

Kiến thức về quản lý chất thải rắn của nhân viên y tế tại ba bệnh viện tại Hà Nội năm 2018

Chu Văn Thăng, Lê Thị Hoàn và Lê Vũ Thuý Hương✉

Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành năm 2018 tại 3 bệnh viện tại Hà Nội gồm bệnh viện Đa khoa Đức Giang, bệnh viện Đa khoa Thường Tín và bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc đại diện cho bệnh viện hạng I, hạng II và bệnh viện tư nhân. Nghiên cứu nhằm mô tả và so sánh kiến thức về quản lý chất thải rắn y tế của cán bộ y tế theo thông tư liên tịch số 58/TTLT-BYT-BTNMT. Có 375 cán bộ y tế đã trả lời phiếu phỏng vấn tự điền về các kiến thức liên quan đến phân định, phân loại, thu gom, lưu giữ, vận chuyển và xử lý chất thải rắn y tế. Trong đó bệnh viện Đa khoa Đức Giang đạt tỷ lệ cao nhất về kiến thức chung (91,5%) và sau đó là bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc. Bệnh viện Đa khoa Thường Tín có tỷ lệ nhân viên đạt yêu cầu về kiến thức là thấp nhất trong 03 bệnh viện. Tuy nhiên kiến thức về xử lý rác thải rắn y tế còn hạn chế. Cán bộ y tế được tập huấn và biết về thông tư 58 có kiến thức tốt hơn. Vì vậy, 03 bệnh viện cần cập nhật và hướng dẫn cán bộ y tế thực hành phân loại, thu gom và xử lý chất thải rắn y tế theo đúng thông tư 58 và các quy định khác của pháp luật

Từ khóa: nhân viên y tế, chất thải rắn, chất thải, bệnh viện.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quản lý chất thải y tế hiện nay đang là một trong những vấn đề lớn của nền y học hiện đại. Chất thải y tế (CTYT) là chất thải phát sinh trong quá trình hoạt động của các cơ sở y tế, bao gồm chất thải nguy hại và chất thải thông thường.¹ Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), trong tổng lượng chất thải y tế thì phần lớn là chất thải y tế không nguy hại (khoảng 75% - 90%), còn lại là chất thải nguy hại. Trong đó có khoảng 5% là chất thải độc hại và 10% là chất thải có khả năng lây nhiễm.² Chất thải y tế nếu không được quản lý và xử lý kịp thời sẽ là nguồn lây nhiễm dịch bệnh lớn, ảnh hưởng tới sức khỏe con người cũng như môi trường sinh thái. Trong đó số lượng lớn là chất thải rắn y tế (CTRYT), lượng chất thải này phát sinh với khối lượng ngày càng lớn ở hầu hết các bệnh viện.

Vì vậy, việc quản lý chất thải rắn y tế hiện nay là một vấn đề lớn, cần được quan tâm đúng mức tại các bệnh viện để đảm bảo sức khỏe của bác sỹ, nhân viên y tế, người bệnh, cộng đồng và môi trường.³

Bên cạnh đó, có một số nguyên nhân gây nên sự thất bại trong quản lý chất thải y tế như: thiếu nhận thức về các mối nguy hiểm sức khỏe liên quan đến chất thải y tế, đào tạo không đầy đủ về quản lý chất thải, không có hệ thống quản lý và xử lý chất thải, không đủ tài chính và nhân lực, ưu tiên thấp cho chủ đề này; trong đó 1 vấn đề phổ biến nhất là kiến thức và thực hành trong quản lý, xử lý, thu gom, phân loại chất thải y tế của nhân viên y tế còn hạn chế.⁴

Theo báo cáo của Sở Y tế Hà Nội, trong 06 tháng đầu năm 2018, mỗi ngày trên địa bàn Hà Nội phát sinh 26.531kg chất thải rắn y tế/ngày, trong đó có 7.457kg là chất thải nguy hại và 19.075kg chất thải thông thường.⁵ Vì vậy, mỗi nhân viên y tế cần có kiến thức về việc quản lý chất thải rắn y tế để góp phần phòng tránh lây lan dịch bệnh ra cộng đồng và môi trường,

