

VAI TRÒ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG THỰC HÀNH KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

Nguyễn Bích Lưu

Phó Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam

Câu chuyện thời sự về nhiễm khuẩn bệnh viện

- 16/7/2012, CDC Hoa Kỳ công bố **2 vụ dịch** tại 2 phòng khám của Mỹ xảy ra do tiêm thuốc giảm đau cho người bệnh không đảm bảo an toàn (1 trong những nội dung của Phòng ngừa chuẩn).
- **Nguyên nhân:** nhân viên y tế chia 1 lọ thuốc giảm đau thành nhiều liều để tiêm cho nhiều người, mặc dù thuốc được pha trong 1 phòng chuẩn bị thuốc “sạch” và mỗi người dùng một bơm kim tiêm mới riêng. Mặc dù trên bao bì của thuốc có ghi rõ thuốc có chất bảo quản và sẽ trở nên không an toàn nếu được chia nhỏ để dùng cho nhiều người
- **Hậu quả:** 10 bệnh nhân được tiêm hai lọ thuốc này phải nhập viện vì nhiễm khuẩn, bao gồm: viêm màng não, áp xe màng cứng tủy sống, viêm khớp nhiễm khuẩn, viêm bao hoạt dịch, nhiễm khuẩn huyết.
- **Tác nhân gây bệnh:** *Staphylococcus aureus*
- **Vi phạm** quy định tại Điều 797 Luật dược của Hoa Kỳ (thuốc phải đóng ống/lọ liệu nhỏ để giảm lãng phí, giảm nguy cơ cho người bệnh)
- **Giải pháp:** CDC làm việc với đối tác đưa ra những giải pháp dài hạn, mang tính hệ thống, trước mắt yêu cầu NVYT phải đọc kỹ nhãn thuốc, kiểm tra 2 lần trước khi tiêm, chỉ dùng 1 ống/lọ thuốc cho một mũi tiêm và đảm bảo thuốc tiêm được bảo quản ở điều kiện chuẩn.



Michael Bell, MD,
Associate Director for Infection Control
at CDC's Division of Healthcare Quality
Promotion

Nguồn:
<http://elbiruniblogspotcom.blogspot.com/2012/07/cdc-blogs-safe-healthcare-one-and-done.html>

KSNK,
Sự cố y khoa

An toàn

**CHẤT LƯỢNG
DỊCH VỤ Y TẾ**

Hài lòng

Hành vi, ứng xử,
phương thức cung
cấp dịch vụ y tế

Tín nhiệm

Kỹ thuật, dịch
vụ y tế

Mục tiêu quốc tế về an toàn người bệnh

<http://www.who.int/patientsafety/en/>

Goal 1: Identify Patients Correctly

62 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

- Use at least **two (2) ways to identify a patient before:**
 - giving medications
 - giving blood and blood products

1. Xác định chính xác NB

Goal 2: Improve Effective Communication

61 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

To improve Communication, **Verbal Orders** must be:

- Written down by the receiver
- Read back by the receiver

2. Thông tin hiệu quả giữa NVYT

Goal 3: Improve Safety of High Alert Medication

60 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

- Remove **concentrated electrolytes** from patient care units, including, but not limited to, the following:
 - Potassium Chloride
 - Potassium Phosphate
 - Sodium Chloride > 0.9%



- To prevent errors:
 - Standardised dilutions should be used for drug infusions
 - Avoid "Look-alikes"
 - Observe the **"Five Rights"** of drug administration
 - Right Patient
 - Right Medication
 - Right Dose
 - Right Route
 - Right Time

3. Tăng cường sự an toàn với thuốc có nguy cơ cao

Mục tiêu quốc tế về an toàn người bệnh

<http://www.who.int/patientsafety/en/>

Goal 4: Eliminate Wrong-site, Wrong-patient, Wrong-procedure Surgery

59 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

- Use a checklist including 'Time-Out' just before surgical procedures

Goal 5: Reduce the Risk of Healthcare Associated Infections

58 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

Handwashing is the Single Most Important Measure to Reduce



Goal 6: Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from Fall

55 days to AH's Joint Commission International Re-Accreditation Survey!

