

BỆNH VIỆN BẠCH MAI



**QUY TRÌNH
TRIỂN KHAI CÔNG TÁC VỆ SINH TAY
VÀ SỬ DỤNG GĂNG TRONG KHÁM CHỮA BỆNH
QT.40.HT**

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	TS. Trương Anh Thư	PGS.TS. Nguyễn Việt Hùng	GS.TS. Ngô Quý Châu
Ký	(<i>Đã ký</i>)	(<i>Đã ký</i>)	(<i>Đã ký</i>)

BỆNH VIỆN BẠCH MAI	QUY TRÌNH TRIỂN Khai công tác vệ sinh tay và sử dụng găng trong khám chữa bệnh	Mã số: QT.40.HT Ngày ban hành: 20/04/2013 Lần ban hành: 02
---------------------------	---	--

1. Mọi nhân viên y tế phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành theo quyết định của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X vào bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các Viện/Trung tâm/Khoa/Phòng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với văn bản trước đây)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Quy trình này nhằm đảm bảo công tác vô khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh, làm giảm nguy cơ lây truyền nhiễm khuẩn bệnh viện và các vi sinh vật kháng thuốc sang BN, người thăm BN, NVYT và ra ngoài cộng đồng.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Mọi người trong bệnh viện: NVYT, BN, người nhà BN, học viên.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- **Bộ Y tế**, <Thụng tư Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh> ban hành ngày 14 tháng 10 năm 2009.
- **Bộ Y tế**, <Hướng dẫn thực hiện quy trình rửa tay thường quy> ban hành ngày tháng 10 năm 2007.
- **Bệnh viện Bạch mai**, <Quy định thực hành vệ sinh tay> ban hành ngày 31 tháng 5 năm 2009.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1 Giải thích thuật ngữ:


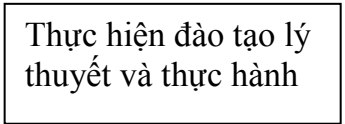
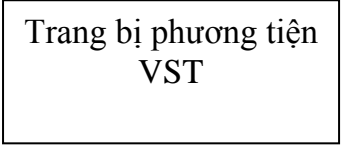
- *Vệ sinh tay*: Là thuật ngữ chung để chỉ hoặc rửa tay bằng xà phòng trung tính, rửa tay bằng một dung dịch khử khuẩn hoặc chà tay bằng một chế phẩm vệ sinh tay chứa cồn.
- *Rửa tay*: Rửa tay với nước và xà phòng trung tính (không chứa chất khử khuẩn).
- *Rửa tay khử khuẩn*: Rửa tay với nước và xà phòng khử khuẩn.
- *Chà tay khử khuẩn*: Chà toàn bộ bàn tay bằng một chế phẩm VST chứa cồn (không dùng nước) nhằm làm giảm lượng vi khuẩn có trên bàn tay. Những chế phẩm cồn vệ sinh tay thường chứa 60% đến 90% cồn Ethanol hoặc Isopropanol hoặc kết hợp 2 loại cồn này.




4.2 Từ viết tắt:




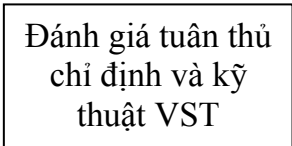

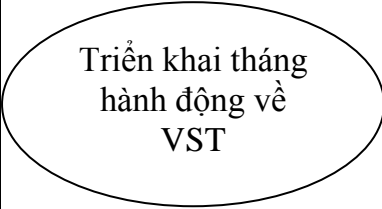
- BN: Bệnh nhân
- KSNK: Kiểm soát nhiễm khuẩn
- KHTH: Kế hoạch tổng hợp
- NKBV: Nhiễm khuẩn bệnh viện
- NVYT: Nhân viên y tế
- VST: Vệ sinh tay

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Sơ đồ quy trình triển khai công tác vệ sinh tay và sử dụng găng trong khám chữa bệnh

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan
Bác sỹ và điều dưỡng chuyên trách KSNK (khoa KSNK)	 <p>Xây dựng và định kỳ xem xét sửa đổi quy định</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dựa vào các văn bản liên quan của Bộ Y tế, xây dựng quy định VST và sử dụng găng phù hợp với điều kiện thực tế và yêu cầu chuyên môn của bệnh viện trình Hội đồng KSNK và Giám đốc bệnh viện xem xét, ban hành. - Định kỳ hàng năm và khi cần thiết xem xét, đề xuất Hội đồng KSNK và Giám đốc bệnh viện xem xét bổ sung, điều chỉnh quy định cho phù hợp với thực tế.
Bác sỹ và điều dưỡng chuyên trách KSNK (khoa KSNK)	 <p>Thực hiện đào tạo lý thuyết và thực hành</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đào tạo theo quy trình đào tạo: QT.44.HT - Bs KSNK Phối hợp với phòng KHTH, phòng Điều dưỡng tổ chức tập huấn; hướng dẫn thực hành theo nội dung quy định vệ sinh tay và sử dụng găng (Phụ lục 1) và phương pháp kiểm tra giám sát phương tiện VST, tuân thủ thực hành VST cho mạng lưới bác sỹ và điều dưỡng bán chuyên trách KSNK tại các đơn vị trong bệnh viện. - Liên hệ với các trưởng khoa để bảo đảm rằng tất cả mạng lưới viên đều được tập huấn. - Nội dung và chương trình đào tạo theo phụ lục 2. - Đánh giá kết quả đào tạo trước và sau: BM.40.HT.01.
Bác sỹ và điều dưỡng chuyên trách KSNK (khoa KSNK)	 <p>Trang bị phương tiện VST</p> <p>Trang tiếp theo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ít nhất 2 lần/năm cùng mạng lưới điều dưỡng KSNK đánh giá phương tiện VST trong toàn bệnh viện (căn cứ vào quy định VST và sử dụng găng). - Lập dự trự phương tiện VST (xà phòng rửa tay, cồn khử khuẩn tay, giá treo bình hóa chất