Tác giả liên hệ: Lê Vũ Thuý Hương

Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Email: lethuyhuong@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 02/04/2021

Ngày được chấp nhận: 27/07/2021

cũng như biết cách bảo vệ chính mình và người bệnh. Chúng tôi tiến hành so sánh kiến thức quản lý chất thải rắn y tế tại ba bệnh viện của Hà Nội, đại diện 03 cơ sở y tế: bệnh viện công lập hạng I, hạng II và bệnh viện tư nhân. Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả kiến thức về quản lý chất thải rắn y tế của nhân viên y tế tại ba bệnh viện tại Hà Nội năm 2018.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nhân viên y tế đang làm việc tại 03 bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa Đức Giang (bệnh viện công lập hạng I), Bệnh viện Đa khoa huyện Thường Tín (bệnh viện công lập hạng II), Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc (bệnh viện tư nhân).

Tiêu chuẩn lựa chọn

Là nhân viên y tế (NVYT) đang làm việc tại các khoa, phòng, có tham gia vào hoạt động chuyên môn Quản lý chất thải rắn y tế của bệnh. Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Nhân viên y tế không có mặt tại thời điểm nghiên cứu hoặc không đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Từ 11/2018 đến 04/2019.

Thời gian thu thập số liệu

Từ 11/2018 đến 01/2019.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

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

Trong đó:

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy

(với độ tin cậy 95%, $Z = 1,96$).

ε : Độ chính xác tương đối = 10%.

p : Tỷ lệ nhân viên y tế đạt kiến thức chung về quản lý chất thải rắn y tế = 76,3%.

Tính theo công thức trên, căn cứ vào tỷ lệ đạt kiến thức chung của nhân viên y tế về quản lý chất thải y tế tại Bệnh viện E năm 2016 của Nguyễn Văn Huynh.⁶ Ta được cỡ mẫu cần thiết cho 1 bệnh viện là 119. Cộng thêm 5% đối tượng từ chối nghiên cứu được cỡ mẫu chung cho 3 bệnh viện là 375.

Sau khi tiến hành nghiên cứu, có tổng cộng 371 đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

Chọn mẫu

Áp dụng cách chọn mẫu có chủ đích, tại mỗi bệnh viện, sẽ chọn: Nhân viên y tế chịu trách nhiệm xây dựng kế hoạch, mua sắm, lưu kho, quản lý trang bị vật tư y tế và 1 - 2 nhân viên khoa Dược (3 - 5 người); 50% điều dưỡng và 1 - 2 bác sĩ tại mỗi khoa lâm sàng (100 - 105 người); 50% KTV và 1 - 2 bác sĩ tại mỗi khoa Cận lâm sàng và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn (15 - 20 người).

Phiếu thu thập thông tin: Bộ câu hỏi tự điền, gồm 02 phần:

Phần 1: Thông tin chung: gồm 9 câu hỏi về thông tin của đối tượng và việc tập huấn, hướng dẫn về quản lý chất thải rắn y tế cho đối tượng nghiên cứu.

Phần 2: Kiến thức về quản lý chất thải rắn y tế và thực hành phân loại chất thải rắn y tế: gồm 28 câu hỏi về kiến thức và 2 câu hỏi về thực hành phân loại của đối tượng nghiên cứu liên quan đến quy chế quản lý chất thải rắn y tế.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và mã hóa, nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1; phân tích số bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả được thực hiện và trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm đối với các biến định tính. Thống kê phân tích được thực hiện để tìm mối

liên quan, được xác định bằng tỷ số chênh OR và khoảng tin cậy 95%. Các mối liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban giám

đốc ba Bệnh viện tham gia nghiên cứu. Đối tượng điều tra được giải thích rõ mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và có quyền từ chối tham gia. Các thông tin thu thập được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng tham gia nghiên cứu

