNH VIỆN TRƯNG VƯƠNG

1



NỘI DUNG



1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. TỔNG QUAN Y VĂN
3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP
5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN
6. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ



2

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

UNITE FOR SAFETY: CLEAN YOUR HANDS

“Đoàn kết vì sự an toàn: Rửa sạch đôi bàn tay của bạn”

why?

□ Vệ sinh tay: biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản, hiệu quả và có chi phí thấp, làm giảm đáng kể nguy cơ mắc nhiễm khuẩn bệnh viện.

□ Theo WHO, tỷ lệ tuân thủ VST trung bình của NVYT chỉ đạt 38,7% [1]

Mục tiêu: Đánh giá **hiệu quả** của chiến dịch **can thiệp** tăng cường vệ sinh tay đối với nhân viên y tế tại Bệnh viện Trưng Vương giai đoạn 2022–2025, thông qua các biện pháp can thiệp nhằm **nâng cao tỷ lệ tuân thủ VST và đúng kỹ thuật**

[1] World Health Organization. *WHO guidelines on hand hygiene in health care: First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer Care* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2009 [cited 2025 Sep 12]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>

3

1. ĐẶT VẤN ĐỀ




5 THỜI ĐIỂM PHẢI VỆ SINH TAY



QUY TRÌNH RỬA TAY THƯỜNG QUY



4

2. TỔNG QUAN Y VĂN

Phân tích gộp 7 nghiên cứu của Ying Wang PhD và cộng sự (2022) sau đại dịch COVID - 19 cho thấy tỷ lệ tuân thủ VST chung đạt **77%** ($p < 0,0001$; KTC 95%: 74% - 80%) [2]. Phản ánh khoảng cách giữa kiến thức và thực hành VST của NVYT, đặc biệt ở mức độ tuân thủ đúng thời điểm và đúng kỹ thuật.

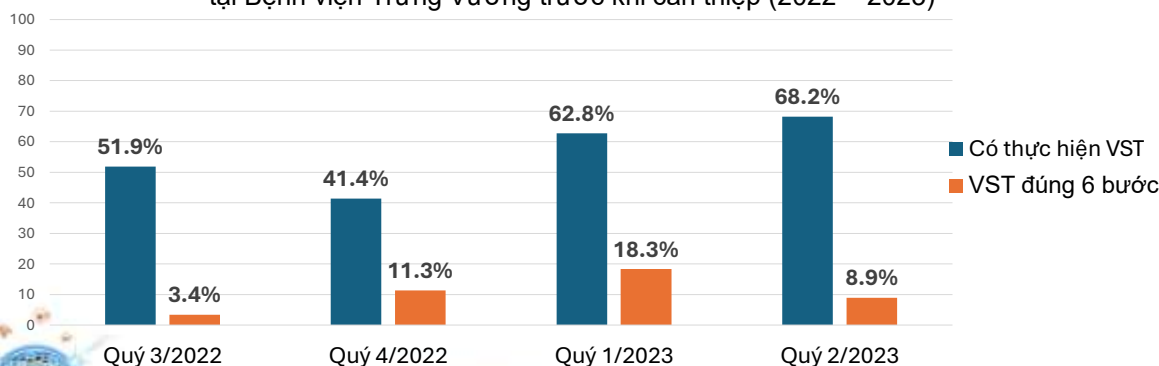


[2] Wang, Y., et al., Compared hand hygiene compliance among healthcare providers before and after the COVID-19 pandemic: A rapid review and meta-analysis. Am J Infect Control, 2022. 50(5): p. 563-571.

