

# ĐÁNH GIÁ QUI TRÌNH VỆ SINH CỦA CÁC CÔNG TY VỆ SINH CÔNG NGHIỆP VÀ ĐỀ XUẤT ÁP DỤNG QUI TRÌNH MỚI VỆ SINH BỆNH VIỆN

ThS. TRẦN HỮU LUYỆN  
TRƯỞNG KHOA KSNK-BVTW HUẾ  
Mobil: 0914079407  
Email [luyenhch@gmail.com](mailto:luyenhch@gmail.com)  
website:<http://www.husic.org.vn>

# I. ĐẶT VẤN ĐỀ

- VSBV là yêu cầu quan trọng nhằm giảm nguy cơ NKBV. Nhiều BV sẵn sàng đầu tư máy móc thiết bị rất đắt tiền phục vụ cho công tác XN, CDHA ..., trị giá rất lớn nhưng lại bỏ qua những vật dụng rất đơn giản để làm vệ sinh bệnh viện.
- Nhiều nước đã nhận ra điều này và đã thay đổi thực hành VSBV điển hình là Mỹ và Canada đã áp dụng qui trình vệ sinh mới từ năm 2009.
- Đứng trước thực trạng đó chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu ***“Đánh giá qui trình vệ sinh bệnh viện của các công ty vệ sinh công nghiệp và đề xuất áp dụng qui trình mới vệ sinh bệnh viện”***.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng

Công ty vệ sinh công nghiệp: Nam Long, Panpacifice; tổng số nhân viên thực hành vệ sinh tại bệnh viện: 156

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Quan sát đánh giá qui trình thực hành vệ sinh tại bệnh viện.
- Lấy mẫu xét nghiệm gồm: dung dịch sát khuẩn sàn, bề mặt bệnh viện: trước khi sử dụng, xả lần 1, xả lần 2. Định lượng vi khuẩn hiếu khí trong từng lần xả.
- Phân tích dữ liệu phần mềm thông dụng Excel



# III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

## 3.1. Giám sát hoạt động vệ sinh của các công ty vệ sinh tại bệnh viện.

- Thực hành vệ sinh theo phương pháp cổ điển tại bệnh viện gồm: gom rác, lau ẩm bằng tải lau sử dụng nhiều lần (xả tải trực tiếp vào 2 xô, 3 lần) xô đựng dung dịch sát khuẩn, xô đựng nước máy (nhúng ướt, vắt ép, sử dụng lại ngay tức thì), phương tiện sau khi sử dụng xử lý tập trung.

*Bảng 3.1* Kết quả giám sát phương tiện vệ sinh bệnh viện của các công ty chưa sử dụng

TT	Loại phương tiện	Đạt	%	Không	%
1	Tải khăn, lau (n=85)	51	60.0	34	40.0
2	Hóa chất tẩy rửa (n=124)	95	76.6	29	23.4

**Bảng 3.2** Vi khuẩn trong các dung dịch tẩy rửa, khử mùi sử dụng vệ sinh bệnh viện không đạt tiêu chuẩn

<b>Tổng</b>	<b>Kleb</b>	<b>PAE</b>	<b>STA</b>	<b>ABA</b>	<b>ECL</b>	<b>PRO</b>	<b>ECO</b>
<b>29</b>	15	11	8	3	3	2	2
<b>%</b>	51.7	37.9	27.6	10.3	10.3	6.9	6.9

**Bảng 3.3** Vi khuẩn phân lập từ tải lau chùi sử dụng không đạt tiêu chuẩn

<b>Tổng</b>	<b>PAE</b>	<b>STA</b>	<b>Kleb</b>	<b>ECL</b>	<b>ECO</b>	<b>ABA</b>	<b>Bur</b>
<b>34</b>	18	10	8	6	2	1	1
<b>%</b>	52.9	29.4	23.5	17.6	5.9	2.9	2.9

**Bảng 3.4** Giám sát dung dịch xả thải lau sàn tái sử dụng tức thì tại khoa lâm sàng có mật độ người bệnh trung bình

	Hóa chất sau giặt tải lần 1	Hóa chất sau giặt tải lần 2	Hóa chất sau giặt tải lần 3
Số lượng vi khuẩn TB /100ml	<b>1.500vk/100ml</b>	<b>26.400 vk/100ml</b>	<b>87.600 vk/100ml</b>
Tăng giảm		<b>= gấp 16,3 lần 1</b>	<b>= gấp 58,6 lần 1 = gấp 3,6 lần 2</b>
Vi khuẩn phân lập	<i>Aeromonas sobria</i> <i>E.coli</i>	<i>P. aeruginosa</i> <i>K.pneumoniae</i> <i>Aeromonas sobria</i> <i>E.coli</i>	<i>P.aeruginosa</i> <i>K.pneumoniae</i> <i>Aeromonas sobria</i> <i>E.coli</i>



**Bảng 3.5** Giám sát dung dịch xả thải sử dụng lau sàn tái sử dụng tức thì tại khoa lâm sàng có mật độ người bệnh cao (Khu vực cấp cứu, bệnh nặng)

