

Kiến thức, thực hành vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021

Phan Thị Lụa¹, Hoàng Thị An Hà¹

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm mô tả kiến thức, thực hành của nhân viên y tế (NVYT) về vệ sinh tay thường quy (VSTTQ) tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021.

Đối tượng và phương pháp: Nhân viên y tế trực tiếp tham gia chăm sóc bệnh nhân tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Kết quả: 100% NVYT có kiến thức đúng về 5 thời điểm cần VSTTQ. 98,9% đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về vai trò của VSTTQ đúng sẽ làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn cho người bệnh và chính bản thân họ, 75,9% cho biết mang găng sạch không thể thay thế cho rửa tay, 96,6% hiểu VSTTQ trước khi khám có vai trò bảo vệ bệnh nhân và 74,7% cho rằng hành động này cũng có vai trò bảo vệ NVYT. Tuy nhiên, có 74,2% chưa hiểu đúng về tác dụng của VSTTQ đối với các vi khuẩn thường trú trên da bàn tay. Tỷ lệ NVYT tuân thủ thực hành VSTTQ trong tất cả các cơ hội được quan sát là 40,4%. Tỷ lệ thực hành đúng, đủ các bước vệ sinh tay giảm dần từ bước 1 (65,1%) đến bước 6 (13,1%).

Kết luận: Kiến thức chung về VSTTQ của NVYT Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh chưa cao. Sự tuân thủ thực hành VSTTQ của NVYT tương đối thấp. Tỷ lệ thực hành đúng, đủ các bước VSTTQ giảm dần từ bước 1 đến bước 6.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, vệ sinh tay.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện hiện đang là vấn đề toàn cầu do tỷ lệ mắc cao, kéo dài thời gian nằm điều trị, tăng tỷ lệ tử vong và tăng chi phí điều trị. Theo thống kê, tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm khoảng 5 - 10% ở các nước phát triển và 15 - 20% ở các nước đang phát triển¹. Có nhiều phương pháp để phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, trong đó vệ sinh tay thường quy (VSTTQ) từ lâu đã được coi là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất.

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khẳng định “Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn” và “Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện”². Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của

Nguyễn Việt Hùng (2007) cho thấy 97,6% nhân viên y tế cho rằng vệ sinh tay làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện ở người bệnh và 96,1% cho rằng việc này sẽ giảm nhiễm khuẩn bệnh viện ở nhân viên y tế³. Đặc biệt, trong đại dịch COVID-19 đang diễn ra hiện nay, vệ sinh tay là một trong những biện pháp được nhấn mạnh để giảm thiểu khả năng lây nhiễm cho thấy vai trò quan trọng của nó.

Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh dù còn non trẻ nhưng luôn nỗ lực hướng tới chất lượng khám chữa bệnh tốt nhất cho bệnh nhân. Cùng với đó, việc kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện cũng được coi là một hoạt động hết sức cần thiết cần được đảm bảo, trong số đó, công tác VSTTQ là một hoạt động ưu tiên. Nhưng để duy trì tốt công tác VSTTQ trong các bệnh viện không phải là việc làm đơn giản. Chính vì vậy, để đánh giá thực trạng hiểu biết và thực hành VSTTQ của NVYT, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *Mô tả kiến thức, thực hành của nhân viên y tế về vệ sinh tay tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2021.*

⁽¹⁾ Trường Đại học Y khoa Vinh

Ngày nhận bài: 14/11/2022

Ngày phản biện xong: 04/12/2022

Ngày duyệt đăng: 10/3/2023

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Phan Thị Lụa, Trường Đại học Y khoa Vinh

E-mail: phanlụa@vnu.edu.vn



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế trực tiếp tham gia chăm sóc bệnh nhân tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Phương pháp thu thập thông tin

- Xây dựng phiếu điều tra gồm 2 phần: Phần khảo sát kiến thức và phần quan sát thực hành trên cơ sở hướng dẫn theo tài liệu của WHO².

- Bộ câu hỏi phát vấn thu thập thông tin về kiến thức, một số yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ VSTTQ thường quy của điều dưỡng, hộ sinh.

- Quan sát có bảng kiểm checklist về thực hành VSTTQ.