- **Assess** and periodically **Reassess** each patient's risk for falling, including the potential risk associated with the patient's medication regime, and take action to decrease or eliminate any identified risks (*Policy HP-CLIN-045*)
- **Reduce fall by:**
 - Flag out high risk patients (e.g. green wrist tag)
 - Provide assistance
 - Educating and collaborating with patient and family
 - Managing environmental risks e.g. removing clutter
- **Reassess:**
 - Every day shift (for general wards)
 - When there is a significant change in health status

For The Elderly, A Little Fall, A Big Worry



4. Loại bỏ phẫu thuật sai vị trí, sai NB, sai quy trình


5. **GẢM NGUY CƠ NKBV**

6. Phòng ngừa NB bị té ngã

Chăm sóc (điều dưỡng) là:

Chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý; hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ từ môi trường bệnh viện cho người bệnh.

(Điều 2, khoản 1, Thông tư 07/2011/TT-BYT)



Điều dưỡng
có vai trò gì
trong
KSNK?

Hành trình của các nhà khoa học tới KSNK



**Oliver Holmes,
1843**



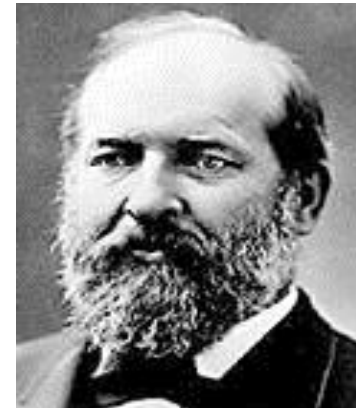
**Ignaz Semmelweis
1846**



**Florence
Nightingale
1854-1856**



**Louis Pasteur
1879**



**Jame Abram Grafield,
1881**

**Điều dưỡng là lực lượng chính, quan trọng
trong thực hành KSNK tại các nước trên thế giới**

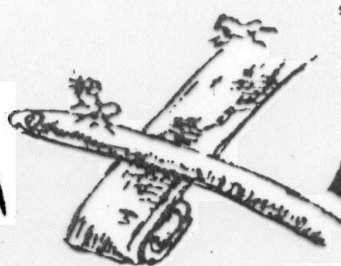
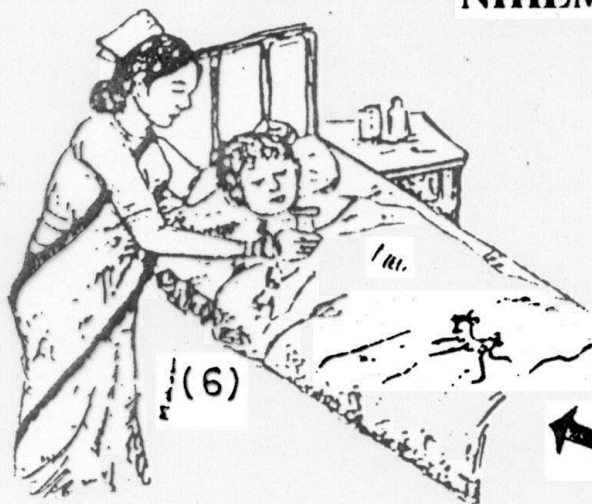
Điều dưỡng: Người khởi xướng và tham gia xây dựng chính sách về KSNK

- Quy chế CNK năm 1997 được khởi xướng từ những người điều dưỡng
- Điều 62 của Luật KBCB năm 2009 quy định về KSNK
- Thông tư 18/2009/TT-BYT năm 2009 Hướng dẫn công tác KSNK trong bệnh viện
- Quyết định số 1040/QĐ-BYT ngày 30/3/2012 phê duyệt kế hoạch hành động quốc gia tăng cường công tác KSNK từ nay đến 2015.
- Nhiều văn bản, tài liệu, chương trình đào tạo KSNK đã và đang được Bộ Y tế ban hành

CHU TRÌNH NHIỄM KHUẨN TRONG BỆNH VIỆN.

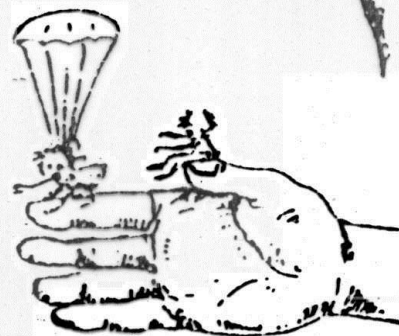


CHU TRÌNH NHIỄM KHUẨN TRONG BỆNH VIỆN.