	Hóa chất sau giặt tái lần 1	Hóa chất sau giặt tái lần 2	Hóa chất sau giặt tái lần 3
<b>Số lượng vi khuẩn TB /100ml</b>	<b>1.000 vk/100ml</b>	<b>506.200 vk/100ml</b>	<b>2.552.000 vk/100ml</b>
		<b>= gấp 506 lần 1</b>	<b>= gấp 2.552 lần 1 = gấp 5,0 lần 2</b>
<b>Vi khuẩn phân lập</b>	P.putida	P. putida P. aeruginosa E.coli K. pneumoniae	P. putida P. aeruginosa E.coli K. pneumoniae

## 3.2 Đề xuất phương pháp vệ sinh mới tại bệnh viện

Bảng 3.6 Giám sát dung dịch sàn sử dụng một lần

	Các chỉ số kiểm tra	Hóa chất sau giặt tải
<b>Nhi Cấp cứu</b>	Số lượng VKTB/100ml	0
	Vi khuẩn phân lập	Không có
<b>Hậu Phẫu Ngoại</b>	Số lượng VKTB/100ml	0
	Vi khuẩn phân lập	Không có
<b>ICU</b>	Số lượng VKTB/100ml	0
	Vi khuẩn phân lập	Không có
<b>Phẫu thuật Tim mạch</b>	Số lượng VKTB/100ml	0
	Vi khuẩn phân lập	Không có
<b>Hậu phẫu Ghép tạng</b>	Số lượng VKTB/100ml	0
	Vi khuẩn phân lập	Không có



## 3.2.1 LÀM SẠCH TRONG BỆNH VIỆN

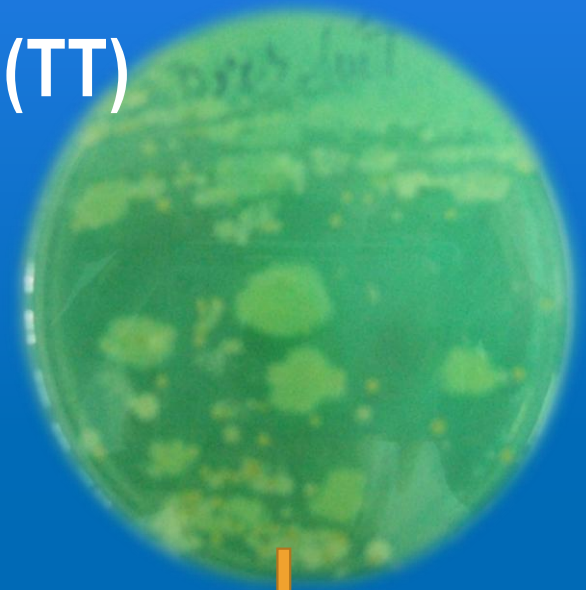
### *Môi trường chăm sóc Y tế*

Môi trường của các bệnh viện đã được chứng minh là một “túi” chứa cho các tác nhân truyền nhiễm như vi khuẩn (ví dụ, MRSA, VRE, *Cl. difficile*, *A. baumannii*, *Pseudomonas spp*, *Stenotrophomonas*), virus (cúm, virus hợp bào hô hấp. RSV, *norovirus*, *rotavirus*, *astrovirus*, *sapovirus*, *rhinovirus*...) và nấm (*Aspergillus spp*, *Fusarium spp.*, *Penicillium spp.*, *Stachybotrys spp.*, *Mucoraceae*).



## 3.2.1 LÀM SẠCH TRONG BỆNH VIỆN (TT)

- *Đánh giá tác động mối quan hệ trong thực hành vệ sinh bệnh viện*
- Bằng chứng cho thấy ô nhiễm môi trường đóng một vai trò trong các nguyên nhân nhiễm khuẩn liên quan đến bệnh viện đang gia tăng.
- Trong khi nhiều báo cáo và nghiên cứu môi trường sạch sẽ cho kết quả liên quan đến ít bị nhiễm khuẩn bệnh viện



## 3.2.2 Đề xuất phương pháp vệ sinh tại bệnh viện

Theo nghiên cứu tại Mỹ, Canada phương pháp vệ sinh bệnh viện mới thay cho qui trình vệ sinh bệnh viện truyền thống đang áp dụng hiện nay

- Sử dụng tải, khăn lau bề mặt sử dụng một lần cho hầu hết các khoa điều trị nội trú tại bệnh viện, đặc biệt ưu tiên cho các khu chăm sóc đặc biệt nguy cơ cao.
- Sử dụng công thức tính phân tầng nguy cơ đã được áp dụng tại Canada để qui định tần xuất vệ sinh tại từng khu vực phù hợp [3]