Xử lý và phân tích số liệu: Nhập số liệu bằng phần mềm Excel. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

KẾT QUẢ

Kiến thức của NVYT về VSTTQ

Bảng 1. Kiến thức chung của đối tượng về 5 thời điểm VSTTQ

Thời điểm vệ sinh tay thường quy	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng		Không biết		Tổng (n)
	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%	
Trước khi tiếp xúc với người bệnh	87	100	0	0	0	0	87
Trước khi làm thủ thuật vô khuẩn	87	100	0	0	0	0	87
Sau khi tiếp xúc với người bệnh	87	100	0	0	0	0	87
Sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết	87	100	0	0	0	0	87
Sau khi tiếp xúc với đồ dùng, bề mặt vùng xung quanh người bệnh	87	100	0	0	0	0	87

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% nhân viên y tế đều có kiến thức đúng về 5 thời điểm cần vệ sinh tay thường quy.

Bảng 2. Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về tác dụng của VSTTQ

Kiến thức	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng		Không biết	
	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
NVYT tuân thủ đúng quy trình rửa tay sẽ làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn ở người bệnh và chính bản thân họ	86	98,9	1	1,1	0	0
VSTTQ đúng quy trình là phương pháp đơn giản, hiệu quả nhưng tốn kém để phòng ngừa NKBV	46	52,9	41	47,1	0	0
Mang găng sạch thay thế cho rửa tay	66	75,9	21	24,1	0	0
Tuân thủ VSTTQ loại bỏ hầu hết các vi khuẩn thường trú trên da bàn tay	22	25,3	65	74,2	0	0

Nhận xét: 98,9% đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về vai trò của VSTTQ đúng sẽ làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn ở người bệnh và chính bản thân họ, 47,1% đồng ý VSTTQ là biện pháp đơn giản, hiệu quả nhưng tốn kém, 75,9% cho biết mang găng sạch không thể thay thế cho rửa tay. Tuy nhiên, có 74,2% chưa hiểu đúng về tác dụng của VSTTQ đối với các vi khuẩn thường trú trên da bàn tay.

Bảng 3. Tỷ lệ kiến thức của NVYT về vai trò bảo vệ của VSTTQ

Kiến thức của NVYT	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
	N	%	n	%
Bảo vệ bệnh nhân				
Trước khi khám bệnh nhân	84	96,6	3	3,4
Ngay khi tiếp xúc với dịch tiết cơ thể người bệnh	9	10,3	78	89,7
Sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh bệnh nhân	9	10,3	78	89,7
Bảo vệ NVYT				
Trước khi tiếp xúc bệnh nhân	22	25,3	65	74,7
Trước khi làm thủ thuật/phẫu thuật	25	28,7	62	71,3
Sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh bệnh nhân	85	97,7	2	2,3

Nhận xét: 96,6% hiểu VSTTQ trước khi khám có vai trò bảo vệ bệnh nhân và 74,7% cho rằng hành động này cũng có vai trò bảo vệ NVYT. Tỷ lệ nhận thức đúng về tác dụng của VSTTQ sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh bệnh nhân là 10,3% và 97,7%

Thực hành vệ sinh tay thường quy của NVYT
Bảng 4. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường quy tại 5 thời điểm

Tuân thủ VST thường quy	Có	Không	Không phù hợp	Tổng số cơ hội
Thời điểm VST	Số lượng	Số lượng	Số lượng	Số lượng
	(%)	(%)	(%)	(%)
Trước khi tiếp xúc với người bệnh	11	25	30	66
	(16,7%)	(37,9%)	(45,5%)	(100%)
Trước khi làm thủ thuật vô khuẩn	62	44	7	113
	(54,9%)	(38,9%)	(6,2%)	(100%)
Sau khi tiếp xúc với người bệnh	37	28	38	103
	(35,9%)	(27,2%)	(36,9%)	(100%)
Sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết.	53	49	12	114
	(46,5%)	(43,0%)	(10,5%)	(100%)
Sau khi tiếp xúc với đồ dùng, bề mặt vùng xung quanh người bệnh.	19	26	9	54
	(35,2%)	(48,1%)	(16,7%)	(100%)
Tổng	182	172	96	450
	(40,4%)	(38,2%)	(21,3%)	(100%)

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ VSTTQ đạt cao nhất tại thời điểm trước khi làm thủ thuật vô khuẩn (54,9%). Tỷ lệ thực hành đạt trong tổng số 450 cơ hội được quan sát là 40,4%.