Thông tin	Phân nhóm	Đức Giang	Thu Cúc	Thường Tín	Tổng
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Nhóm tuổi	< 35 tuổi	90 (69,2)	98 (90,8)	85 (66,4)	273 (74,6)
	35 - 50 tuổi	38 (29,2)	5 (4,6)	30 (23,4)	73 (19,9)
	≥ 50 tuổi	2 (1,6)	5 (4,6)	13 (10,2)	20 (5,5)
Giới	Nam	35 (26,9)	21 (18,9)	29 (22,3)	85 (22,9)
	Nữ	95 (73,1)	90 (81,1)	101 (77,7)	286 (77,1)
Chức danh chuyên môn	Bác sĩ	21 (16,3)	0 (0,0)	16 (12,3)	37 (10,1)
	Dược sĩ	2 (1,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)
	Y sĩ	0 (0,0)	2 (1,8)	3 (2,3)	5 (1,4)
	Điều dưỡng	81 (62,8)	101 (91,9)	91 (70,0)	273 (74,0)
	Cử nhân YTCC	0 (0,0)	2 (1,8)	0 (0,0)	2 (0,5)
	Kỹ thuật viên	12 (9,3)	4 (3,6)	14 (10,8)	30 (8,1)
	Hộ lý/ Y công	6 (4,6)	0 (0,0)	4 (3,1)	10 (2,7)
	Dược trung	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
	Khác	7 (5,4)	1 (0,9)	2 (1,5)	10 (2,7)
	Sau đại học	11 (8,5)	0 (0,0)	7 (5,4)	18 (4,8)
Trình độ học vấn	Đại học/ Cao đẳng	59 (45,4)	67 (60,4)	54 (41,5)	180 (48,5)
	Trung cấp	55 (42,3)	44 (39,6)	66 (50,8)	165 (44,5)
	Sơ cấp	5 (3,8)	0 (0,0)	3 (2,3)	8 (2,2)
Thâm niên công tác	< 5 năm	46 (35,4)	90 (81,1)	38 (29,2)	174 (46,9)
	≥ 5 năm	81 (64,6)	21 (18,9)	92 (70,8)	197 (53,1)

Bảng 1 cho thấy nhóm tuổi dưới 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất và nhóm tuổi trên 50 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 5,5%. Điều dưỡng và bác sĩ tham gia nghiên cứu là chủ yếu lần lượt là 74,0% và 10,1% trong tổng số nhân viên y tế được lựa chọn. Đa số trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu là Đại học/ Cao đẳng chiếm tỷ lệ 48,5%. Tỷ lệ nhân viên y tế có trình độ trung cấp là 44,5% và sơ cấp là 2,2.

