

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG**



VŨ HƯƠNG GIANG

**THỰC TRẠNG QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH
VIỆN THANH NHÀN NĂM 2020**

**KHÓA LUẬN THẠC SĨ QUẢN LÝ BỆNH
VIỆN**

Hà Nội -

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG**



VŨ HƯƠNG GIANG

**THỰC TRẠNG QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH
VIỆN THANH NHÀN NĂM 2020**

Chuyên ngành: QUẢN LÝ BỆNH VIỆN

Mã số: 872.08.02

**KHÓA LUẬN THẠC SĨ QUẢN LÝ BỆNH VIỆN
HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. ĐINH VẠN TRUNG**

Hà Nội -

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan khóa luận này là công trình của riêng tôi, do chính tôi thực hiện, tất cả các số liệu trong khóa luận này đã được Bệnh viện Thanh Nhàn cho phép sử dụng và chưa được công bố trong bất kỳ công trình nào khác. Khóa luận của tôi đã được thông qua Hội đồng chấm khóa luận cấp Trường ngày 16/11/2019 và báo cáo tiến độ đề tài ngày 17/11/2020, đã được chỉnh sửa theo ý kiến Hội đồng ngày 20/11/2020. Nếu có gì sai trái, tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Tác giả

Vũ Hương Giang

LỜI CẢM ƠN

Sau hai năm học tập, được sự giúp đỡ chân thành của cơ quan, nhà trường, các Thầy, Cô, bạn bè, đồng nghiệp và gia đình, tôi đã hoàn thành nhiệm vụ học tập và khóa luận tốt nghiệp của mình. Để có kết quả này, trước tiên cho phép tôi gửi lời cảm ơn chân thành tới Ban giám đốc Bệnh viện Thanh Nhàn, Hội đồng đào tạo và tuyển dụng – Bệnh viện Thanh Nhàn đã tạo điều kiện và cho phép tôi được tham gia khóa học này.

Tôi xin chân thành cảm ơn Đảng ủy, Ban giám hiệu trường Đại học Thăng Long, Phòng sau Đại học và Quản lý Khoa học, Bộ môn Quản lý Y tế – Trường Đại học Thăng Long đã tạo mọi điều kiện cho tôi trong suốt quá trình học tập.

Với lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc, tôi xin chân thành cảm ơn PGS.TS.Đinh Vạn Trung – Bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108, người Thầy hướng dẫn trực tiếp đã tận tình giúp đỡ tôi trong quá trình nghiên cứu.

Tôi xin chân thành cảm ơn GS. TS Trương Việt Dũng, Chủ nhiệm khoa Khoa học sức khỏe - Trường ĐH Thăng Long, Chủ tịch Hội đồng Đạo đức trong NCYSH Quốc gia - Bộ Y tế cùng toàn thể các Thầy, Cô, cán bộ, nhân viên Bộ môn Quản lý Y tế – Trường Đại học Thăng Long đã tạo điều kiện cho tôi trong quá trình học tập, giúp đỡ, động viên, khích lệ và quan tâm tôi trong quá trình hoàn thành khóa luận tốt nghiệp.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới người thân trong gia đình cùng bạn bè thân thiết, những người luôn dành cho tôi sự động viên, yêu thương, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập.

Hà Nội

Vũ Hương Giang

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

WHO	: Tổ chức y tế thế giới
CTYT	: Chất thải y tế
CTRYT	: Chất thải rắn y tế
CTRYTNH	: Chất thải rắn y tế nguy hại
BV	: Bệnh viện
NVYT	: Nhân viên y tế
HSTCCĐ	: Hồi sức tích cực chống độc
GMHS	: Gây mê hồi sức
BV	: Bệnh viện
BS	: Bác sĩ
CTSN	: Chất thải sắc nhọn
CTRYT	: Chất thải rắn y tế
CTYT	: Chất thải y tế
CTYTNH	: Chất thải y tế nguy hại
ĐD	: Điều dưỡng
KSNK	: Kiểm soát nhiễm khuẩn
NVYT	: Nhân viên y tế
VST	: Vệ sinh tay