5

2. TỔNG QUAN Y VĂN

Tỷ lệ có thực hiện và tuân thủ đúng 6 bước vệ sinh tay chung tại Bệnh viện Trưng Vương trước khi can thiệp (2022 – 2023)



6

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

☐ **THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu tiến cứu can thiệp mô tả, so sánh trước và sau can thiệp

☐ **THỜI GIAN NGHIÊN CỨU:**

- Giai đoạn trước can thiệp: Quý 3/2022 – quý 2/2023
- Can thiệp lần 1: Quý 3/2023 – quý 2/2024
- Can thiệp lần 2: Quý 3/2024 – quý 2/2025

☐ **ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU:** Tất cả các NVYT đang công tác tại các khoa lâm sàng BV Trưng Vương

- Tiêu chuẩn chọn vào: NVYT trực tiếp chăm sóc BN và có mặt tại thời điểm quan sát
- Tiêu chuẩn loại ra: NVYT vắng mặt trong thời gian quan sát, không tham gia chăm sóc BN hoặc đang thực hiện cấp cứu BN.



7

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

☐ **CÔNG CỤ THU THẬP SỐ LIỆU**

Quy trình QT 06 KSNK – “Giám sát tuân thủ VST”,
áp dụng tại BV từ ngày 29/09/2017

HỌC VIỆN TRƯNG VƯƠNG
KHOA KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

QUY TRÌNH
GIÁM SÁT TUÂN THỦ
VỆ SINH TAY
QT.06.KSNK

Người soạn thảo: [Signature]
 Người kiểm tra: [Signature]
 Người phê duyệt: [Signature]

Chức vụ: [Signature]
 Ngày: [Signature]

PHIẾU QUAN SÁT TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

BỆNH VIỆN TRƯNG VƯƠNG
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

Người quan sát: [Signature]
 Tại Khoa: [Signature]

Ngày quan sát: .../.../201... Từ: ... giờ Đến: ... giờ

TÊN	CHỈ ĐỊNH	TUÂN THỦ RỬA TAY
☐ Trước_TXBN	☐ Không thực hiện RT	
☐ Trước_T.thuật	☐ RT thường qui	s
☐ Sau_TXMẫu-DT	☐ SK tay nhanh	s
☐ Sau_TXBN	☐ Đeo găng và không RT	
☐ Sau_TX MTXQ	☐ Đủ bước, đúng cách	

B.1. Đúng ☐ Sai ☐ B.2. Đúng ☐ Sai ☐ B.3. Đúng ☐ Sai ☐
 B.4. Đúng ☐ Sai ☐ B.5. Đúng ☐ Sai ☐ B.6. Đúng ☐ Sai ☐

8

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

□ CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ

$$\text{Tỷ lệ VST} = \frac{\text{Số cơ hội VST}}{\text{Tổng số cơ hội quan sát}}$$

$$\text{Tỷ lệ VST đúng 6 bước} = \frac{\text{Số cơ hội VST đúng 6 bước}}{\text{Số cơ hội VST}}$$



11

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

□ CÔNG CỤ QUẢN LÝ SỐ LIỆU

LOOKER
STUDIO



12

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

- Đào tạo – tập huấn
- Trang thiết bị cho VST
- Giám sát – phản hồi
- Truyền thông
- Đánh giá xếp loại khoa