Bảng 2. Tỷ lệ cán bộ y tế đạt kiến thức về phân loại chất thải rắn y tế

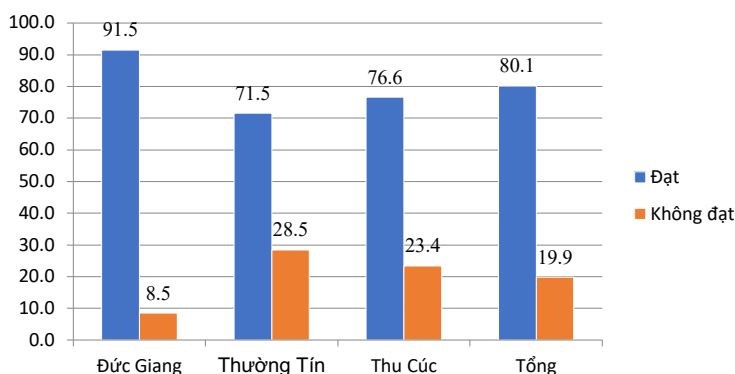
Nội dung kiến thức	Đức Giang	Thường Tín	Thu Cúc	Tổng
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Số loại chất thải rắn y tế	124 (95,4)	106 (81,5)	101 (90,9)	331 (89,2)
Tên các loại chất thải rắn y tế	125 (96,2)	102 (78,5)	97 (87,4)	324 (87,3)
Tên các loại chất thải lây nhiễm	123 (94,6)	121 (93,1)	106 (95,1)	350 (94,3)
Tên các loại chất thải nguy hại không lây nhiễm	120 (92,3)	90 (69,2)	59 (53,2)	269 (72,5)
Tên các loại chất thải rắn y tế thông thường	114 (87,7)	91 (70,0)	74 (66,7)	279 (75,2)
Đặc tính của bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải rắn y tế	107 (82,3)	91 (70,0)	73 (65,8)	271 (73,1)
Chất thải y tế đựng trong bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa có màu vàng	121 (93,1)	106 (81,5)	96 (86,5)	323 (87,1)
Chất thải y tế đựng trong bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa có màu đen	119 (91,5)	87 (66,9)	93 (83,8)	299 (80,6)
Chất thải y tế đựng trong bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa có màu xanh	123 (94,6)	123 (94,6)	107 (96,4)	353 (95,2)
Chất thải y tế đựng trong bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa có màu trắng	124 (95,4)	126 (96,9)	110 (99,1)	360 (97,0)
Người có trách nhiệm thực hiện phân loại chất thải rắn y tế	13 (10,2)	16 (12,3)	53 (49,1)	82 (22,4)
Nguyên tắc phân loại chất thải y tế	119 (91,5)	115 (88,5)	94 (84,7)	328 (88,4)
Vị trí đặt bao bì, dụng cụ phân loại chất thải y tế	125 (96,2)	121 (93,1)	108 (97,3)	354 (95,4)
Cách phân loại chất thải y tế	118 (90,8)	94 (72,3)	80 (72,1)	292 (78,7)
Đạt kiến thức cơ bản về phân định chất thải rắn y tế	119 (91,5)	91 (70,0)	87 (78,4)	297 (80,1)

Bảng 2 cho thấy khoảng 80,1% số nhân viên y tế đạt kiến thức cơ bản về phân loại chất thải rắn y tế, trong đó Bệnh viện Đức Giang chiếm tỷ lệ cao nhất (91,5%) và thấp nhất là bệnh viện Thường Tín (70%). Các nội dung kiến thức hầu hết đạt trên 70%, tuy nhiên câu hỏi về “Người có trách nhiệm thực hiện phân loại chất thải rắn y tế” đạt tỷ lệ thấp ở cả ba bệnh viện.

Bảng 3. Tỷ lệ cán bộ y tế đạt kiến thức về thu gom, lưu giữ, vận chuyển và xử lý chất thải rắn y tế

Nội dung	Đức Giang (%)	Thường Tín (%)	Thu Cúc (%)	Tổng (%)
Cán bộ y tế đạt kiến thức về thu gom chất thải rắn y tế	84,6	56,9	47,8	63,9
Cán bộ y tế đạt kiến thức về lưu giữ chất thải rắn y tế	90,8	79,2	81,1	83,8
Cán bộ y tế đạt kiến thức về vận chuyển chất thải rắn y tế	81,5	34,6	64,0	59,8
Cán bộ y tế đạt kiến thức về xử lý chất thải rắn y tế	18,5	21,5	46,0	27,8

Bảng 3 cho thấy Bệnh viện Đức Giang có tỷ lệ đạt kiến thức về thu gom và lưu trữ chất thải rắn y tế cao hơn Bệnh viện Thường Tín và Thu Cúc. Trong đó đa phần cán bộ y tế đạt kiến thức về lưu trữ chất thải rắn y tế tuy nhiên đạt kiến thức về xử lý chất thải rắn y tế còn thấp ở cả 3 bệnh viện.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ cán bộ y tế đạt kiến thức chung về quản lý chất thải rắn y tế

Biểu đồ 1 cho thấy bệnh viện đa khoa Đức Giang là bệnh viện có tỷ lệ nhân viên y tế đạt kiến thức chung cao nhất chiếm tỷ lệ 91,5% , chỉ có 8,5% nhân viên y tế không đạt kiến thức chung. Tỷ lệ đạt kiến thức chung về quản lý chất thải rắn y tế của cả 3 bệnh viện là 80,1% và gấp 4 lần tỷ lệ không đạt (19,9%). Sự khác biệt này giữa 3 bệnh viện là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại ba bệnh viện gồm Bệnh viện Đa khoa Đức