(5)

Băng,
Dây dẫn lưu
Kim



(4)



Điều dưỡng tham gia tất cả quá trình chăm sóc y tế có nguy cơ gây NKBV



THỰC HÀNH CHUYÊN MÔN-TÁC ĐỘNG TRỰC TIẾP ĐẾN NKBV





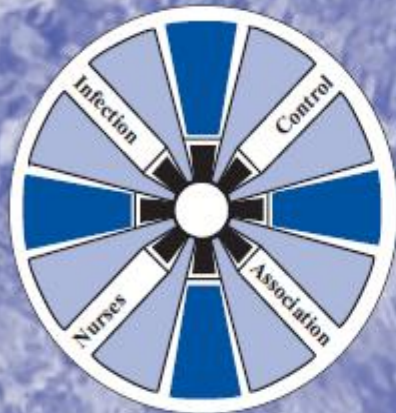
Giảng dạy để tăng cường công tác KSNK và phòng NKBV

Điều dưỡng có vai trò trong tất các khâu của quá trình KB, CB, phòng chống dịch bệnh

- Xây dựng chính sách, chương trình đào tạo, tài liệu KSNK
- Thực hành KSNK, phát hiện sớm dấu hiệu triệu chứng, ca bệnh nhiễm khuẩn
- Giáo dục, huấn luyện về KSNK
- Tư vấn giáo dục người bệnh phòng chống bệnh tật
- Quản lý bệnh nhân, quản lý dịch bệnh
- Kiểm tra giám sát sự tuân thủ thực hành KSNK
- Điều phối nguồn lực
- Nghiên cứu và ứng dụng khoa học vào thực hành KSNK

Điều dưỡng KSNK
cần năng lực nào?





www.icna.co.uk

Infection
Control
Nurses
Association

**Core
Competencies
for
Practitioners
in Infection
Prevention
and Control**

Năng lực và Chuẩn năng lực

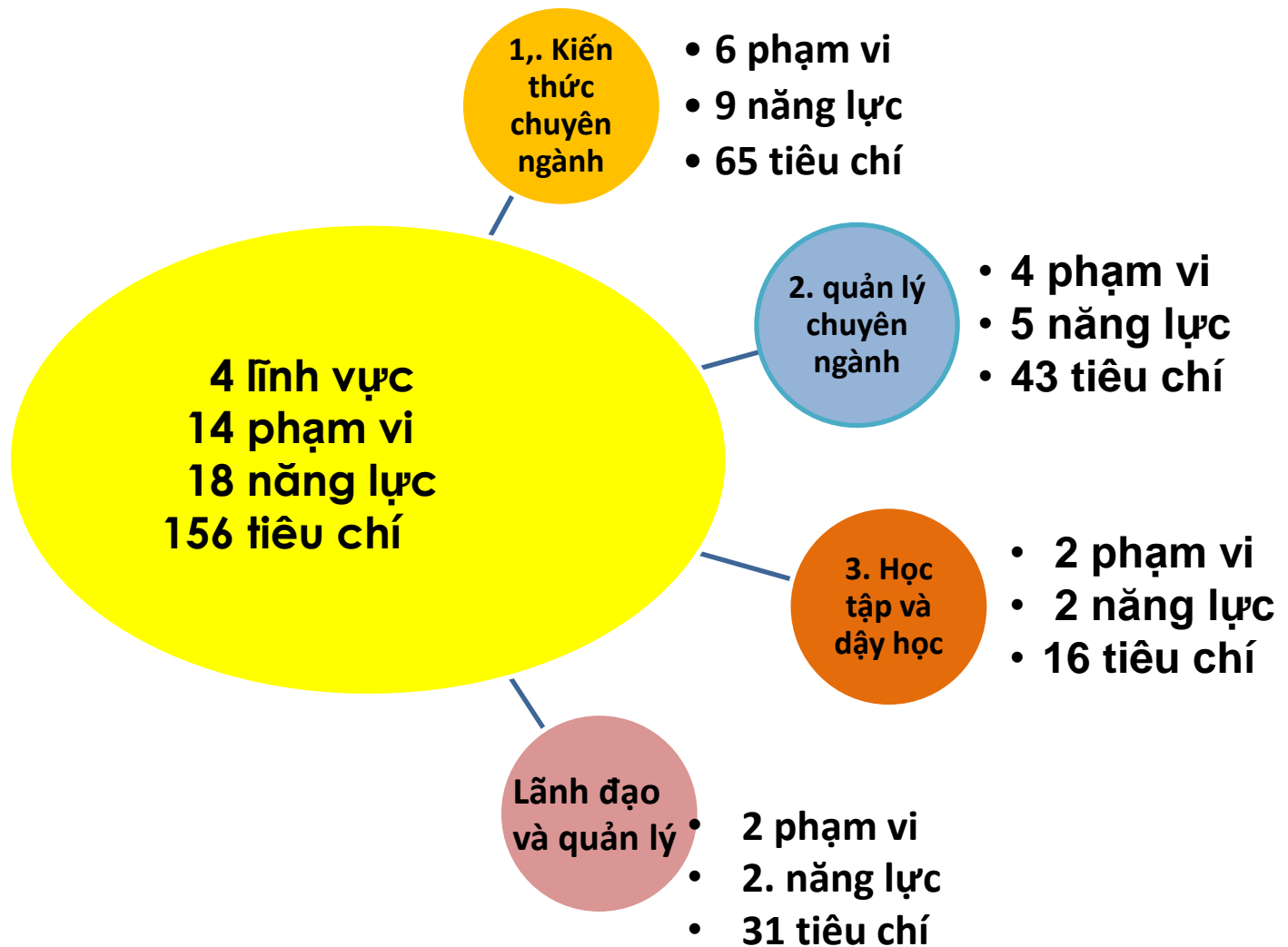
Năng lực (Competency) là khả năng kết hợp giữa kiến thức, kỹ năng, thái độ và hành vi để thực hiện một hoạt động hoặc một nhiệm vụ.