## 3.2.2 ĐỀ XUẤT PHƯƠNG PHÁP VỆ SINH TẠI BỆNH VIỆN

- Từ tháng 12/2011 đến nay Bệnh viện Trung ương Huế đã thực hiện qui trình vệ sinh bệnh viện mới.
- Sử dụng 3 loại tải lau bề mặt theo màu:
  - *Trắng cho khu sạch,*
  - *Xanh cho khu vực hành chính, ít lây nhiễm,*
  - *Vàng cho khu vực lây nhiễm, cách ly các nhiễm khuẩn đa kháng.*

Qui trình này được áp dụng tại: Khoa Nhi, Khoa Phẫu thuật Tim mạch, Khoa Phẫu thuật Ngoại, khu chăm sóc người bệnh ghép tạng, Khu điều trị tích cực (ICU), đang triển khai toàn bệnh viện

# PHẦN KHÔNG TRỰC TIẾP LIÊN QUAN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH



# PHẦN LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ



# PHẦN LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ



# PHẦN LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ

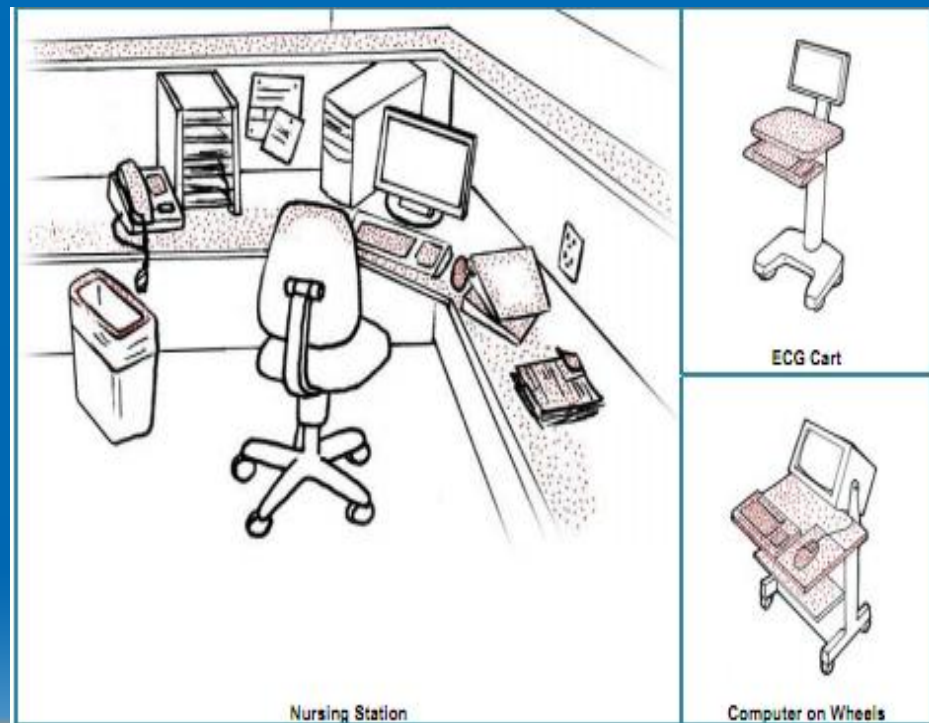
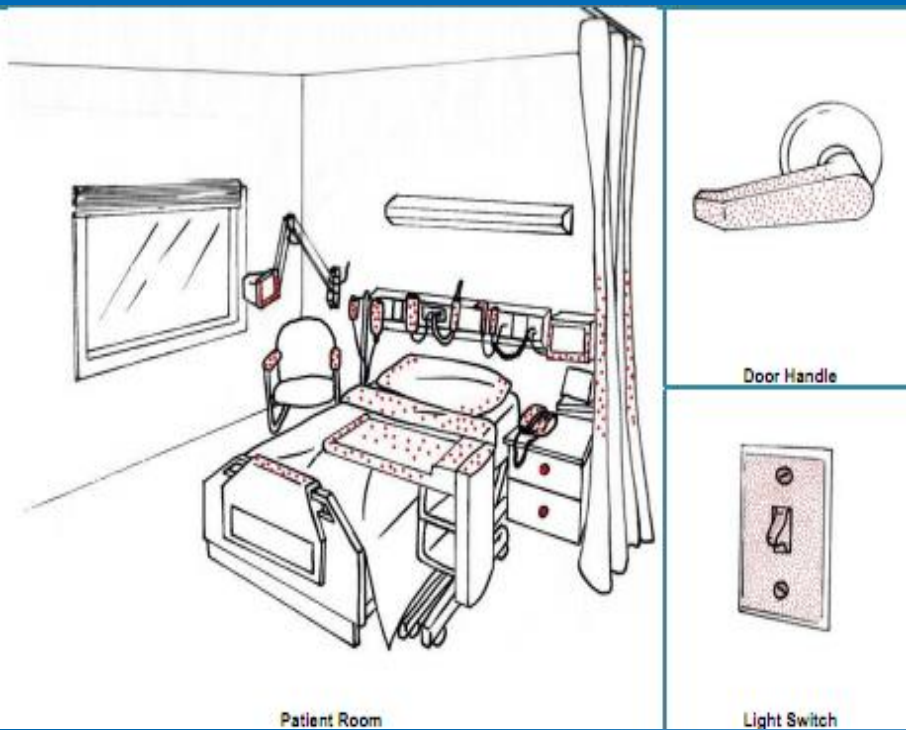