		<p>VST và khăn lau tay) cho tất các đơn vị trong toàn bệnh viện và đưa vào hồ sơ thầu gói thầu hóa chất khử khuẩn và làm sạch của bệnh viện.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện mua (theo kết quả trúng thầu), quản lý và cấp phát phương tiện VST theo nhu cầu của các đơn vị trong toàn bệnh viện. - Cùng mạng lưới điều dưỡng viên KSNK trang bị các điểm VST trong toàn bệnh viện. - Danh mục các phương tiện VST được đề cập trong quy định VST và sử dụng găng. - Các phương tiện truyền thông về VST: Trên cơ sở đánh giá số lượng các điểm VST và theo chỉ đạo của giám đốc bệnh viện, lập dự trự in, quản lý và cấp phát các tờ quy trình và hướng dẫn VST như sau: <ul style="list-style-type: none"> • Quy trình VST thường quy • Quy trình VST ngoại khoa • Những thời điểm không sử dụng găng • Các phương tiện truyền thông khác
<p>Mạng lưới bác sỹ và điều dưỡng bán chuyên trách KSNK</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Thực hiện đào tạo thực hành VST và sử dụng găng</div> 	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đào tạo theo quy trình đào tạo: QT.44.HT - Mạng lưới viên KSNK phối hợp với bác sỹ, điều dưỡng khoa KSNK tổ chức tập huấn; hướng dẫn thực hành theo nội dung quy định vệ sinh tay và sử dụng găng (Phụ lục 1) cho tất cả NVYT của đơn vị. - Liên hệ với trưởng khoa để bảo đảm tất cả NVYT trong đơn vị đều được tập huấn. - Nội dung và chương trình đào tạo theo phụ lục 2. - Đánh giá kết quả đào tạo trước và sau: BM.40.HT.01. - Báo cáo kết quả tập huấn cho khoa KSNK
<p>NVYT, Học viên Y</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Thực hiện VST và sử dụng găng</div> 	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đúng quy định của bệnh viện về VST và sử dụng găng (phụ lục 1): <ul style="list-style-type: none"> • Chỉ định VST thường quy và ngoại khoa • Kỹ thuật VST thường quy và ngoại khoa • Chỉ định sử dụng găng và các thời điểm khụng được mang găng - Hướng dẫn, nhắc nhở BN, người nhà BN và học sinh Y thực hiện quy định VST và sử dụng găng của bệnh viện.
<p>BN, người nhà BN</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Thực hiện VST và sử dụng găng</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đúng quy định của bệnh viện về VST và sử dụng găng (phụ lục 1):
<p>Ngày ban hành</p>		

	<p>Trang tiếp theo</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Chỉ định VST thường quy và ngoại khoa • Kỹ thuật VST thường quy và ngoại khoa • Chỉ định sử dụng găng và các thời điểm không được mang găng <p>- Chịu chi phí cần thiết về hóa chất VST theo yêu cầu của bác sỹ điều trị.</p>
<p>Trưởng phòng Điều dưỡng</p>	 <p>Kiểm tra, Giám sát</p> 	<p>- Trưởng phòng Điều dưỡng phối hợp với khoa Chống nhiễm khuẩn thực hiện kiểm tra, giám sát việc và nhắc nhở NVYT, học sinh, BN và người nhà NB thực hiện quy định VST và sử dụng găng của bệnh viện.</p> <p>- Thông báo kịp thời cho lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo đơn vị và cho khoa KSNK về kết quả kiểm tra giám sát việc chấp hành quy định VST và sử dụng găng của NVYT</p>
<p>Bác sỹ và điều dưỡng chuyên trách KSNK (khoa KSNK)</p>	 <p>Đánh giá tuân thủ chỉ định và kỹ thuật VST</p> 	<p>- Phối hợp với phũng Điều dưỡng chỉ đạo mạng lưới điều dưỡng viên KSNK thực hiện đánh giá tuân thủ chỉ định và kỹ thuật VST cũng như chỉ định sử dụng găng:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phạm vi đánh giá: Trong toàn bệnh viện và ở những đơn vị có nguy cơ cao mắc NKBV. • Tần suất đánh giá: 1 đợt/năm trong toàn bệnh viện và 2-3 đợt/năm đối với một số khoa có nguy cơ cao mắc NKBV. • Phương pháp và công cụ đánh giá: Theo hướng dẫn của Tổ chức y tế thế giới (2009) (phụ lục 3) <p>- Tổng hợp, phân tích và thưng báo bằng văn bản kết quả đánh giá sau mỗi đợt đánh giá và trong toàn năm báo cáo giám đốc bệnh viện (phụ lục 4).</p>
<p>Bác sỹ và điều dưỡng chuyên trách KSNK (khoa KSNK)</p>	 <p>Triển khai tháng hành động về VST</p>	<p>- Theo hướng dẫn của Cục quản lý khỏm chữa bệnh - Bộ Y tế và khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, hàng năm lấy thông 5 là thông hành động về VST.</p> <p>- Lập kế hoạch triển khai và dự trự kinh phí cần thiết cho tháng hành động VST trình giám đốc phê duyệt.</p> <p>- Phối hợp với các phòng ban liên quan, với Công đoàn và Đoàn thanh niên đẩy mạnh các hoạt động VST trong toàn bệnh viện</p> <p>- Chỉ đạo, hướng dẫn mạng lưới cộng tác viên KSNK triển khai các hoạt động đào tạo,</p>

		truyền thông và giám sát tuân thủ thực hành về VST và sử dụng găng trong toàn bệnh viện - Tổng kết tháng hành động VST báo cáo giám đốc bằng văn bản
--	--	---

TT	Tên hồ sơ lưu	Tên BM	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Phiếu giám sát tuân thủ vệ sinh tay	BM.40.HT.01	Phòng hành chính	5 năm
2.	Phiếu đánh giá phương tiện VST	BM.40.HT.02	Phòng hành chính	5 năm
3.	Phiếu đánh giá tác dụng phụ của hóa chất vệ sinh tay	BM.40.HT.03	Phòng hành chính	5 năm

VI. PHỤ LỤC

Phụ lục 1 : Quy định vệ sinh tay và sử dụng găng

Phụ lục 2 : Nội dung chương trình đào tạo về VST và sử dụng găng

Phụ lục 3 : Phương pháp và công cụ đánh giá tuân thủ VST và sử dụng găng

Phụ lục 4 : Báo cáo triển khai công tác vệ sinh tay

PHIẾU GIÁM SÁT TUÂN THỦ VỆ SINH TAY

Bệnh viện

Tên giám sát viên:

Buổi giám sát số:

Đơn vị:

Ngày (Ngày/tháng/năm):

Giai đoạn:

...../...../.....

Giờ bắt đầu/kết thúc;

Nghề nghiệp: Số lượng NVYT :		
Cơ hội	Chỉ định	Hành động
1	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
2	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
3	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
4	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
5	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
6	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
7	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S

Nghề nghiệp: Số lượng NVYT :		
Cơ hội	Chỉ định	Hành động
1	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
2	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
3	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
4	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
5	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
6	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
7	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S

Nghề nghiệp: Số lượng NVYT :		
Cơ hội	Chỉ định	Hành động
1	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
2	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
3	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
4	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
5	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
6	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
7	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S- XQBN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S

Nghề nghiệp: Số lượng NVYT :		
Cơ hội	Chỉ định	Hành động
1	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
2	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
3	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
4	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
5	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
6	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S
7	<input type="checkbox"/> T- BN <input type="checkbox"/> T-VK <input type="checkbox"/> S-DCT <input type="checkbox"/> S- BN <input type="checkbox"/> S-XQ BN	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Đ <input type="checkbox"/> S

Các chữ viết tắt: T- BN: Trước khi động chạm BN; T-VK: Trước khi thực hiện thủ thuật sạch/ vô khuẩn; S-DCT: Sau khi có nguy cơ tiếp xúc dịch cơ thể; S- BN: Sau khi động chạm BN; S-XQ BN: Sau khi động chạm bề mặt xung quanh BN.