13

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

ĐÀO TẠO TẬP HUẤN

DÀNH CHO NHÂN VIÊN Y TẾ



14

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

ĐÀO TẠO TẬP HUẤN

DÀNH CHO NHÂN VIÊN Y TẾ



15

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

ĐÀO TẠO TẬP HUẤN

DÀNH CHO THÂN NHÂN, NGƯỜI BỆNH



16

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

TRANG THIẾT BỊ CHO CÔNG TÁC VỆ SINH TAY



17

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

TRANG THIẾT BỊ CHO CÔNG TÁC VỆ SINH TAY



18

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

TRANG THIẾT BỊ CHO CÔNG TÁC VỆ SINH TAY



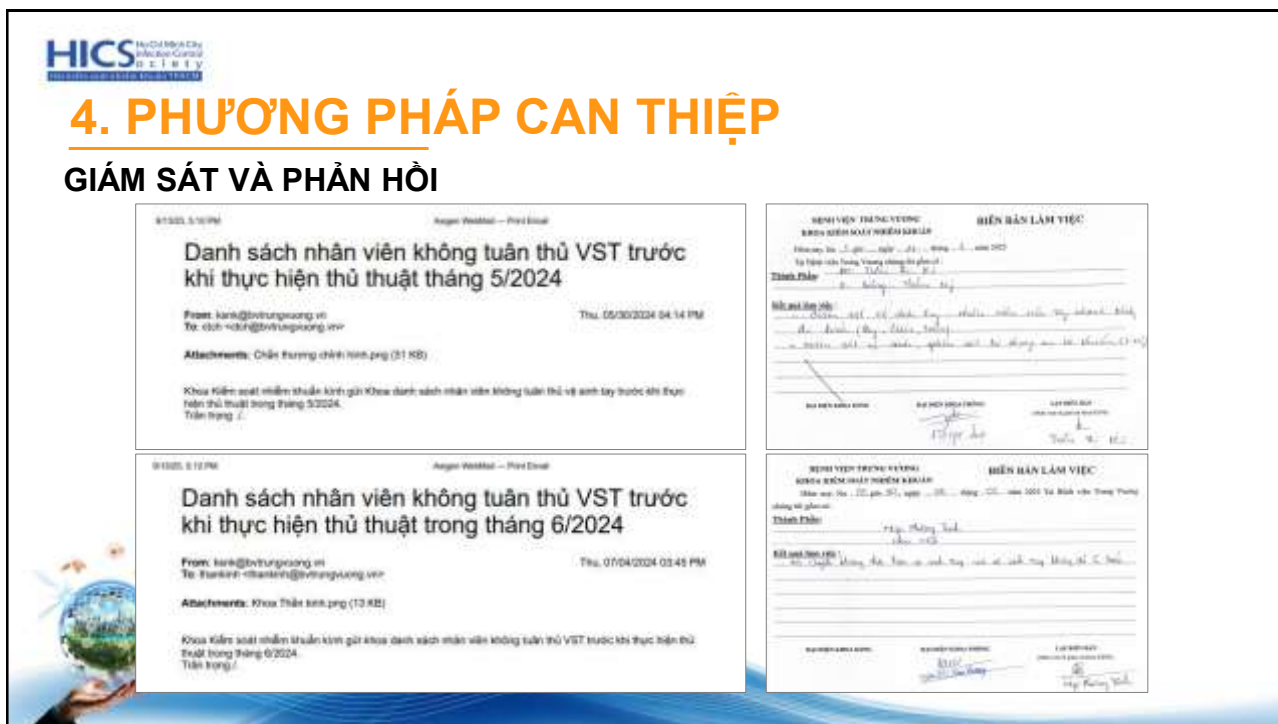
19

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

GIÁM SÁT VÀ PHẢN HỒI



20



21



22

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

HƯỜNG ỨNG NGÀY VỆ SINH TAY THẾ GIỚI 5/5



23

4. PHƯƠNG PHÁP CAN THIỆP

HƯỜNG ỨNG NGÀY VỆ SINH TAY THẾ GIỚI 5/5



Khen thưởng các khoa Hội thi video "Vệ sinh tay"