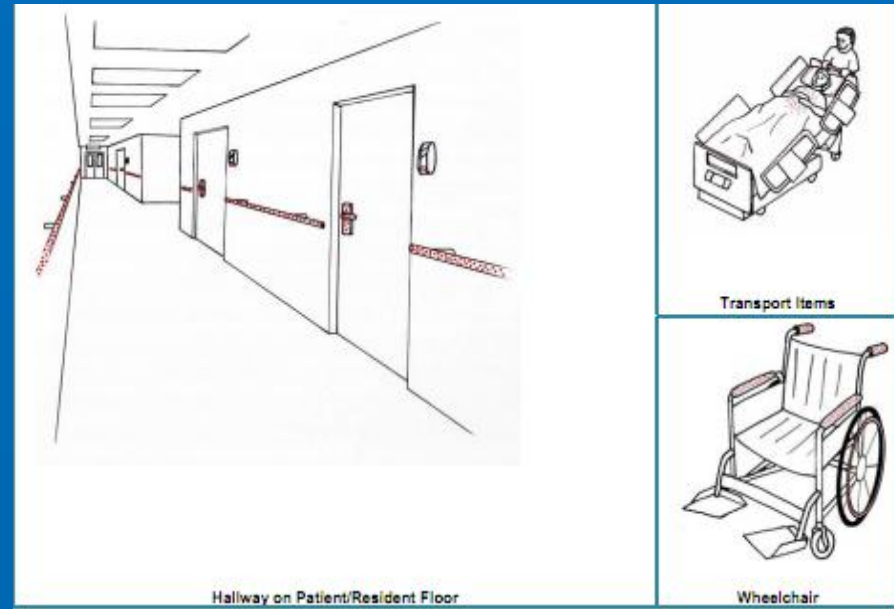
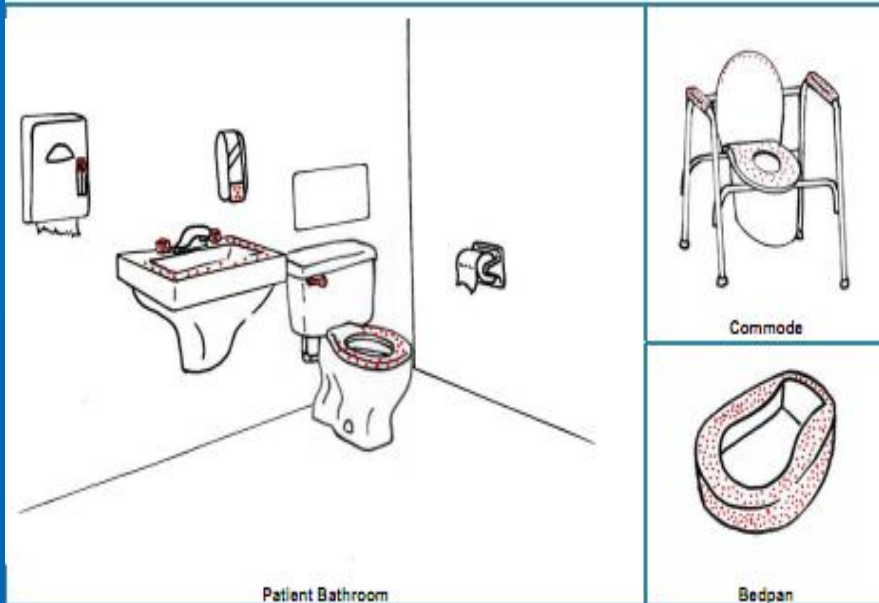
# PHẦN LIÊN QUAN ĐẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ



# BỀ MẶT TIẾP XÚC THƯỜNG XUYÊN TRONG MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN



# BỀ MẶT TIẾP XÚC THƯỜNG XUYÊN TRONG MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN



- *c) Những vị trí tiếp xúc thường xuyên tần suất cao tại bệnh viện cần lưu ý vệ sinh hàng ngày*
- Giường bệnh, buồng tắm, nhà vệ sinh, xô vớt, ghế ngồi, tay vin hành lang, xe di chuyển người bệnh, bàn phím, công tắc gọi cấp cứu... Sàn nền, tường, bàn ghế...
- Trong nghiên cứu của Rutala WA cho thấy vệ sinh bề mặt tại bệnh viện bằng các vật liệu mới Siêu sợi (Microfibre) có khả năng làm sạch bề mặt gấp 40 lần loại vải truyền thống đang sử dụng tại các bệnh viện.