C: Khử khuẩn tay bằng cồn, N: Rửa tay bằng nước và xà phòng hoặc dung dịch khử khuẩn, K: Không rửa tay
G: Có sử dụng găng, Đ: Sử dụng găng đúng chỉ định, S: Sử dụng găng không đúng chỉ định hoặc không thay găng khi cần

Hướng dẫn chung

1. Giám sát viên thông báo lý do có mặt của mình tới nhân viên y tế và bệnh nhân được giám sát.
2. Giám sát viên có thể quan sát đồng thời 3 nhân viên y tế nếu tần suất cơ hội VST cho phép (tần suất này được tính bằng số cơ hội cần VST trung bình/giờ).
3. Giám sát viên có thể quan sát những nhân viên y tế tiếp theo có mặt trong buổi giám sát.
4. Lựa chọn vị trí quan sát phù hợp để không gây ảnh hưởng tới các hoạt động chăm sóc, điều trị của nhân viên y tế, giám sát viên có thể di chuyển theo sau nhân viên y tế nhưng không được gây cản trở công việc của họ. Kết quả quan sát có thể được phản hồi tới nhân viên y tế sau buổi giám sát.

Hướng dẫn cách điền phiếu

5. Sử dụng bút chì để điền phiếu và dùng tẩy để chữa sai sót. Phiếu giám sát được kẹp vào file/bìa cứng trong buổi giám sát để có thể ghi chép dễ dàng.
6. Điền toàn bộ thông tin chi tiết vào phần trên của phiếu (ngoại trừ thời gian kết thúc và toàn bộ thời gian buổi giám sát).
7. Ngay khi tính cơ hội đầu tiên cho VST, điền thông tin thích hợp (chỉ định, cơ hội có VST) vào những ô “cơ hội cần VST” đầu tiên được đánh số. Thông tin được điền trong các ô này theo trình tự từ trên xuống dưới. Điền các thông tin vào cột tương ứng với nghề nghiệp của nhân viên y tế được quan sát.
8. Mỗi cơ hội VST liên quan tới một dòng trong mỗi cột chỉ định vệ sinh tay; mỗi dòng độc lập giữa các cột khác nhau.
9. Điền dấu (x) vào ô vuông nhỏ hoặc vòng tròn để lựa chọn tình huống đúng. Với những tình huống có ô vuông, có thể lựa chọn nhiều tình huống. Với tình huống có vòng tròn, chỉ được lựa chọn một tình huống duy nhất.
10. Trong trường hợp một cơ hội VST thuộc nhiều chỉ định khác nhau, điền dấu (x) vào ô vuông tương ứng với mỗi chỉ định.
11. Mỗi cơ hội cần VST được đánh giá có hoặc không thực hiện VST.
12. Điền thời gian kết thúc để tính thời gian của buổi giám sát và kiểm tra dữ liệu trước khi điền phiếu mới.

Phiếu ®.nh gi. ph--ng tiÖn vÖ sinh bụn tay

1. Ngày đánh giá:/...../.....

2. Cán bộ đánh giá:

.....

2. Khoa/phòng:

4. Bệnh viện:

Số buồng bệnh nhân nặng:

Số buồng bệnh th- ờng:

Số buồng thủ thuật:

Số xe tiêm/xe thủ thuật:

Số gi- ờng bệnh:

Số bệnh nhân: Số nhân viên y tế:

Xin Anh/Chị tích dấu X vào ô t- ong ứng với loại ph- ong tiện đ- ọc trang bị

Ph- ong tiện	Buồng thủ thuật				Buồng bệnh													Xe tiêm/xe thủ thuật													
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1. Bồn rửa tay có n- ớc sạch																															
2. Dung dịch rửa tay đưng trong bình có bơm định l- ợng																															
3. Dung dịch rửa tay còn hạn sử dụng																															
4. Khăn lau tay dùng 1 lần																															
5. Còn có chất d- ỡng da																															
6. Còn đưng trong bình có bơm định l- ợng																															
7. Còn còn hạn sử dụng																															

Ghi chú:

.....

Lãnh đạo Viện/Khoa/Phòng

Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

Phiếu đánh giá tác dụng phụ của hoá chất vệ sinh tay

1. Khoa:
2. Tên hoá chất sử dụng:
3. Thời gian sử dụng:/...../..... đến/...../.....
4. Ngày đánh giá:/...../.....
5. Họ tên người sử dụng:
6. Nghề nghiệp:
7. Biểu hiện tác dụng phụ ở bàn tay: Đánh giá các biểu hiện ở bảng dưới theo 5 mức độ:
 - + Không thấy (điểm 1): Không thấy biểu hiện tác dụng phụ sau 15 ngày sử dụng.
 - + Có, nhẹ (điểm 2): Có biểu hiện, nhưng không thường xuyên.
 - + Có, vừa (điểm 3): Có biểu hiện thường xuyên, nhưng không phải dùng thuốc điều trị.
 - + Có, rõ (điểm 4): Có biểu hiện thường xuyên và phải dùng thuốc điều trị.
 - + Có, rất rõ (điểm 5): Biểu hiện nặng, phải điều trị chuyên khoa.

Cảm quan và mùi vị	Không thấy	Nhẹ	Vừa	Rõ	Rất rõ
Ngứa					
Nóng rát					
Đỏ ửng					
Khô da					
Sần da					
Da trơn, nhòn					
Cảm giác dính da					

8. Biểu hiện tác dụng phụ toàn thân: Có Không

Nếu có, mô tả rõ:.....

Người đánh giá
(Ký tên)

Người thông báo
(Ký tên)

Phụ lục 01:

Bộ y tế
Bệnh viện Bạch Mai

Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../QĐ-BM

Hà Nội, ngày tháng 4 năm 2009

Quy định thực hành vệ sinh tay

I. Quy định chung

Mọi nhân viên y tế, học viên y, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khi tham gia khám chữa bệnh tại bệnh viện Bạch Mai cần tuân thủ đúng chỉ định, kỹ thuật vệ sinh tay (VST) nhằm làm giảm nguy cơ lây truyền nhiễm khuẩn bệnh viện và các vi sinh vật kháng thuốc sang bệnh nhân, người thăm bệnh nhân, nhân viên y tế và ra ngoài cộng đồng.

II. Phạm vi áp dụng

Mọi người trong bệnh viện (nhân viên y tế, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, học viên).

III. Quy định cụ thể

3.1. Ph-ong tiện VST

3.1.1. Tiêu chuẩn ph-ong tiện VST

3.1.1.1. Dung dịch VST

- Dung dịch xà phòng khử khuẩn chứa chlorhexidine 4% đựng trong bình kín, có bơm định l-ợng, còn hạn sử dụng.
- Dung dịch cồn ethanol (hoặc kết hợp với isopropyl và chlorhexidine 0,5%) có chất d-ỡng da, đựng trong bình kín, có bơm định l-ợng, có nhãn, còn hạn sử dụng.
- Dung dịch xà phòng trung tính đ-ợc l-u giữ trong bình kín, có bơm định l-ợng, có nhãn, còn hạn sử dụng.