Bảng 5. Tỷ lệ tuân thủ đúng đủ các bước của quy trình VSTTQ

Bước	Tuân thủ đúng đủ		Tuân thủ không đầy đủ		Không tuân thủ	
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Bước 1	293	65,1	109	24,2	48	10,7
Bước 2	152	33,8	246	54,7	52	11,5
Bước 3	108	24	272	60,4	70	15,6
Bước 4	102	22,7	249	55,3	99	22,0
Bước 5	88	19,6	228	50,7	134	29,7
Bước 6	59	13,1	236	52,4	155	34,5

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ đúng đủ các bước VSTTQ giảm dần từ bước 1 đến bước 6 với tỷ lệ dao động từ 65,1% xuống 13,1%. Mức độ thực hiện các bước VSTTQ chủ yếu ở mức có tuân thủ nhưng không đầy đủ.

BÀN LUẬN

Kiến thức của nhân viên y tế về vệ sinh tay thường quy

Kiến thức về VSTTQ đóng vai trò rất quan trọng trong nâng cao tuân thủ thực hành VSTTQ. Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% nhân viên y tế đều có kiến thức đúng về 5 thời điểm cần VSTTQ (Bảng 1), 25,3% - 98,9% có nhận thức đúng về các tác dụng của VSTTQ (Bảng 2). Hầu hết họ đều đồng ý nếu tuân thủ đúng quy trình rửa tay sẽ làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn ở người bệnh và chính bản thân họ. Tuy nhiên, còn có sự hiểu nhầm về tác dụng của các hóa chất VSTTQ lên vi sinh vật trên da. Đối với các vi khuẩn vãng lai, VSTTQ có tác dụng loại bỏ hầu hết sự có mặt của chúng. Tuy nhiên, với các vi khuẩn thường trú, VSTTQ sẽ làm giảm phần lớn chứ không chắc chắn là loại bỏ hoàn toàn. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ có 47,1% NVYT có kiến thức đúng về nhận định này, thấp hơn so với nghiên cứu của Phùng Văn Thủy (69,7%) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2014⁴. Có lẽ họ chưa tin tưởng vào hiệu quả của các dung dịch sát khuẩn nhanh hoặc không biết ưu thế về chi phí của các dung dịch này.

Khi được hỏi về tác dụng của việc mang găng trong chăm sóc người bệnh, đa số đều khẳng định mang găng tay không thay thế được vệ sinh bàn tay (75,9%). Theo nghiên cứu của Suoud Jemal, 74,7% người được hỏi không biết rằng việc rửa tay là bắt buộc ngay cả khi đã đeo găng tay đúng cách. Ngoài ra, 50,6% trong

số họ không biết rửa tay là bắt buộc ngay cả đối với những người cẩn thận nhất⁵. Kiến thức đúng về tác dụng đeo găng trong nghiên cứu này thấp hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi, điều này cho thấy sự mất an toàn của NVYT khi tiến hành chăm sóc, điều trị bệnh nhân tại bệnh viện trên. Không chỉ lây nhiễm trên bệnh nhân mà còn có thể ngay chính trên NVYT bởi găng tay không thể bảo vệ chúng ta 100% trước sự tấn công của vi sinh vật. Do đó, VSTTQ sau khi tháo găng là điều cần thiết.

Để khuyến khích việc rửa tay, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã đưa ra 5 thời điểm cần giữ VSTTQ, mô tả các cơ hội của VSTTQ trong hoạt động chăm sóc sức khỏe, cần thiết để ngăn chặn sự lây truyền vi khuẩn qua tay, bao gồm: trước khi tiếp xúc với bệnh nhân, trước khi làm thủ thuật vô trùng, sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết của cơ thể, sau khi tiếp xúc với người bệnh, sau khi chạm vào đồ vật, bề mặt xung quanh người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, 100% NVYT nhận thức đúng có 5 thời điểm VSTTQ. Tuy nhiên, hiểu biết về đối tượng được bảo vệ nhờ hành động VSTTQ vẫn còn rất hạn chế. 89,7% nhầm lẫn về tác dụng bảo vệ bệnh nhân khi nhân viên y tế VSTTQ lúc tiếp xúc với máu, chất dịch và môi trường xung quanh bệnh nhân, 71,3% - 74,7% cho rằng có thể bảo vệ NVYT khi họ VSTTQ trước khi tiếp xúc với bệnh nhân, trước khi làm thủ thuật vô khuẩn (Bảng 3). Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Guran, chỉ có 25,6% - 29,6% có nhận định đúng về tác dụng của VST tại các thời điểm⁶.