Giang - đại diện cho bệnh viện hạng I, bệnh viện Đa khoa Thường Tín - đại diện cho bệnh viện hạng II và bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc - đại diện cho bệnh viện tư nhân nhằm so sánh kiến thức về quản lý chất thải rắn bệnh viện của nhân viên y tế. Nghiên cứu được tiến hành trên toàn bộ nhân viên y tế có liên quan tới hoạt động quản lý chất thải rắn y tế, vì điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao hơn các đối tượng khác và đa phần đối tượng là nữ giới (chiếm 77,1%).

Tỷ lệ cán bộ y tế đạt kiến thức cơ bản phân loại và biểu đồ 3.1 thể hiện tỷ lệ nhân viên y tế

đạt kiến thức cơ bản thu gom, cho thấy hầu hết các nhân viên y tế đều có hiểu biết về phân loại và thu gom chất thải rắn y tế. Trong số 371 cán bộ tham gia nghiên cứu thì 80,1% (297 cán bộ) đạt kiến thức cơ bản về phân loại chất thải rắn y tế và 63,9% (237 cán bộ) đạt kiến thức cơ bản về thu gom trong đó tỷ lệ cao nhất ở Đức Giang có 119 cán bộ (91,5%) đạt kiến thức về phân loại và 110 cán bộ (84,6%) đạt kiến thức về thu gom.

Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Châu Võ Thụy Thủy Diễm (2017) với tỷ lệ nhân viên y tế đạt kiến thức về phân loại chất thải là rắn y tế khoảng 47,8% và kiến thức thu gom chiếm 49,7%.⁷

Thu gom, phân loại là một trong những khâu quan trọng trong quá trình quản lý chất thải y tế. Có kiến thức tốt, thực hành phân loại chính xác sẽ giúp cho việc quản lý chất thải đạt hiệu quả hơn. Sự chênh lệch về kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi với các nghiên cứu khác có thể được giải thích do môi trường làm việc khác nhau và do thang điểm đánh giá của chúng tôi sử dụng theo thông tư mới ban hành của Bộ Y tế, khác so với các nghiên cứu còn lại.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 83,8% nhân viên y tế đạt kiến thức cơ bản về lưu giữ chất thải rắn y tế trong đó tỷ lệ đạt của 3 bệnh viện trong nghiên cứu lần lượt là Đức Giang (90,8%), Thu Cúc (81,1%), Thường Tín (79,2%). Tỷ lệ đạt kiến thức cơ bản về lưu giữ chất thải rắn y tế này khá cao.

Kết quả nghiên cứu cho tỷ lệ đạt kiến thức cơ bản về vận chuyển chất thải rắn y tế của ba bệnh viện là 59,8%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phan Thanh Lam (2013) tại Trạm y tế thuộc Trung tâm y tế huyện Gia Lâm, Hà Nội với tỷ lệ 63,6%.⁸

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp có thể được lý giải vì trong quy trình quản lý chất thải rắn thì trách nhiệm lưu giữ thuộc về nhân

viên vụ trách khu vực lưu giữ chất thải y tế; trách nhiệm vận chuyển thuộc về nhân viên, công nhân vệ sinh và nhân viên phụ trách khu vực lưu giữ chất thải y tế; trách nhiệm xử lý chất thải y tế thuộc về bộ phận môi trường, phòng hành chính quản trị, khoa kiểm soát nhiễm khuẩn, chủ vận chuyển, chủ xử lý.⁹ Chính vì vậy kết quả có thể dễ dàng được giải thích là bởi các nhân viên y tế trong nghiên cứu ít quan tâm tới vấn đề lưu trữ, thu gom và xử lý này do đặc thù công việc của họ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Chuyên tại 10 bệnh viện khu vực phía Bắc với kết quả đạt là 79,4%.¹⁰