3.1.1.2. Bồn rửa tay

- Bồn rửa tay ngoại khoa: Có cần gạt tự động hoặc đạp chân; không có vết bẩn nhìn/sờ thấy đ-ợc, quanh bồn không để ph-ong tiện, đồ vật khác. Bình cấp hoá chất rửa tay sạch, không cấu bẩn và hoạt động tốt.
- Bồn rửa tay th-ờng quy: Có cần gạt tay hoặc khoá vòi hoạt động tốt, không có vết bẩn nhìn/sờ thấy đ-ợc, quanh bồn không để ph-ong tiện, đồ vật khác; bình cấp hoá chất rửa tay sạch, không cấu bẩn và hoạt động tốt.

3.1.1.3. N-ớc rửa tay

- N-ớc rửa tay ngoại khoa: N-ớc máy đ-ợc khử khuẩn bằng tia cực tím hoặc đ-ợc lọc qua màng siêu lọc.
- N-ớc rửa tay th-ờng quy: N-ớc máy đ-ợc cấp qua vòi có khoá hoạt động tốt.

3.1.1.4. Khăn lau tay

- Khăn cho rửa tay ngoại khoa: Khăn sợi bông đ- ọc hấp tiệt khuẩn, để trong hộp hấp hoặc túi vải sử dụng cho mỗi ca phẫu thuật.
- Khăn cho rửa tay th- òng quy: Khăn sạch bằng sợi bông hoặc khăn giấy sử dụng một lần. Nếu là khăn sợi bông thì cần đ- ọc giặt khử khuẩn sau mỗi lần sử dụng, đ- ọc đựng trong thùng cấp khăn tại mỗi điểm rửa tay.

3.1.1.5. Bàn chải đánh tay ngoại khoa:

Là loại bàn chải sử dụng nhiều lần, đ- ọc hấp tiệt khuẩn sau mỗi lần sử dụng, lòng bàn chải mềm, không gây chầy x- ọc da khi đánh tay.

3.1.2. Trang bị ph- ơng tiện VST

3.1.2.1. VST ngoại khoa

- Khu vực đ- ọc trang bị: Khu phẫu thuật (tầng 4 nhà P), khu phẫu thuật (tầng 1 nhà A), khu nhà Đẻ (tầng 3 nhà P), khu phẫu thuật khoa Cấp Cứu, buồng can thiệp mạch (khoa Chẩn đoán hình ảnh), phòng Thông tim (viện Tim mạch).
- Loại ph- ơng tiện cho mỗi điểm VST ngoại khoa bằng xà phòng khử khuẩn: (1) Bồn và n- ớc rửa tay theo tiêu chuẩn; (2) Dung dịch xà phòng khử khuẩn; (3) Khăn lau tay tiệt khuẩn; (4) Bàn chải đánh tay tiệt khuẩn.
- Loại ph- ơng tiện cho mỗi điểm VST ngoại khoa bằng cồn khử khuẩn: (1) Bồn và n- ớc rửa tay theo tiêu chuẩn; (2) Dung dịch xà phòng trung tính; (3) Dung dịch cồn khử khuẩn; (4) Khăn lau tay tiệt khuẩn; (4) Bàn chải đánh tay tiệt khuẩn.
- Ngoài các ph- ơng tiện trên, để tiện khử khuẩn tay mỗi khi cần, trong mỗi buồng phẫu thuật, thủ thuật đ- ọc gắn 1 bình cồn khử khuẩn.

3.1.2.2. VST th- òng quy

- Khu vực đ- ọc trang bị: Buồng thủ thuật, buồng bệnh, buồng hành chính, buồng vệ sinh nhân viên, khu nhà ăn và các xe tiêm, xe thủ thuật.
- Loại ph- ơng tiện VST: Dung dịch xà phòng trung tính và dung dịch cồn ethanol (kết hợp với isopropyl và chlorhexidine 0,5%), khăn lau tay sạch sử dụng một lần.
- Yêu cầu: Mỗi đơn nguyên lâm sàng đảm bảo tối thiểu 2 điểm rửa tay đạt chuẩn, mọi xe tiêm xe thủ thuật và mọi buồng bệnh đ- ọc gắn bình cồn khử khuẩn.

3.2. Chỉ định VST

3.2.1. VST ngoại khoa

- Mọi thành viên kíp phẫu thuật (gồm phẫu thuật viên, phụ mổ và nhân viên gây mê tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân) cần VST ngoại khoa tr- ớc khi vào buồng phẫu thuật.

Trong suốt cuộc phẫu thuật, bất kỳ khi nào tay chạm phải bề mặt, thiết bị ph- ơng tiện đ- ọc cho là ô nhiễm thì cần khử khuẩn lại tay ngay bằng dung dịch cồn.

3.2.2. VST th- òng quy

Mọi ng- ời khi trực tiếp chăm sóc ng- ời bệnh cần rửa tay hoặc khử khuẩn tay bằng cồn vào những thời điểm sau:

- Tr- ớc và sau mọi tiếp xúc trực tiếp với mỗi ng- ời bệnh.
- Tr- ớc và sau khi thực hiện mỗi thủ thuật xâm lấn.
- Tr- ớc khi vào và ra khỏi buồng bệnh.
- Tr- ớc khi đi găng và sau khi tháo găng.
- Ngay sau mỗi khi tiếp xúc với dịch cơ thể.
- Sau tiếp xúc với bề mặt đồ dùng, vật dụng trong buồng bệnh.

3.3. Kỹ thuật VST

3.3.1. Kỹ thuật VST thường quy

- VST theo quy trình 6 bước (*phụ lục 1*). Lưu ý chà sát kỹ các đầu ngón tay, kẽ móng tay, kẽ ngón tay, mu bàn tay, ngón cái và gan bàn tay.
- Khi thực hiện VST thường quy cần chú ý:
 - Nhất thiết phải rửa tay bằng nước và xà phòng khi tay dơ bẩn, dính máu/dịch cơ thể.
 - Khử khuẩn tay bằng dung dịch cồn khi tay không trông rõ vết dơ bẩn.
 - Lấy đủ lượng hoá chất VST: 1,5 - 2 ml xà phòng trung tính (1 lần bơm) hoặc 3-4 ml dung dịch cồn khử khuẩn (2 lần bơm).
 - Đảm bảo thời gian chà tay (thời gian hoá chất tiếp xúc với da tay) tối thiểu 30 giây.
 - Nếu rửa tay bằng xà phòng và nước: Sau rửa tay cần lau khô toàn bộ bàn tay bằng khăn sạch và khóa vòi nước bằng khăn vừa sử dụng, tránh làm ô nhiễm lại bàn tay.
 - Không rửa lại tay bằng nước sau khi đã chà tay bằng cồn.