Thực hành vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ tuân thủ VSTTQ ngay trước khi làm thủ thuật vô khuẩn đạt tỷ lệ cao nhất (54,9%), tiếp đó là sau khi tiếp xúc với dịch tiết của bệnh nhân (46,5%). Tỷ lệ VSTTQ trước và sau khi tiếp xúc bệnh nhân chỉ đạt 16,7% và 35,9%. Chỉ có 35,2% nhân viên y tế VSTTQ sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân (Bảng 4). Sự khác nhau về tỷ lệ tuân thủ VSTTQ theo từng thời điểm cho thấy NVYT chỉ chú ý VSTTQ ở những thời điểm có nguy cơ lây nhiễm rõ ràng, có thể dẫn đến hậu quả xấu đối với người bệnh hoặc chính bản thân họ. Còn ở những cơ hội mà nguy cơ lây nhiễm không thấy rõ, sự tuân thủ ít hơn. Như vậy sẽ tiềm ẩn mỗi nguy cơ lây nhiễm chéo giữa các người bệnh với nhau do bàn tay của NVYT. Điều này cho thấy tỷ lệ hiểu biết về vai trò và thời điểm VSTTQ không tỷ lệ thuận với tỷ lệ thực hành trên thực tế. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Sonika Sangra tại bệnh viện GMC Kathua, 82,88% và 81,08% NVYT của bệnh viện biết cần phải rửa tay trước và sau khi tiếp xúc bệnh nhân nhưng thực tế chỉ có 71,17% và 63,96% thực hiện hành động này⁷. Việc cho rằng chà xát bằng dung dịch sát khuẩn gây khô tay và rửa tay bằng xà phòng với nước có thể gây kích ứng có thể chính là những nguyên nhân dẫn tới sự không tuân thủ các yêu cầu về rửa tay trong điều kiện thực tế, mặc dù có thể họ có nhận thức về vấn đề này. Các yếu tố khác dẫn đến việc NVYT tuân thủ VSTTQ kém bao gồm hay quên, thiếu thời gian, không đủ cung cấp, tiếp cận không thuận tiện, thiếu hiểu biết, cảm thấy nguy cơ lây nhiễm thấp ở bệnh nhân hoặc do đã dùng găng tay, thậm chí không đồng ý với khuyến cáo của WHO về 5 thời điểm⁸.

Theo dõi hoạt động VSTTQ bằng cách quan sát trực tiếp là một trong những quá trình thực hành tiêu chuẩn được Tổ chức y tế thế giới (WHO) khuyến nghị và là một biện pháp quan trọng để ngăn ngừa các bệnh nhiễm trùng liên quan đến chăm sóc sức khỏe. Theo khuyến cáo của WHO, VSTTQ bao gồm 6 bước với

mục đích duy nhất là đảm bảo độ che phủ phù hợp của tất cả bề mặt da tay bằng cách sản phẩm làm sạch. Tuy nhiên, trên thực tế, trong bối cảnh lâm sàng hiện nay, việc thực hiện đầy đủ 6 bước VSTTQ có thể gây khó khăn bởi sự mất thời gian và khó ghi nhớ. Theo nghiên cứu của chúng tôi, chỉ có 10/450 cơ hội VSTTQ được quan sát thực hiện đầy đủ 6 bước này, còn lại, các bước từ 1 đến 6 được thực hiện với mức độ tuân thủ giảm dần (65,1% - 13,1%) (Bảng 5). Kết quả này tương đồng với quan sát của H.G. Garcell trên 2.497 cơ hội VSTTQ của NVYT tại Cu Ba bằng 2 hình thức xoa tay và rửa tay. Việc tuân thủ bước 1 và bước 2 được thực hiện 100% trên các nhóm nghiên cứu bằng cả 2 hình thức. Nhìn chung, chỉ 3 bước đầu tiên là tuân thủ tốt, sau đó tỷ lệ giảm xuống còn 79,9% ở bước 4, 14,9% ở bước 5 và 36,6% ở bước 6⁹. Điều này có thể do thông thường, bước 1, 2 là những bước đầu tiên, dễ quan sát, dễ nhớ và do đó, dễ bắt chước nhất, hoặc có thể do việc kiểm tra giám sát của các khoa của bệnh viện chưa được duy trì thường xuyên liên tục, mặt khác có thể một phần do thói quen, do ý thức, do số lượng bệnh nhân,...