V. KẾT LUẬN

Kiến thức về quản lý chất thải rắn y tế theo thông tư 58 của cán bộ y tế ở ba bệnh viện được điều tra còn chưa được đầy đủ. Tỷ lệ đạt kiến thức chung về quản lý chất thải rắn y tế cao nhất tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang (bệnh viện loại I) chiếm tỷ lệ 91,5% và Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc (bệnh viện tư nhân), Bệnh viện Đa khoa Thường Tín chiếm tỷ lệ thấp nhất (71,5%). Bên cạnh đó, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang cũng là bệnh viện đạt tỷ lệ cao cán bộ y tế có kiến thức về phân loại, thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải rắn y tế.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này nằm trong đề tài nhiệm vụ bảo vệ môi trường năm 2018 “Xây dựng và thử nghiệm quy trình giảm thiểu chất thải rắn y tế”. Các tác giả gửi lời cảm ơn đến hai đồng chủ nhiệm đề tài là TS Nguyễn Thanh Hà, Cục quản lý môi trường y tế - Bộ Y tế và PGS.TS Lê Thị Hoàn, Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội đã cho phép chúng tôi tham gia và sử dụng số liệu của đề tài.

Các tác giả cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Hoàn. *An Toàn Trong Việc Quản Lý và Áp Dụng Công Nghệ Xử Lý Chất Thải y Tế*. Nhà xuất bản y học. 2016.
2. Y, Chartier. *Safe Management of Wastes From Health-Care Activities. Second Edition*. World Health Organization; 2014.
3. Cục quản lý môi trường y tế. *Sổ tay hướng dẫn quản lý chất thải bệnh viện* (Ban hành kèm theo quyết định số 105/QĐ_MT ngày 03/07/2014 của Cục trưởng Cục quản lý môi trường y tế). 2015.
4. WHO, UNICEF, eds. *Wash in Health Care Facilities*. Global Health Report 2019.
5. Sở Y tế Hà Nội. *Hội nghị giao ban công tác quản lý chất thải y tế, bảo vệ môi trường*. 2018.
6. Nguyễn Văn Huynh. *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*. 2016.
7. Châu Võ Thụy Diễm Thuý. *Thực trạng kiến thức, thực hành của nhân viên y tế về phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa Đồng Tháp năm 2015*. *Tạp Chí Học Dự Phòng*. 27(số 5 2017):299.
8. Phan Thanh Lam, Trần Thị Ngọc Lan, Lã Ngọc Quang. *Thực trạng quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế thuộc trung tâm y tế huyện Gia Lâm, năm 2013*. *Tạp chí Y Học Thực Hành*. 876(số 7/2013):5.
9. Cục quản lý môi trường y tế, (2015). “Sổ tay hướng dẫn quản lý chất thải bệnh viện”. (Ban hành kèm theo quyết định số 105/QĐ_MT ngày 03/7/2014 của Cục trưởng Cục quản lý Môi trường y tế), Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
10. Nguyễn Văn Chuyên, Đồng Khắc Hưng và Chu Đức Thành (2012), “Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế trong quản lý và xử lý chất thải y tế tại 10 bệnh viện khu vực phía Bắc”, *Tạp chí Y dược học quân sự*, 1, tr. 8.

Summary

KNOWLEDGE OF WASTE MANAGEMENT AMONG HEALTH STAFFS AT THREE HOSPITALS IN HANOI, 2018

This cross-sectional study was conducted in three hospitals in Hanoi, Vietnam, namely Duc Giang, Thuong Tin, and Thu Cuc hospitals, to describe the knowledge of health staff about waste management based on the Circular 58/TTLT-BYT-BTNMT. Surveys were administered among 376 staffs at the hospitals. The proportions of health care staff with adequate knowledge about general waste management at Duc Giang, Thuong Tin, and Thu Cuc hospitals were 91.5%, 76.6% and 71.5%, respectively. Staffs who were aware of the Circular 58 and received training on waste management had better knowledge of waste management. In general, knowledge of the participants in this study on health waste management according to the Circular 58 was inadequate and needed to be improved by training.

Keywords: hospital waste management, medical waste, solid waste.