

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH ĐỊNH**

Nguyễn Thị Kiều, Huỳnh Văn Nghĩa

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất thải rắn y tế mà cụ thể là chất thải lây nhiễm chứa các vi sinh vật như tụ cầu, HIV,...có thể truyền các bệnh nguy hiểm như viêm gan B, viêm gan C, HIV cho những người bị phơi nhiễm thông qua nhiều hình thức khác nhau. Tại Pháp vào năm 2015, có 08 trường hợp nhiễm HIV/AIDS do bệnh nghề nghiệp, có 02 trường hợp bị mắc do tiếp xúc với chất thải phẫu thuật. Tại Mỹ vào tháng 6/1994, Trung tâm kiểm soát bệnh tật đã phát hiện 39 trường hợp mắc HIV/AIDS nghề nghiệp,...

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: gồm 280 lượt quan sát tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định từ tháng 4/2022 đến tháng 10 năm 2022. Nghiên cứu mô tả cắt ngang định lượng.

Kết quả: Qua 280 lượt quan sát, CTRYT lây nhiễm sắc nhọn đạt (99,21%), không sắc nhọn (94,53%); CTRYT giải phẫu, CTRYT nguy hại không lây nhiễm (100%); CTRYT không sử dụng để tái chế (89,6%). BV có thùng đựng CTRYT màu vàng (98,2%), màu xanh (93,2%), màu trắng (98,2%), màu đen (100%). Dụng cụ đựng CTRYT đảm bảo kín, không rò rỉ dịch thải (95,4%); thùng đựng CTRYT có nắp đóng, mở (98,2%). Thùng đựng CTRYT lây nhiễm có nắp đậy kín (95,7%); túi đựng CTRYT lây nhiễm buộc kín miệng (98,2%); Tần suất gom CTRYT lây nhiễm 01 lần/ngày (80,7%). Thiết bị lưu giữ CTRYT có biểu tượng nhận biết (97,9%). Có mối liên quan giữa công tác tập huấn và cập nhật tài liệu mới với việc phân loại CTRYT rắn thông thường không tái chế với $OR=4,38$ và 95% CI (1,639-11,701), $p=0,006$. Liên quan giữa việc cung cấp dụng cụ đựng rác đầy đủ, kịp thời với thực trạng “Tần suất gom CTRYT lây nhiễm 01 lần/ngày” với $OR=2,94$ và 95% CI (1,337-6,477), $p=0,009$. Liên quan giữa thùng đựng rác được vệ sinh sạch sẽ với thực trạng “Có dụng cụ thu gom CTRYT đảm bảo kín, không rò rỉ dịch thải” với $OR=5,16$ và 95% CI (1,647-16,203), $p=0,008$; với thực trạng “Trước khi thu gom, thùng đựng CTRYT lây nhiễm phải có nắp đậy kín” với $OR=4,19$ và 95% CI (1,267-13,881), $p=0,026$; với thực trạng “Tần suất thu gom CTRYT lây nhiễm tối thiểu 01 lần/ngày” với $OR=2,98$ và 95% CI (1,470-6,029), $p=0,003$. Liên quan giữa các khoa có thùng đựng rác có nắp đóng, mở thuận tiện với việc phân loại CTRYT lây nhiễm không sắc nhọn với $OR=7,85$ và 95% CI (2,352-26,186), $p=0,003$; với thực trạng “Có thùng thu gom CTRYT có nắp đóng, mở đúng quy định” với $OR=8,98$ và 95% CI (1,414-57,064), $p=0,047$.

Kết luận: Tỷ lệ phân loại đúng chất thải rắn y tế đạt 96,8%. Các yếu tố liên quan đến thực trạng quản lý chất thải rắn y tế gồm Công tác tập huấn và cập nhật tài liệu mới; Dụng cụ đựng rác được cung cấp đầy đủ, kịp thời; Thùng đựng rác được vệ sinh sạch sẽ trước khi sử dụng; Thùng đựng rác có nắp đóng mở thuận tiện bằng đạp chân.

Kiến nghị: Cần trang bị đầy đủ các thùng đựng rác cho các khoa, phòng; chất thải lây nhiễm phải được thu gom hàng ngày; tăng cường tập huấn, kiểm tra giám sát tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng để nâng cao chất lượng quản lý CTRYT, hạn chế nhiễm khuẩn đối với NVYT, NB và người nhà NB.