3.3.2. Kỹ thuật VST ngoại khoa

- Áp dụng 1 trong 2 quy trình: Rửa tay bằng xà phòng khử khuẩn (*phụ lục 2a*) hoặc khử khuẩn tay bằng dung dịch cồn (*phụ lục 2b*).
- Khi thực hiện VST ngoại khoa cần chú ý:
 - Không để móng tay dài, không mang đồ trang sức trên tay khi VST ngoại khoa.
 - Chà toàn bộ tay theo trình tự từ bàn tay lên tới cổ tay, cẳng tay, khuỷu tay.
 - Thời gian chà tay với hoá chất khử khuẩn tối thiểu 3 phút.
 - Chỉ sử dụng bàn chải tiệt khuẩn để đánh các kẽ móng tay, không đánh lên da mu tay và cẳng tay.
 - Trong thời gian chà tay, luôn giữ bàn tay theo hướng lên trên để nước chảy từ bàn tay xuống khuỷu tay.
 - Lau khô toàn bộ bàn tay, cẳng tay bằng khăn vô khuẩn. Không sử dụng máy sấy tay để làm khô tay.

3.4. Sử dụng găng tay liên quan tới VST

Sử dụng găng tay không đúng chỉ định sẽ làm giảm tuân thủ VST, mất an toàn cho nhân viên y tế và làm tăng lan truyền nhiễm khuẩn bệnh viện.

- Khi chăm sóc người bệnh thông thường (không mắc bệnh nhiễm trùng hoặc không đang trong tình trạng cách ly), nhân viên y tế không được mang găng tay trong một số thực hành sau:
 - Khám bệnh.
 - Cho ăn.
 - Lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp.
 - Thay đồ vải cho người bệnh (trừ khi đồ vải có dính máu, dịch cơ thể và chất thải).
 - Tiêm bắp, tiêm trong da, d-ới da.
 - Viết hồ sơ bệnh án, viết và cầm giấy xét nghiệm, đánh máy tính, nghe điện thoại, vận chuyển bệnh phẩm xét nghiệm, vận chuyển bệnh nhân.
 - Đi từ buồng bệnh này sang buồng bệnh khác, từ khoa này sang khoa khác.

- Thành viên kíp phẫu thuật không tiếp xúc trực tiếp với người bệnh trong phòng mổ (phụ mê, chạy ngoài) không được mang găng tay (trừ khi có thực hành phải tiếp xúc với máu/dịch cơ thể).
- Không sử dụng một đôi găng tay để chăm sóc cho nhiều bệnh nhân.
- Những thực hành dưới đây bắt buộc phải mang găng:
 - Khi thực hiện thủ thuật xâm nhập và các quy trình vô khuẩn: phẫu thuật, đỡ đẻ, thay băng, cắt chỉ, chọc dò các khoang cơ thể, v.v. Những trường hợp này phải mang găng vô khuẩn.
 - Khi thực hiện quy trình chăm sóc có nguy cơ bàn tay tiếp xúc với máu, dịch cơ thể: Truyền dịch, lấy máu, tiêm tĩnh mạch, hút đờm, đặt ống thông tiểu, thu gom xử lý chất thải, đổ vải, dụng cụ y tế ô nhiễm, v.v. Những trường hợp này có thể mang găng sạch hoặc găng hộ lý.
 - Khi vào buồng cách ly.

3.5. Thông báo và xử trí tai biến do sử dụng hóa chất VST

- Nhân viên y tế khi có biểu hiện khô da tay, dị ứng, kích ứng với hoá chất VST cần thông báo bằng văn bản khoa Chống nhiễm khuẩn theo mẫu phiếu đánh giá hoá chất VST (*phụ lục 3*).
- Khoa Chống nhiễm khuẩn phối hợp với phòng Y tế cơ quan đánh giá mức độ biểu hiện tác dụng phụ ở nhân viên y tế và tư vấn cho nhân viên y tế phác đồ điều trị thích hợp.
- Định kỳ hoặc mỗi khi bệnh viện sử dụng hoá chất VST mới, khoa Chống nhiễm khuẩn có trách nhiệm đánh giá tác dụng phụ của hoá chất đó. Những hoá chất có tỷ lệ tác dụng không mong muốn cao sẽ không được đưa vào sử dụng trong bệnh viện.

3.6. Tập huấn, đào tạo và truyền thông về VST

- Hàng năm mọi nhân viên y tế cần được hướng dẫn, đào tạo về thực hành VST, gồm tầm quan trọng của VST, chỉ định, kỹ thuật VST và sử dụng găng.
- Học viên, người nhà người bệnh cần được hướng dẫn chỉ định và kỹ thuật VST.
- Tờ quy trình, chỉ định VST được treo ở các điểm VST và khu vực hành chính của mỗi trung tâm, viện, khoa, phòng.
- Hàng năm, bệnh viện tổ chức tháng hành động về tăng cường VST trong toàn bệnh viện.

3.7. Kiểm tra, giám sát về thực hành VST

- Bệnh viện (khoa Chống nhiễm khuẩn) bố trí 1 điều dưỡng viên chuyên trách công tác kiểm tra về VST.
- Hàng năm, bệnh viện tổ chức ít nhất 4 buổi để mạng lưới điều dưỡng viên chống nhiễm khuẩn kiểm tra về thực hành VST trong toàn bệnh viện (theo mẫu tại phụ lục 4).
- Những nội dung kiểm tra được tổng kết báo cáo bằng văn bản tới Ban giám đốc và toàn bệnh viện.

IV. Tổ chức thực hiện

4.1. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

- Quản lý ph-ong tiện VST sử dụng trong bệnh viện, hàng tháng tổng hợp số l-ợng từng đơn vị trình Ban giám đốc.
- Lập dự trù và mua ph-ong tiện VST theo số l-ợng các đơn vị đề nghị và theo tiêu chuẩn qui định.
- Cấp phát và quản lý đầy đủ ph-ong tiện VST cho các khoa.
- Lập kế hoạch và phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Điều d-ỡng tr-ởng tổ chức tập huấn, h-ớng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện qui định VST.
- H-ớng dẫn và duy trì hoạt động đào tạo, tập huấn và kiểm tra VST của mạng l-ới điều d-ỡng viên chống nhiễm khuẩn.
- Phối hợp với phòng Y tế cơ quan đánh giá và giải quyết những tr-ờng hợp có thông báo kích ứng da tay liên quan tới hoá chất VST.

4.2. Phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Y tá điều d-ỡng: Phối hợp khoa Chống nhiễm khuẩn tổ chức tập huấn, h-ớng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện qui định VST.

4.3. Lãnh đạo các đơn vị trong bệnh viện: Tổ chức phổ biến quy định VST, đề xuất trang bị ph-ong tiện và đôn đốc, nhắc nhở, kiểm tra giám sát nhân viên y tế thực hiện đúng quy định VST.