Tóm lại, người bệnh có quyền được chăm sóc và điều trị an toàn, không lây nhiễm bệnh tật từ bệnh viện. Chính vì vậy cần có những giải pháp để nhân viên y tế nói chung tuân thủ VSTTQ và các biện pháp bảo vệ khác để bảo đảm an toàn cho người bệnh và cũng chính là để bảo vệ mình.

KẾT LUẬN

Kiến thức về VSTTQ của NVYT Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh chưa cao. Sự tuân thủ thực hành VSTTQ của NVYT tương đối thấp trong tất cả các cơ hội quan sát (40,4%). Tỷ lệ thực hành đúng, đủ các bước vệ sinh tay giảm dần từ bước 1 đến bước 6 (65,1% - 13,1%). Cần có những giải pháp để NVYT tuân thủ VSTTQ và các biện pháp bảo vệ khác để bảo đảm an toàn cho người bệnh và cũng chính là để bảo vệ mình.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Việt Hùng (2010), Vệ sinh tay, NXB Y học.
2. WHO, (2009), "Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care". Geneva.
3. Nguyễn Việt Hùng và cộng sự, (2007), "Thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện và công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại một số bệnh viện phía Bắc năm 2006 - 2007". Hội nghị triển khai thông tư 18/2009/BYT-TT về việc Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám chữa bệnh.
4. Phùng Văn Thủy, (2014), "Thực trạng và các yếu tố liên quan đến tuân thủ vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2014", Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Y tế công cộng, (Đại học Y tế công cộng).
5. Suoud Jemal, (2018), "Knowledge and Practices of Hand Washing among Health Professionals in Dubti Referral Hospital, Dubti, Afar, Northeast Ethiopia", Advances in Preventive Medicine. 2018, p. 7 pages.
6. Mümtaz GÜRAN, (2020), "Hand hygiene as an incomplete challenge for developing countries: discussions based on knowledge and perceptions of nurses in North Cyprus", Marmara Medical Journal. 33(2), pp. 67-74.
7. Sonika Sangra, (2019), "Awareness regarding hand hygiene among health care workers of associated hospital of GMC Kathua: a hospital based study", International Journal of Scientific Research. 8(12).
8. Najla J. Alhraiwil, Samar A. Amer, (2020), "Knowledge, Attitudes, and Practice of Hand Hygiene Guidelines among Health Care Providers: A National Perspective from Saudi Arabia", Journal of Health Informatics in Developing Countries. 14(1).
9. A. V. Arias, H. G. Garcell, Y. R. Ochoa et al, (2016), "Assessment of hand hygiene techniques using the World Health Organization's six steps", Journal of infection and public health, 9(3), pp. 366-369.

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF REGULAR HAND HYGIENE OF MEDICAL STAFFS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2021

Objectives: This study aims to describe the knowledge and practice of medical staffs on routine hand hygiene at Vinh Medical University Hospital in 2021.

Subjects and methods: Medical staffs directly take care of patients at clinical departments of Vinh Medical University Hospital in 2021. A cross-sectional descriptive study with analysis.

Results: 100% of medical staffs had correct knowledge about 5 times to wash hands regularly. 98.9% of study subjects had correct knowledge about the role of correct routine hand hygiene in reducing the risk of infection for patients and themselves. 75.9% of medical staffs said that wearing clean gloves is not a substitute for hand washing, 96.6% of participants understood that routine hand hygiene before examination had a role to protect the patient and 74.7% of them said that this action also played a role in protecting healthcare workers. However, there were 74.2% of medical staffs who did not properly understand the effect of routine hand hygiene on the bacteria residing on the skin of the hands. The proportion of healthcare workers adhering to routine hand hygiene practices across all observed opportunities was 40.4%. The percentage of medical staffs who practice correct and sufficient hand hygiene steps has gradually decreased from step 1 (65.1%) to step 6 (13.1%).

Conclusions: General knowledge of routine hand hygiene among hospital staff at Vinh Medical University was not high. Compliance with routine hand hygiene practices of healthcare workers was relatively low. The rate of correct and sufficient practice of routine hand hygiene steps gradually decreased from step 1 to step 6.

Key words: Knowledge, practice, hand hygiene.