24

4. PHƯƠNG PHÁP CẦN THIẾT

HƯỞNG ỨNG NGÀY VỆ SINH TAY THẾ GIỚI 5/5



Cam kết tham gia chiến dịch VST



Khen thưởng các khoa có tỷ lệ VST đủ 6 bước và đủ thời gian cao nhất

25

4. PHƯƠNG PHÁP CẦN THIẾT

ĐÁNH GIÁ XẾP LOẠI KHOA

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG										CHỈ TIÊU CHUYÊN MÔN THỰC HIỆN QUÝ 2/2025														
Số ngày tháng (Theo số Báo cáo) 36.42 Tích công suất sử dụng giường theo tiến độ 1 nhân sự = (Số ngày điều trị thực tế của 1 nhân sự thực thi / Số giường KĐT cho 1 nhân sự TT(30.42)) * 100. Ngày BHYT cho 1 NSETT = Tổng ngày BHYT / Số NSETT thực thi																								
THÁNG 4										THÁNG 5														
STT	KHÓA	CLS, TST, PT	Loại nhân sự vũ	Ngày BHYT	Ngày BHYTQ	BN BT NT	Ngày BHYT cho 1 NSETT			Công suất sử dụng giường	Vị sinh tay	Số lần đi ĐD	CLS, TST, PT	Loại nhân sự vũ	Ngày BHYT	Ngày BHYT Q	BN BT NT	Ngày BHYT cho 1 NSETT			Công suất sử dụng giường	Vị sinh tay	Số lần đi ĐD	
							BS	ĐD	BS									BS	ĐD	BS				ĐD
			1.746	1.006	1.4	784	97	43	227	189	92.1	33		2.083	1.036	1	771	86	41	164	184	92.1	33	
1	CẤP CỨU		712	420	16.1	51	55	29	118	133	99.5	340		181	869	18	48	32	31	125	141	98.5	140	
2	HISTO-CB		2.202	1.415	9.5	149	171	94	124	125	92.8	34		1.943	1.368	9	151	171	91	120	123	92.8	34	
3	HỒ SƠ		4.339	1.274	6.4	200	142	55	114	97	94.7	33		3.865	1.897	7	196	140	57	117	108	94.7	33	
4	THUAN KINH		5.786	1.494	4.9	302	123	45	107	103	96.9	5		5.365	1.660	6	288	210	73	138	114	96.9	5	
5	TIEM MACH		2.779	1.082	5.3	190	153	92	102	104	95.7	16		2.817	1.182	5	318	148	98	90	135	95.7	16	
6	THUAT HOA										95.7		992									95.7		
7	Nhà sản xuất	1.894																						
8	NHIEU		1.615	1.014	5.0	181	169	91	117	117	95.9	12		1.745	1.014	5	172	145	85	100	117	95.9	12	
9	NGOI TAT TH		7.821	1.165	6.0	290	165	96	133	110	97.0	12		8.829	1.384	6	197	181	113	145	121	97.0	12	
10	NGOAI TONG HOP		1.155	1.430	4.5	322	112	121	93	122	95.3	21		1.092	1.388	4	314	116	110	94	117	95.3	21	
11	NGOAI LONHDI		1.444	963	6.8	142	88	80	102	100	97.9	9		1.341	951	6	140	70	76	84	102	97.9	9	
12	NGOAI THANH TIN		5.332	948	5.0	191	190	99	122	104	95.2	17		2.133	978	4	232	196	98	129	107	95.2	17	
13	NGOAI CTOH		1.957	879	4.4	199	126	88	110	96	95.3	12		1.893	1.034	6	178	172	80	131	114	96.2	12	
14	PHU SAN					285	9.2	42	96	96	138	138	98.2	21		331	9	35	83	82	136	136	98.2	21
15	PHU SAN		1.179	1.274	7.6	148	119	96	229	159	94.6	17		1.046	1.297	8	167	183	98	130	159	94.6	17	
16	THAI		2.402	951	4.5	122	79	81	79	81	95.5	8		2.349	894	3	131	85	96	84	87	96.5	8	
17	THAI		3.021	292	1.0	282	81	73	100	95	92.5			2.952	717	1	217	60	54	73	69	92.5		
18	BITHOY YEU CAU		4.202	1.309	8.0	218	167	77	140	115	94.6	14		3.629	1.233	5	352	193	80	130	119	94.6	14	
	BONC+THAM MY (Tua CT học BHYT tỉnh học B-16+TM-1)		316	1.040	5.0	209	116	87	87	122	94.0	15		295	1.606	5	188	128	84	94	118	94.0	15	
17																								

26

5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1: Tỷ lệ thực hiện VST giai đoạn can thiệp lần 1 tại bệnh viện

Thời gian	Tổng số cơ hội quan sát	Có thực hiện VST		VST đúng kỹ thuật 6 bước	
		Cơ hội	Tỷ lệ %	Cơ hội	Tỷ lệ %
Quý 3/2023	3075	2291	74,5%*	240	10,5%*
Quý 4/2023	3141	2464	78,4%	311	12,6%
Quý 1/2024	2775	2253	81,2%	246	10,9%
Quý 2/2024	3073	2580	84,0%*	404	15,7%*
p - value*			< 0,05		< 0,05