Giám đốc bệnh viện

Phụ lục 02

Nội dung đào tạo thực hành vệ sinh tay

I. Mục tiêu

- Trình bày được định nghĩa và tầm quan trọng vệ sinh tay
- Trình bày được phương tiện cần thiết cho vệ sinh tay
- Trình bày đúng các thời điểm cần vệ sinh tay
- Thực hiện đúng kỹ thuật vệ sinh tay thường quy
- Trình bày được các biện pháp tăng cường thực hành vệ sinh tay áp dụng tại bệnh viện

II. Định nghĩa vệ sinh tay

- **Vệ sinh tay:** Thực hiện rửa tay, rửa tay khử khuẩn, chà tay bằng dung dịch chứa cồn, rửa tay/sát trùng tay phẫu thuật
- **Rửa tay:** Rửa tay với xà phòng thường (trung tính) và nước
- **Rửa tay sát khuẩn:** Rửa tay với xà phòng chứa chất sát khuẩn
- **Chà tay bằng dung dịch chứa cồn:** Rửa tay bằng dung dịch chứa cồn (Hand rub)
- **Rửa tay/sát trùng tay phẫu thuật:** Rửa tay sát khuẩn hay chà tay bằng dung dịch chứa cồn trước khi phẫu thuật bởi nhân viên phẫu thuật

III. Vi khuẩn có mặt trên bàn tay

3.1. Vi khuẩn thường trú

Là các VK c- trú ở lớp sâu của biểu bì da và xung quanh móng tay. VK thường gặp ở nhóm này là các cầu khuẩn gram (+): *S. epidermidis*, *S. hominis* và một số VK gram (-) nh- *Acinetobacter*, *Enterobacter*, v.v.

Phần lớn VK định c- có độc lực thấp, ít có khả năng gây nhiễm khuẩn trừ khi chúng xâm nhập vào cơ thể qua các phẫu thuật hoặc các thủ thuật xâm lấn (TTXL) khác.

RT bằng n- ớc và xà phòng khó loại bỏ hết phổ VK này. Muốn loại bỏ các VK này tr- ớc khi thực hiện TTXL và phẫu thuật, NVYT cần VST bằng hoá chất khử khuẩn nh- cồn hoặc Chlorhexidine 4% trong thời gian tối thiểu 3 phút (*RT ngoại khoa*).

3.2. Vi khuẩn vắng lai

Loại VK này là các VK trên da BN hoặc trên các bề mặt môi tr- ờng BV (chăn, ga gi- ờng, dụng cụ ph- ơng tiện phục vụ BN) và làm ô nhiễm bàn tay trong quá trình chăm sóc và điều trị. Mức độ ô nhiễm bàn tay NVYT phụ thuộc vào loại thao tác sạch hay bẩn và thời gian thực hiện thao tác.

Các VK vắng lai ít có khả năng nhân lên trên tay nên không tồn tại lâu trên da (< 24 giờ) và có thể loại bỏ dễ dàng bằng VST thường quy (với n- ớc và xà phòng trung tính hoặc chà tay bằng dung dịch chứa cồn trong thời gian 20-30 giây).

Phổ VK vắng lai là thủ phạm chính gây NKBV. Do vậy, VST tr- ớc và sau tiếp xúc với mỗi BN là biện pháp đơn giản và quan trọng nhất trong phòng chống NKBV.

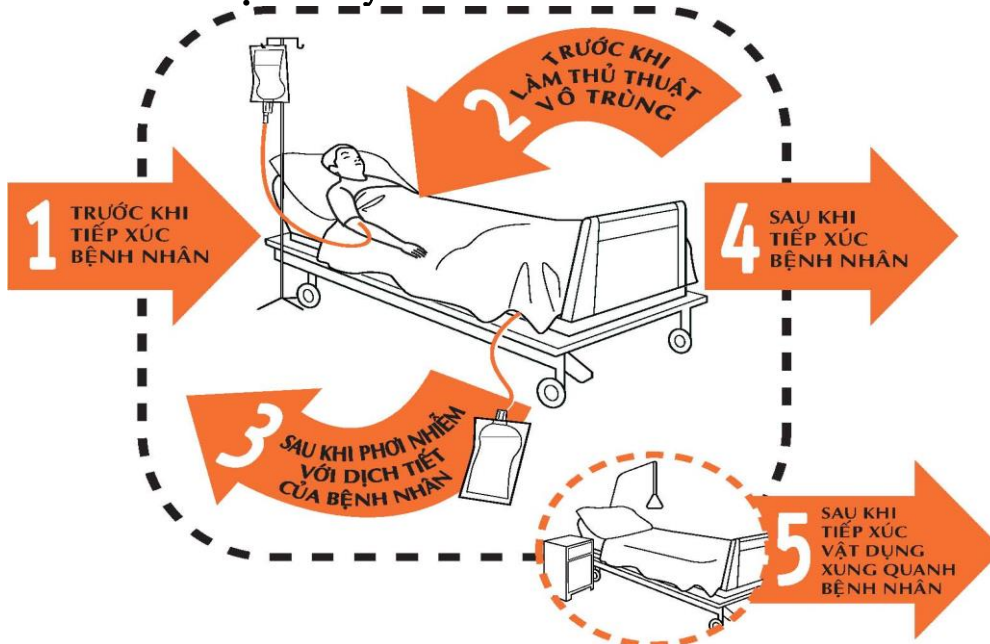
IV. Bằng chứng lan truyền vi sinh vật có mặt trên bàn tay

- VSV có thể lan truyền từ bề mặt ô nhiễm tới bàn tay NVYT. Một số yếu tố ảnh hưởng tới sự lan truyền VSV từ bề mặt này tới bề mặt khác gồm: loại VSV, ổ chứa VSV, chất liệu và độ ẩm của bề mặt môi trường, v.v.
- Số lượng VK trên da BN (Tụ cầu vàng, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella* spp, *Acinetobacter* spp): 100 - 106 VK/cm² da, chủ yếu ở vùng đáy chậu, bẹn, nách, thân mình, bàn tay => Khám bệnh là một thực hành gây ô nhiễm bàn tay.
- Mức độ ô nhiễm bàn tay phụ thuộc vào loại thao tác và thời gian thực hiện thao tác trên BN: 100 - 1000 VK *Klebsiella* spp sau thao tác sạch: Xoay trở, bắt mạch, đo huyết áp, đo nhiệt độ v.v. 300 VK sau các tiếp xúc dịch cơ thể: Đặt đồng truyền TM, chăm sóc đồng thở, tiếp xúc với chất bài tiết của BN