# VỆ SINH BUỒNG BỆNH VỚI DỤNG CỤ SỬ DỤNG MỘT LẦN



# XỬ LÝ ĐỒ VẢI VỆ SINH SAU KHI SỬ DỤNG



# QUI TRÌNH THỰC HÀNH LÀM SẠCH MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN

# QUY TRÌNH VỆ SINH BUỒNG BỆNH

- **Sàn nhà:** 2 lần/ ngày hoặc khi cần.
- **Bước 1:** Mang trang phục bảo hộ cá nhân và chần bị đủ phương tiện.
- **Bước 2:** Thu dọn đồ đạc trong phòng bệnh gọn gàng.
- **Bước 3:** Lau ẩm sạch bụi và hốt rác, chú ý các góc ở dưới gầm giường, bàn con ... thuận theo chiều gió.



# ***QUY TRÌNH VỆ SINH BUỒNG BỆNH (TT)***

- **Bước 4:**
- Đối với khu vực không lây nhiễm:
  - Lau lần 1 với nước xà bông.
  - Lau lần 2 với nước sạch
- Đối với khu vực lây nhiễm
  - Lau lần 1 với nước xà bông.
  - Lau lần 2 với nước sạch
  - Lau lần 3 với dung dịch khử khuẩn

# ***Trong tất cả các vận hành bệnh viện thường qui:***

- a) Phải có chế độ làm sạch thường xuyên ở trong bất kỳ vật dụng nào bị ô nhiễm với máu hoặc chất dịch cơ thể ngay lập tức phải được làm sạch và khử khuẩn hoặc gỡ bỏ;
- b) Trải trên đồ nội thất mềm phải là vật liệu có thể làm sạch với một chất khử khuẩn
- c) Thay thế vật dụng đã cũ, hết hạn hoặc rách càng sớm càng tốt,
- d) Không sử dụng đồ nội thất được bọc vải khác hoặc các đồ nội thất mềm mại mà không thể được làm sạch trong bệnh viện, đặc biệt tại khu vực có nguy cơ cao và người bệnh suy giảm miễn dịch.

- **Đôi với khu vực lây nhiễm đặc biệt qua đường tiếp xúc, giọt bắn, không khí như khi có dịch cúm H5N1, SARS, Tay chân miệng,...**
- Lau lần 1 với dung dịch khử khuẩn
- Lau lần 2 với nước xà phòng.
- Lau lần 3 với nước sạch
- **Bước 5:** Mang găng tháo giẻ lau bỏ vào bao chuyển nhà giặt
- **Bước 6:** Đưa dụng cụ ra khỏi phòng, thu dọn.
- **Bước 7:** Tháo găng tay và rửa tay

- **Cách dùng giẻ lau nhà:**

- Giẻ lau chỉ dùng một lần rồi thay, luôn dùng giẻ khô cho mỗi lần lau, không dùng giẻ ẩm treo sẵn trên cây, ngâm trong chậu nước qua đêm.
- Giẻ lau vùng này không mang sang vùng khác lau.
- Khi lau nhà nên chia đôi mặt sàn nhà theo chiều dọc để dễ lau.
- Kỹ thuật lau theo đường Zic zắc, không lau chồng chéo lên nhau, chỗ nào lau rồi, không lau lại, thay giẻ khi kết thúc mỗi phòng bệnh
- Khuyến cáo mỗi tám tải lau sàn làm sạch cho diện tích 3x3 m<sup>2</sup> là hiệu quả nhất

# TẦN SUẤT LÀM SẠCH TÙY THUỘC TÍNH CHẤT CHUYÊN MÔN Y TẾ TỪNG VÙNG



# CÁC LOẠI TẢI LAU ĐƯỢC KHUYẾN CÁO



- ***5.7. Làm sạch buồng bệnh khi kết thúc sử dụng***
- Khi một người bệnh ra viện, chuyển khoa hoặc tử vong, không gian buồng bệnh phải được làm sạch và khử khuẩn kỹ lưỡng trước khi tiếp đón người bệnh tiếp theo.
- ***5.8. Thiết bị điện, điện tử***
- Thiết bị điện tử trong môi trường bệnh viện bao gồm máy bơm truyền dịch, máy thở, máy bơm thuốc giảm đau, thiết bị thu, phát sóng từ xa, lò hâm nóng chất lỏng truyền, cảm biến cho trẻ sơ sinh, thiết bị giám sát, các thiết bị cầm tay và bàn phím. Sử dụng hóa chất lỏng lau chùi trên các thiết bị y tế điện tử không phù hợp có thể dẫn đến cháy và hư hại khác, làm hỏng thiết bị.