DANH MỤC BẢNG

Nội dung	Trang
Bảng 1.1 : Hiện trạng thu gom, phân loại chất thải rắn y tế tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hà Nội năm 2010	22
Bảng 1.2 : Cơ cấu tổ chức bệnh viện	31
Bảng 1.3 : Một số kết quả chính về hoạt động khám – chữa – bệnh	31
Bảng 2.1 : Các biến số & chỉ số nghiên cứu được thực hiện	36 - 38
Bảng 3.1 : Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu	47
Bảng 3.2 : Khối lượng phát sinh CTRYT trung bình tại khoa	48
Bảng 3.3 : Thực trạng tuân thủ quy định về dụng cụ phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ, xử lý CTRYT	49
Bảng 3.4 : Thực trạng tuân thủ quy định phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ, xử lý CTRYT	50
Bảng 3.5 : Kiến thức cơ bản về CTRYT	51
Bảng 3.6 : Kiến thức về mã màu, dán nhãn túi, thùng đựng CTRYT	53
Bảng 3.7 : Kiến thức về tiêu chuẩn, yêu cầu của dụng cụ đựng CTRYT	55
Bảng 3.8 : Kiến thức về quy trình phân loại, thu gom CTRYT	56
Bảng 3.9 : Quan sát thực hành về phân loại, CTRYT khi thực hiện quy trình tiêm truyền	57
Bảng 3.10 : Quan sát thực hành về phân loại, CTRYT khi thực hiện quy trình thay băng	58
Bảng 3.11 : Tuân thủ thực hành chung thu gom CTRYT	59
Bảng 3.12 : Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với kiến thức về quản lý CTRYT	60
Bảng 3.13 : Mối liên quan giữa nhóm tuổi với kiến thức về quản lý CTRYT	60

Bảng 3.14 : Mối liên quan giữa giới tính với kiến thức quản lý chất thải rắn y tế	61
Bảng 3.15 : Mối liên quan giữa bộ phận công tác với kiến thức về quản lý CTRYT	61
Bảng 3.16 : Mối liên quan giữa thâm niên công tác với kiến thức về quản lý CTRYT	62
Bảng 3.17 : Mối liên quan giữa tham gia các khóa đào tạo với kiến thức về quản lý CTRYT	62
Bảng 3.18 : Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với thực hành về phân loại CTRYT	63
Bảng 3.19 : Mối liên quan giữa nhóm tuổi với thực hành về phân loại CTRYT	63
Bảng 3.20 : Mối liên quan giữa nhóm giới tính với thực hành về phân loại CTRYT	64
Bảng 3.21 : Mối liên quan giữa bộ phận công tác với thực hành về phân loại CTRYT	64
Bảng 3.22 : Mối liên quan giữa thâm niên công tác với thực hành về phân loại CTRYT	65
Bảng 3.23 : Mối liên quan giữa tham gia các khóa đào tạo với thực hành về phân loại CTRYT	65

DANH MỤC SƠ ĐỒ

Nội dung	Trang
Sơ đồ 1.2 : Quy trình quản lý CTRYT Bệnh viện Thanh Nhàn	33

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Nội dung	Trang
Biểu đồ 3.1 : Tỷ lệ NVYT có kiến thức đạt về các văn bản quy định về phân loại, thu gom CTRYT	52
Biểu đồ 3.2 : Tỷ lệ NVYT có kiến thức đạt về một số biểu tượng phân loại CTRYT	54

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất thải rắn y tế (CRTYT) hiện đang là một vấn đề nóng được quan tâm tại nhiều nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Bên cạnh những đóng góp của ngành y tế cho công tác khám chữa bệnh, chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, chất thải rắn y tế đang là một vấn đề thu hút sự quan tâm từ chính phủ, các tổ chức, ban ngành cũng như người dân do những tác động tiêu cực mà nó có thể gây ra cho môi trường tự nhiên và môi trường sống của con người.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cho thấy, khoảng 80% chất thải từ các bệnh viện là chất thải thông thường và chỉ khoảng 20% còn lại là chất thải rắn y tế nguy hại. Có khoảng 16.000 triệu bơm kim tiêm được sử dụng trên toàn thế giới nhưng không phải tất cả đều được xử lý đúng cách. Đây là nguyên nhân gây ra 21 triệu trường hợp nhiễm vi rút viêm gan B và một số bệnh truyền nhiễm khác. Vì vậy quản lý chất thải rắn y tế đang là mối quan tâm không chỉ riêng ngành y tế mà còn là mối quan tâm của toàn xã hội [6].