V. Bằng chứng về vai trò vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện

- VST làm giảm tỷ lệ tử vong do sốt hậu sản đã được chứng minh qua nghiên cứu can thiệp của Semmelweis năm 1847. Kết quả nghiên cứu cho thấy sau khi áp dụng biện pháp RT bắt buộc bằng dung dịch khử khuẩn, tỷ lệ tử vong ở sản phụ của BV đa khoa thành phố Viên giảm từ 18,3% vào tháng 4/1847 xuống 2,2% vào tháng 6/1848.
- Vào những năm 60 của thế kỷ 20, một thử nghiệm có đối chứng thực hiện tại Hoa Kỳ cho thấy nhóm trẻ em được y tá không RT chăm sóc bị nhiễm *S. aureus* với số lượng nhiều hơn và tốc độ lây nhiễm nhanh hơn nhóm trẻ được y tá có RT bằng dung dịch Hexachlorophene sau mỗi lần tiếp xúc chăm sóc. Thử nghiệm này cho thấy RT bằng một dung dịch khử khuẩn giữa các lần tiếp xúc với BN có tác dụng làm giảm lây truyền NKBV.
- Tỷ lệ NKBV giảm khi NVYT tuân thủ tốt VST giữa các lần tiếp xúc BN, đặc biệt ở khu vực có nhiều TTXL.

V. Thời điểm vệ sinh tay



VI. Kỹ thuật vệ sinh tay

- Kỹ thuật VST thường quy 6 bước bằng xà phòng hoặc bằng dung dịch cồn VST.
- Kỹ thuật VST ngoại khoa bằng dung dịch khử khuẩn hoặc bằng cồn khử khuẩn.
- Những biện pháp phòng ngừa tối ụ nhiễm bàn tay khi VST.

VII. Một số biện pháp tăng cường thực hành vệ sinh tay

5.1. Đánh giá thực trạng công tác VST

Đánh giá đúng thực trạng sẽ giúp đề ra các biện pháp cải thiện đúng, hợp lý và hiệu quả. Việc định kỳ (hàng năm) đánh giá thực trạng VST cũng giúp BV xem xét hiệu quả các biện pháp đã triển khai. Phạm vi đánh giá tốt nhất là trong toàn BV. Tr-ớc khi triển khai biện pháp tăng c-ờng VST ở một đơn vị trong BV, nhân viên CNK cũng cần đánh giá thực trạng về VST tại đơn vị sẽ triển khai. Nội dung đánh giá gồm: Ph-ong tiện VST, kiến thức và thực hành VST của NVYT. Ngoài ra, việc th-ờng xuyên kiểm tra, giám sát thực hành VST và thông báo kết quả giám sát cho NVYT cũng giúp NVYT thay đổi thói quen VST.

5.2. Xây dựng, ban hành quy định VST

BV ban hành quy định VST sẽ giúp nhân viên CNK và các khoa/phòng triển khai công tác VST thuận lợi và hiệu quả hơn. Quy định VST cần phù hợp với điều kiện thực tế của BV và cần đ-ợc phổ biến, tập huấn để mọi NVYT biết và chấp hành. Nội dung của Quy định cần đề cập tới các vấn đề sau: (1) Trách nhiệm của lãnh đạo BV, của khoa CNK, của các khoa/phòng liên quan và của NVYT; (2) Ph-ong tiện cần thiết cho VST; (3) Chỉ định, kỹ thuật VST; (4) Chế độ th-ờng, phạt liên quan tới VST. Quy định VST cũng cần th-ờng xuyên đ-ợc điều chỉnh để phù hợp với thực trạng VST của BV.

5.3. Trang bị ph-ong tiện VST

- Ph-ong tiện VST thiếu hoặc bố trí không tiện lợi làm hạn chế thực hành VST ở NVYT. Khử khuẩn tay bằng cồn là biện pháp đơn giản, dễ thực hiện, tiết kiệm thời gian, có hiệu quả diệt khuẩn tốt và ít gây kích ứng da nên cần đ-ợc khuyến khích áp dụng nhằm cải thiện tỷ lệ tuân thủ VST. Do đó BV cần trang bị các bình cồn VST tại các buồng bệnh nhằm tạo thuận lợi cho NVYT thực hành VST.
- Việc trang bị ph-ong tiện RT (n-ớc sạch, xà phòng và khăn sạch sử dụng một lần) cũng rất quan trọng, giúp NVYT RT mỗi khi bàn tay cấu bẩn hoặc dây máu/dịch cơ thể và chất thải của ng-ời bệnh. BV cũng cần treo tờ quy trình VST ở các điểm RT để NVYT thực hiện VST đúng kỹ thuật.

5.4. Giám sát tuân thủ vệ sinh tay và sử dụng găng

- Đối tượng giám sát: NVYT, sinh viên, người nhà bệnh nhân.
- Phương pháp giám sát: Giám sát lượng hoá chất VST được sử dụng và giám sát trực tiếp.
- Tần suất giám sát:
 - +/ Hàng ngày: Trong tháng hành động VST.
 - +/ Hàng quý: Trong toàn bệnh viện.
 - +/ Hàng tháng: Với các khu vực có nguy cơ cao.

Phụ lục 03

Phương pháp giám sát tuân thủ vệ sinh tay và sử dụng găng

I. Mục đích giám sát tuân thủ vệ sinh tay?

- Mục đích giám sát tuân thủ vệ sinh tay (VST) để xác định mức độ tuân thủ vệ sinh tay và sử dụng găng của nhân viên y tế (NVYT).
- Kết quả giám sát được thông báo tới NVYT giúp thúc đẩy thực hành VST, sử dụng găng đúng.
- Kết quả giám sát có thể được so sánh dữ liệu giám sát nền để đánh giá hiệu quả các biện pháp can thiệp.

II. Phương pháp giám sát thực hành vệ sinh tay

- Quan sát trực tiếp là phương pháp cho kết quả chính xác nhất. Có thể giám sát thông qua lượng hoá chất VST được sử dụng.
- Giám sát viên khi tiến hành giám sát không gây bất kỳ cản trở nào khi công việc NVYT đang tiếp diễn và giữ kín thông tin cá nhân của NVYT
- Tuân thủ VST và sử dụng găng được đánh giá theo khuyến cáo của Bộ y tế và Tổ chức Y tế thế giới (WHO).