# VỆ SINH TRẦN NHÀ, TƯỜNG, CỬA CÁC VẬT DỤNG: 1 TUẦN / LẦN.

- **Bước 1:** Chuẩn bị dụng cụ
- **Bước 2:** Đưa BN ra khỏi phòng. Cho các vật dụng trên bàn con vào tủ đầu giường hoặc che đậy lại tránh bụi. Tắt quạt.
- **Bước 3:** Quét nhẹ nhàng, cẩn thận trần nhà và tường từ trên xuống loại bỏ bụi và màng nhện, chú ý tránh bụi rơi vào mắt.
- **Bước 4:** lau cửa kính, lau tường men, các dụng cụ như quạt trần, đèn,... bằng nước xà bông hoặc dung dịch khử khuẩn, sau đó lau lại bằng nước sạch và lau khô.
- **Bước 5:** dùng bàn chải và xà bông cọ rửa sạch sẽ và lau các vế bản trên tường, sau đó lau lại bằng nước sạch.
- **Bước 6:** lau sàn nhà theo quy trình.
- **Bước 7:** thu dọn dụng cụ
- **Bước 8:** tháo găng và rửa tay



- **5.3. Vệ sinh buồng vệ sinh (toilet):**
  - Nhân viên: 2 lần/ngày và khi cần.
  - Bệnh nhân: 4 lần/ngày và khi cần.
- **5.4. Hành lang, cầu thang:** Lau 2 lần /ngày hay khi cần
- **Lưu ý:** Cần có kế hoạch vệ sinh cuốn chiếu hằng tháng cọ, rửa nền nhà, hành lang, cầu thang ...từng vùng nhỏ và lau khô ngay. Không đổ nước và dùng chổi quét làm nước tràn từ vùng này sang vùng khác và thấm, ẩm ướt, trơn trượt gây nguy hiểm cho người qua lại.



- **5.5. Giường bệnh**

- - Sử dụng vải mới để làm sạch mỗi giường người bệnh nội trú, không sử dụng khăn lau chung giường bệnh.
- Làm sạch cửa ra vào, tay nắm cửa, tấm đẩy (gắn trên cửa) và vào các khu vực của khung cửa tay hay đụng chạm.

- **5.6. Nội thất và bề mặt môi trường trong buồng bệnh:**

- Các thiết bị thông thường, nội thất và bề mặt trong buồng bệnh bao gồm cả ghế, mặt phẳng đứng tường, cửa sổ, ti vi, điện thoại, bàn phím máy tính, bàn và các bảng khác hoặc bàn làm việc làm sạch bằng chất tẩy rửa, chất khử khuẩn mức độ thấp.
- Cần đặc biệt chú ý đến bề mặt tiếp xúc nhiều: Lau sạch thiết bị trên tường như mặt trên của chai hút, nút chuông gọi và áp kế đo huyết áp, cũng như thành giường, kiểm soát giường và sàn nhà, phòng tắm/vòi sen...

# THIẾT BỊ LÀM SẠCH TẠI BỆNH VIỆN



# **QUI TRÌNH LÀM SẠCH PHÒNG PHẪU THUẬT GIỮA 2 CAS PHẪU THUẬT LIÊN TỤC**

- **Bước 1.** Chuẩn bị dung dịch khử khuẩn mới theo hướng dẫn của nhà sản xuất, làm sạch tay và mang găng tay.
- **Bước 2.** Thu gom và loại bỏ chất thải, thu gom và loại bỏ tất cả các đồ vải bẩn.
- **Bước 3.** Loại bỏ găng tay và làm sạch tay
- **Bước 4.** Mang găng, sử dụng một miếng vải lau mới được làm ẩm trong dung dịch khử khuẩn để làm sạch và khử khuẩn bề mặt đã tiếp xúc với người bệnh hoặc chất dịch cơ thể, bao gồm cả bao túi đo huyết áp.

# **QUI TRÌNH LÀM SẠCH PHÒNG PHẪU THUẬT GIỮA 2 CAS PHẪU THUẬT LIÊN TỤC**

- **Bước 5.** Làm sạch và khử khuẩn sàn nhà bằng lau ẩm ướt xung quanh bàn mổ trong một bán kính 1-1,3 mét (3-4 feet) chu vi xung quanh bàn mổ (có thể diện tích lớn hơn nếu ô nhiễm máu, dịch tiết lan rộng đến đâu làm sạch đến đó); sử dụng một đầu lau riêng biệt cho mỗi trường hợp làm sạch mới.
- **Bước 6.** Khi làm sạch hoàn thành công việc, loại bỏ găng tay và làm sạch tay. Đặt bảng ghi dấu hiệu trơn trượt cảnh báo ở lối vào phòng ghi chú thời gian được phép tiếp tục sử dụng tiếp theo.
- **Bước 7.** Loại bỏ găng tay và làm sạch tay ra khỏi phòng

# VỆ SINH BUỒNG PHẪU THUẬT



# **QUI TRÌNH LÀM SẠCH KẾT THÚC SỬ DỤNG (KẾT THÚC PHẪU THUẬT, CUỐI NGÀY)**

- **BƯỚC 1.** Chuẩn bị dung dịch chất khử khuẩn mới theo hướng dẫn làm sạch của nhà sản xuất làm sạch, tay mang găng tay.
- **BƯỚC 2.** Thu gom và loại bỏ chất thải.
- **BƯỚC 3.** Thu gom và loại bỏ tất cả đồ vải bẩn, sạch và thay đổi găng tay sạch và lau chùi đèn mổ
- **BƯỚC 4.** Làm sạch và khử khuẩn tất cả các cửa, thiết bị chuyên dụng và điều khiển
- **BƯỚC 5.** Làm sạch và khử khuẩn máy điện thoại và tất cả bàn phím máy tính các bức tường và khử khuẩn tất cả các bề mặt bên ngoài của máy móc và thiết bị (ví dụ: xe gây mê, máy theo dõi, máy nội soi, màn hình...)