Xu thế áp dụng các kỹ thuật cao trong điều trị bệnh cũng như việc gia tăng sử dụng các sản phẩm dùng một lần trong y tế đã khiến lượng chất thải rắn y tế phát sinh ngày càng nhiều, trong đó có nhiều nhóm chất thải thuộc loại nguy hiểm đối với môi trường và con người. Theo WHO, trong thành phần chất thải bệnh viện có khoảng 10% là chất thải nhiễm khuẩn và khoảng 5% là chất thải gây độc hại như chất phóng xạ, chất gây độc tế bào, các hóa chất độc hại phát sinh trong quá trình chẩn đoán và điều trị [8].

Hiện nay, cả nước có hơn 13.500 cơ sở y tế bao gồm các cơ sở khám chữa bệnh và dự phòng từ cấp Trung ương đến địa phương với lượng chất thải rắn phát sinh vào khoảng 450 tấn/ngày, trong đó 47 tấn/ngày là chất thải rắn y tế nguy hại.

Theo Cục Quản lý môi trường Y tế, ước tính năm 2015 lượng chất thải rắn y tế phát sinh sẽ là 590 tấn/ngày và đến năm 2020 là khoảng 800 tấn/ngày [2].

Trước tình hình đó, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 2083/QĐ-TTg ngày 15 tháng 11 năm 2011 về việc phê duyệt Đề án tổng thể xử lý chất thải rắn y tế giai đoạn 2011 - 2015 và định hướng đến năm 2020, trong đó đề ra mục tiêu 100% các các khoa tuyến Trung ương, tuyến tỉnh và các các khoa tư nhân, 70% các các khoa tuyến huyện thực hiện xử lý chất thải rắn bảo đảm tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về môi trường. Chất thải rắn y tế nguy hại tại 30% các các khoa tuyến huyện còn lại phải được xử lý ban đầu trước khi thải ra môi trường. Ngoài ra, Thủ tướng Chính phủ cũng đã ban hành Quyết định số 170/QĐ-TTg ngày 08 tháng 02 năm 2012 về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể hệ thống xử lý CTRYT nguy hại đến năm 2025, trong đó đề ra mục tiêu cụ thể đến năm 2015 là 100% lượng chất thải rắn y tế nguy hại tại các cơ sở được thu gom, phân loại và vận chuyển đến các cơ sở xử lý, trong đó 70% lượng CTRYT nguy hại được xử lý đảm bảo các tiêu chuẩn về môi trường; đến năm 2025 thì 100% lượng chất thải rắn y tế nguy hại tại các các khoa được thu gom, vận chuyển và xử lý đạt tiêu chuẩn về môi trường [29].

Bệnh viện Thanh Nhàn là một bệnh viện đa khoa khoa hạng I, đầu ngành của Hà Nội. Trong thời gian qua, Bệnh viện đã phối hợp với các cơ quan liên quan tích cực triển khai công tác quản lý chất thải rắn y tế. Tuy nhiên vẫn còn một số yếu tố khó khăn ảnh hưởng đến công tác quản lý chất thải rắn y tế do đó cần có các nghiên cứu về vấn đề này để đưa ra các giải pháp quản lý phù hợp. Tại Bệnh viện đã có nhiều công trình nghiên cứu khoa học nhưng chưa có nghiên cứu nào về quản lý chất thải rắn y tế và các yếu tố liên quan. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài “ ***Thực trạng quản lý chất thải rắn y tế và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Thanh Nhàn***” với mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa Thanh Nhàn năm 2020
2. Phân tích các yếu tố liên quan đến quản lý chất thải rắn y tế.