III. Phương pháp thu thập thông tin

3.1. Thông tin liên quan tới hành chính

- Phần hành chính của phiếu giám sát cho phép xác định rõ địa điểm, thời gian giám sát, giám sát viên
- Phần hành chính của phiếu giám sát phải được điền trước khi giám sát
- Sau khi giám sát, dữ liệu cần được kiểm tra và bổ sung đầy đủ
- Phần hành chính của phiếu giám sát cho phép xác định rõ địa điểm, thời gian giám sát, giám sát viên
- Phần hành chính của phiếu giám sát phải được điền trước khi giám sát
- Sau khi giám sát, dữ liệu cần được kiểm tra và bổ sung đầy đủ
- Giai đoạn: Toàn bộ thời gian đánh giá tuân thủ VST tại khu vực chăm sóc, điều trị xác định (từ 15/5 -15/6/09, BV BM)
- Buổi giám sát: thời gian khi giám sát được thực hiện trong một đơn vị xác định (khoa/phòng), buổi giám sát được đánh số và tính thời gian.
- Căn cứ thời điểm bắt đầu và kết thúc để tính khoảng thời gian. Khoảng thời gian cho mỗi buổi giám sát, nên kéo dài khoảng 20 phút (+10 phút)
- Địa điểm giám sát: toàn BV hoặc một số Viện/Khoa (các khoa lâm sàng)
- Nghề nghiệp: Phân theo 4 loại nghề nghiệp chính: Bác sỹ, điều dưỡng/nữ hộ sinh/y sỹ, hộ lý, khác (học viên, kỹ thuật viên, nhân viên VSCN)

3.2. Thông tin liên quan tới chỉ định và cơ hội VST, sử dụng găng

3.2.1. Chỉ định và cơ hội vệ sinh tay

- Chỉ định: Lý do cần VST tại thời điểm xác định. Chỉ định được chứng minh bởi nguy lan truyền mầm bệnh từ bề mặt này sang bề mặt khác.
- Cơ hội cần VST: Thời điểm cần VST trong các hoạt động chăm sóc, điều trị để cắt đứt lan truyền mầm bệnh qua bàn tay. Cơ hội VST là số lần VST cần thiết.

- Một cơ hội được tạo ra từ ít nhất một chỉ định.
- Nhiều chỉ định VST có thể tới cùng lúc và tương ứng với 1 cơ hội VST duy nhất.
- Kết hợp nhiều chỉ định trùng với một 1 cơ hội VST có thể được quan sát.
- Ngoại trừ: Chỉ định sau khi tiếp xúc với người bệnh và sau khi tiếp xúc bề mặt xung quanh người bệnh không bao giờ trùng với một cơ hội VST.
- Giám sát viên phải phát hiện được ít nhất một chỉ định để tính một cơ hội (Một cơ hội VST tương ứng nhiều chỉ định xảy ra đồng thời).
- Cơ hội có VST phải tương ứng với số cơ hội cần VST được tính.
- Cơ hội có VST được thực hiện hoặc theo phương pháp khử khuẩn tay bằng cồn hoặc theo phương pháp rửa tay, nếu VST không được thực hiện khi có chỉ định, cơ hội VST được ghi nhận là “bỏ qua”
- Một cơ hội có VST không tương ứng với chỉ định theo quy định cũng sẽ không được ghi nhận.

3.2.2. Chỉ định và cơ hội sử dụng găng

- **Chỉ định sử dụng găng:** Lý do cần sử dụng găng tại thời điểm xác định để bảo vệ BN và NVYT trước nguy cơ phơi nhiễm máu dịch cơ thể, ngăn chặn tác nhân hóa học gây kích ứng da.

Chỉ định sử dụng găng vô khuẩn

- Thực hiện phẫu thuật.
- Khi thực hiện các thủ thuật vô khuẩn (đặt ống thông mạch máu, ống thông tiêu, chọc dò tuỷ sống, chọc dịch màng tim, chọc dịch ổ bụng v.v)
- Chăm sóc đặc biệt (trẻ non tháng, cấp cứu sơ sinh, BN SGMD).

Chỉ định sử dụng găng sạch

- Khi làm các công việc có nguy cơ tiếp xúc với máu/dịch cơ thể, niêm mạc, da tổn thương.
- Khi da tay NVYT không lành lặn.
- Khi làm việc trong buồng cách ly.

Chỉ định sử dụng găng bảo hộ

- Làm vệ sinh bề mặt
- Thu gom chất thải
- Thu gom đồ vải
- Cọ rửa dụng cụ, vật dụng chăm sóc, điều trị người bệnh
- Cơ hội có sử dụng găng: Thời điểm cần sử dụng găng trong các hoạt động chăm sóc, điều trị để bảo vệ NVYT và BN trước nguy cơ ô nhiễm. Cơ hội sử dụng găng là số lần sử dụng găng cần thiết
- Cơ hội có sử dụng găng có thể không tương ứng với chỉ định sử dụng găng (NVYT mang găng khi không có chỉ định)
- Cơ hội có sử dụng găng có thể xảy ra theo những tình huống sau:
 - Không xác định (KXĐ): Tại thời điểm giám sát, NVYT được quan sát đang mang găng. Giám sát viên không xác định được NVYT mang găng cũ hay mới.
 - Găng mới: NVYT đi găng mới khi thực hiện thao tác.
 - Găng cũ: NVYT dùng chung một đôi găng cho hai hoặc nhiều thủ thuật/BN.
 - Không: NVYT được quan sát không mang găng khi thực hiện thao tác.
 - Tháo găng: NVYT được quan sát tháo bỏ găng tại thời điểm giám sát

3.3. Cách điền phiếu giám sát

- Mỗi cột có thể được ghi cho hoặc 1 loại nghề nghiệp (các NVYT khác nhau làm cùng loại công việc được ghi lại trong cùng một cột) hoặc cho từng NVYT có nghề nghiệp tương ứng với nghề nghiệp được ghi trong cột
- Xác định số NVYT được quan sát cho mỗi loại nghề nghiệp trong mỗi buổi giám sát: Đánh dấu kẻ dọc (I) trong ô “**số lượng**” mỗi khi có NVYT mới được giám sát
- Không khuyến cáo giám sát đồng thời > 3 NVYT tại các đơn vị chăm sóc tích cực, khuyến cáo chỉ giám sát 1 – 2 NVYT tại cùng một thời điểm.
- Mỗi hàng tương ứng với một cơ hội VST tính cho các chỉ định theo khuyến cáo của WHO

IV. Cách tính tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay và sử dụng găng

$$\text{Tỷ lệ tuân thủ VST} = \frac{\text{Các cơ hội VST đã thực hiện (x 100)}}{\text{Các cơ hội VST theo quy định (các cơ hội)}}$$

$$\text{Tỷ lệ tuân thủ sử dụng găng} = \frac{\text{Các cơ hội có sử dụng găng (GĂNG MỚI)}}{\text{Các chỉ định sử dụng găng theo quy định (các chỉ định)}}$$

Phụ lục 04
BỆNH VIỆN BẠCH MAI
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

BỘ CỘ TRIỂN KHAI CÔNG TÁC VỆ SINH TAY

TỔNG NGÀYTHÁNG.....NĂM..... ẶN NGÀYTHÁNG..... NĂM

TT	Khoa	Số BN nội trú	Số ngày điều trị	Số NVYT TB/tháng	L- ượng hóa chất VST		Số buổi đánh giá VST	Số cơ hội cần VST	Số cơ hội đ- ợc VST	Tỷ lệ (%) tuân thủ VST
					<i>Cồn (lít)</i>	<i>XP (lít)</i>				
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
	Trung bình									

Nhận xét chung và kiến nghị:

Lãnh đạo khoa KSNK

Ng- ời lập bảng