# **QUI TRÌNH LÀM SẠCH KẾT THÚC SỬ DỤNG(TT)**

- **BƯỚC 6.** Làm sạch và khử khuẩn tất cả các đồ nội thất bao gồm cả bánh xe
- **BƯỚC 7.** Làm sạch và khử khuẩn bên ngoài tủ và cửa tủ trong buồng phẫu thuật;
- **BƯỚC 8.** Làm sạch và khử khuẩn tất cả các bề mặt sàn nhà, bàn mổ, di chuyển bàn mổ (nếu cần) để làm sạch sàn dưới bàn mổ sàn nhà được rửa sạch bên dưới, di chuyển tất cả đồ nội thất cho trung tâm của căn phòng và tiếp tục làm sạch sàn
- **BƯỚC 9.** Thay thế tất cả các đồ nội thất và thiết bị đến vị trí thích hợp của nó lau ẩm, lau thùng hộp chứa chất thải, làm khô hoàn toàn và báo cáo lại bất kỳ sửa chữa cần thiết
- **BƯỚC 10.** Đặt bảng ghi dấu hiệu “trơn trượt” cảnh báo lối vào phòng
- **BƯỚC 11.** Loại bỏ găng tay và làm sạch tay ra khỏi phòng



BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

## **CHÚ Ý** **KHU VỰC VÔ TRÙNG** **HẠN CHẾ QUA LẠI**



### **RA VÀO KHU VỰC VÔ TRÙNG**

- **THAY TRANG PHỤC, DÀY DÉP ĐÚNG QUI ĐỊNH TẠI KHU VÔ TRÙNG**
- **RỬA TAY ĐÚNG QUI TRÌNH HƯỚNG DẪN**
- **HẠN CHẾ RA VÀO KHU VÔ TRÙNG**
- **SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN VỆ SINH RIÊNG. CẤM MANG CÁC DỤNG CỤ VỆ SINH NƠI KHÁC ĐẾN KHU VÔ TRÙNG**





# Để tránh nguy hại, hồng hóc cho thiết bị khi làm sạch cần lưu ý:

- a) Dán nhãn của nhà sản xuất hướng dẫn phương pháp làm sạch và khử khuẩn, thông tin có sẵn trên vị trí của nhà sản xuất để trên máy rõ ràng;
- b) Ghi nhãn lưu ý cho bất kỳ cảnh báo, biện pháp phòng ngừa, hoặc cảnh báo về ước, ẩm, hoặc ngâm các thiết bị trong chất lỏng, hóa chất gây hõng;
- c) Xem xét làm sạch của nhà sản xuất và hướng dẫn bảo trì và đảm bảo tất cả nhân viên làm sạch thiết bị được đào tạo và thực hành đúng;

## **d) Bảo vệ thiết bị khỏi bị nhiễm bẩn bất cứ khi nào có thể:**

- - Vị trí thiết bị để tránh tiếp xúc với các bề mặt bẩn dự kiến có thể xảy ra;
- - Tránh đặt các vật dụng bị ô nhiễm trên bề mặt thiết bị không được bảo vệ;
- - Sử dụng các rào cản trên các bề mặt thiết bị với ô nhiễm tay hoặc khi tiếp xúc với sự văng bắn có thể tránh nếu được.



- **5.9. Làm sạch phòng chơi, đồ chơi**
- Đồ chơi có thể là một ổ chứa các vi sinh vật gây bệnh có trong nước bọt, dịch tiết đường hô hấp, phân hoặc các chất khác của cơ thể do quá trình sử dụng của trẻ khi chơi. Sử dụng đồ chơi trong bệnh viện phải lưu ý một số điểm sau:
  - a) Đồ chơi phải được sản xuất bằng vật liệu không xốp, chịu đựng được phương pháp làm sạch đang áp dụng tại bệnh viện;
  - b) Đồ chơi đắt tiền của người bệnh cần được gửi về nhà họ khi người bệnh được xuất viện;

- c) Không sử dụng đồ chơi có khả năng hấp phụ nước,
- d) Loại bỏ các loại đồ chơi không có biện pháp làm sạch trong bệnh viện như có bộ phận điện tử, vật liệu không thể làm sạch với hóa chất khử khuẩn hoặc chỉ chịu được phương pháp khử khuẩn bằng **phenol**.
- e) Làm sạch đồ chơi phải được quy định bằng văn bản bao gồm cả tần suất và phương pháp làm sạch. Nhân viên quản lý đồ chơi phải được đào tạo trong các qui trình làm sạch hiệu quả.