Từ quý 3/2023 đến quý 2/2024, tỷ lệ thực hiện VST tăng từ 74,5% lên 84,0%.
Tỷ lệ thực hiện đúng 6 bước tăng từ 10,5% lên 15,7%.
Sự khác biệt có ý nghĩa ($p < 0,05$)

27

5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 2: Tỷ lệ thực hiện VST giai đoạn can thiệp lần 2 tại bệnh viện

Thời gian	Tổng số cơ hội quan sát	Có thực hiện VST		VST đúng kỹ thuật 6 bước	
		Cơ hội	Tỷ lệ %	Cơ hội	Tỷ lệ %
Quý 3/2024	3745	3428	91,5%*	656	19,1%*
Quý 4/2024	3682	3550	96,4%	1430	40,3%
Quý 1/2025	3121	3009	96,4%	1884	62,6%
Quý 2/2025	3485	3324	95,4%*	2257	67,9%*
p - value*			>0,05		< 0,05

Từ quý 3/2024 đến quý 2/2025, tỷ lệ thực hiện VST duy trì từ 91,5% đến 96,4%.
Tỷ lệ thực hiện đúng 6 bước tăng từ 19,1% lên 67,9%, sự khác biệt là rất rõ rệt ($p < 0,05$).

28

5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

	Bệnh viện Trưng Vương (2022-2025)	Bệnh viện Thống nhất (2017) [3]	Bệnh viện Bình Dân (2017) [4]
Đối tượng	Tất cả NVYT có mặt thời điểm quan sát chăm sóc BN tại các khoa LS	251 Điều dưỡng tại khoa Lâm sàng VSTTQ	12 khoa lâm sàng
Phương pháp nghiên cứu	Trước và sau can thiệp	Trước và sau can thiệp	Cắt ngang mô tả
Phương pháp can thiệp	Kết hợp: đào tạo, giám sát, truyền thông, khen thưởng và cải thiện điều kiện cơ sở vật chất	Truyền thông trực tiếp và tập huấn về kỹ thuật vệ sinh tay thường quy	
Kết quả	Tỷ lệ có VST tăng từ 51,9% lên 95,4% Tỷ lệ VST đúng 6 bước tăng từ 3,4% lên 67,9%	Tỷ lệ vệ sinh tay thường quy tăng cao sau can thiệp, 96,4% so với 54,2% trước can thiệp.	Tỷ lệ VST chung là 76,5%
Hạn chế	Chưa đánh giá dài hạn	Chỉ đánh giá VSTTQ	Không đánh giá tỷ lệ tuân thủ VST đúng 6 bước

[3] Châu, Đ.T.K.L.N.H.C.V.T.M., *Nâng cao hiệu quả thực hành vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng thông qua truyền thông trực tiếp tích hợp tập huấn tại Bệnh viện Thống Nhất*. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 2019, 23(3): p. 410-415.
 [4] Nguyễn Phúc Cẩm Hoàng, P.H.D., Trần Ngọc Thiện, Nguyễn Thị Thuý Nga, La Thị Quý Hương, *Khảo sát thực trạng tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế tại Bệnh viện Bình Dân*. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 2018, 22(2).

29

6. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

- ❑ Tỷ lệ NVYT có thực hiện VST tăng từ **51,9%** (quý 3/2022) lên **96,4%** (quý 1/2025). Sự khác nhau là rất rõ rệt ($p < 0,05$).
- ❑ Tỷ lệ thực hành đúng 6 bước VST theo WHO cũng tăng rõ rệt, từ **3,4%** lên **67,9%**. Hiệu quả cải thiện rõ rệt nhất được ghi nhận sau giai đoạn can thiệp lần 2 ($p < 0,05$).
- ❑ Còn tồn tại **khoảng cách giữa nhận thức và hành vi** thực hành đúng kỹ thuật của NVYT, phản ánh nâng cao kiến thức là điều kiện cần nhưng chưa đủ để thay đổi hành vi bền vững.
- ❑ Khuyến khích các cơ sở y tế nghiên cứu, đánh giá và chia sẻ các mô hình can thiệp cải thiện sự tuân thủ VST hiệu quả.

30