## ***5.10. Làm sạch phương tiện vận chuyển người bệnh trong bệnh viện***

- Các phương tiện vận chuyển (ví dụ: cáng, xe lăn) khử khuẩn ngay sau khi sử dụng. Các bề mặt phương tiện vận chuyển (ví dụ, đường tay vịn, tay nắm đẩy, cánh tay ghế) cần được làm sạch thường xuyên.
- Cần làm sạch máu, dịch tiết ngay lập tức khi bị vấy bẩn hoặc bị ô nhiễm. Xe cứu thương nên được làm sạch thường kỳ và khử khuẩn sau mỗi lần vận chuyển người bệnh và phải khử khuẩn khi xe vận chuyển người bệnh nhiễm khuẩn.

# LÀM SẠCH CÁC PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN



## ***5.11. Quy trình làm sạch sự cố tràn máu hoặc dịch cơ thể:***

- Chuẩn bị phương tiện phòng hộ và vật dụng cần thiết để xử lý bề mặt chứa máu hoặc dịch cơ thể bị đổ, tràn.
- Kiểm tra khu vực xung quanh khu vực tràn, vấy máu, hạn chế các hoạt động tại khu vực đó nhằm phòng ngừa rơi, vỡ hoặc bắn tóe, trơn trượt... cho đến khi nơi đó được làm sạch, khử khuẩn và khô hoàn toàn.
- Sử dụng găng tay vệ sinh, mặc áo choàng, và kính, tấm che mặt. Cô lập ngay bề mặt môi trường, nơi bị tràn máu, dịch cơ thể bằng khăn lau hoặc vật dụng sử dụng một lần (giấy thấm, giấy vệ sinh...).

# XỬ LÝ SỰ CỐ TRÀN MÁU, DỊCH TIẾT

- - Khử khuẩn môi trường vấy, tràn máu, dịch với một dung dịch khử khuẩn có đủ nồng độ và giữ dịch sát khuẩn đủ thời gian theo khuyến cáo của nhà sản xuất.
- - Dùng khăn sạch thấm dung dịch khử khuẩn lau lại một vài lần nữa, cho đến khi khăn sạch với thao tác nhẹ nhàng, tránh bắn tóe hoặc tạo ra các giọt, hạt bắn ngược tụ trong quá trình làm sạch.
- - Loại bỏ găng tay và thực hiện vệ sinh bàn tay đúng quy trình ngay sau khi loại bỏ găng.

# XỬ LÝ SỰ CỐ TRÀN MÁU, DỊCH TIẾT



# IV. KẾT LUẬN

- Vệ sinh bệnh viện đảm bảo an toàn cho người bệnh, tạo được môi trường tốt nhất để phát triển kỹ thuật y tế là một nhu cầu bức thiết hiện nay.
- Cần tiếp tục nghiên cứu áp dụng các biện pháp vệ sinh bệnh viện hiệu quả thay cho các phương pháp vệ sinh bệnh viện cổ điển không phù hợp hiện nay đang áp dụng trong các bệnh viện hiện nay tại Việt Nam.
- Việc sử dụng tải, khăn lau tái sử dụng tức thì ô nhiễm vi sinh vật tăng lên từ 16,3 đến 500 lần so với sử dụng tải lau một lần. Không nên được áp dụng phương pháp vệ sinh sàn nhà, bề mặt trong bệnh viện bằng phương pháp “2 xô” tái sử dụng tải lau tức thì tại bệnh viện nhất là các khu vực cần yêu cầu vô khuẩn, phòng ngừa lây nhiễm các tác nhân vi sinh vật tại bệnh viện.

## IV. KẾT LUẬN

- Các vi khuẩn ô nhiễm bề mặt thường gặp trong dụng cụ vệ sinh bệnh viện tái sử dụng tức thì gồm: tỷ lệ do *P.aeruginosa* cao nhất 52,9%, tiếp đến *Staphylococcus* 29,4% và *Klebsiella* 23,5%
- Sử dụng tải lau, khăn một lần vệ sinh bệnh viện là cần thiết để giảm thiểu lan truyền các tác nhân vi sinh vật thông qua qui trình vệ sinh. Nên áp dụng tần suất vệ sinh bệnh viện theo phân tầng nguy cơ đã được các nước áp dụng sẽ đem lại an toàn cho người bệnh, NVYT và nguồn nhân lực phù hợp cho vệ sinh bệnh viện

## V. KIẾN NGHỊ

- Cần áp dụng phương pháp vệ sinh bệnh viện mới, cho các khu vực chuyên biệt, phẫu thuật, ghép, cách ly phù hợp.
- Cần coi tải lau, khăn vệ sinh bệnh viện là một loại đồ vải sử dụng trong y tế được sử dụng, xử lý có qui trình và có sự kiểm soát chất lượng, tái sử dụng đúng đảm bảo an toàn cho người bệnh, NVYT.





Làm sạch bệnh viện đúng để trao yêu thương đừng trao vi khuẩn