Chuẩn năng lực (Competency Standard) là khả năng thực hiện một công việc/nhiệm vụ theo chuẩn đề ra tại nơi sử dụng (employment).
Làm cơ sở xây dựng chương trình đào tạo, đào tạo, phát triển bản thân, nghề nghiệp, đánh giá và tuyển dụng

Phân cấp năng lực

	Cấp độ	Viết tắt	Mô tả
5	Expert (chuyên gia)	Ex	Kỹ năng thực hành KSNK rất giỏi
4	Highly developed (trình độ cao)	HD	Kỹ năng thực hành KSNK tốt
3	Refining	Ref	Cần tăng cường thực hành KSNK
2	Developing	Dev	Hiện tại có kỹ năng thực hành nhưng không sử dụng, cần tăng cường vai trò thực hành KSNK
1	Not applicable	NA	Không đạt

UK Infection Control Nurse Association, 2004



CẤU TRÚC CHUẨN NĂNG LỰC ĐIỀU DƯỠNG KSNK

Lĩnh vực 1 (Domain 1): Kiến thức chuyên môn

	Phạm vi năng lực (Area)	Năng lực/ T.chí (competency/criteria)
1	Thực hành phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn	1. Áp dụng kiến thức cần thiết vào thực hành để phòng và KSNK ở lĩnh vực lâm sàng và cận lâm sàng (11 tiêu chí)
2	Khử nhiễm	2. Áp dụng nguyên tắc làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn để tăng cường sự an toàn trong chăm sóc y tế (6 tiêu chí)
3	Vi sinh	3. Áp dụng kiến thức vi sinh để tăng cường sức khỏe thông qua phòng và KSNK và phòng bệnh truyền nhiễm (8 tiêu chí)
4	Miễn dịch	4. Áp dụng kiến thức miễn dịch để tăng cường sức khỏe thông qua phòng và KSNK và phòng bệnh truyền nhiễm (4 tiêu chí)

Lĩnh vực 1 (Domain 1): Kiến thức chuyên môn (tiếp)

	Phạm vi năng lực (Area)	Năng lực / Tiêu chí (competency/criteria)
5	Dịch tễ học	5. Áp dụng kiến thức liên quan tới việc lập kế hoạch, thực hành, giám sát về các chương trình tiêm chủng (6 tiêu chí)
		6. Áp dụng những kiến thức dịch tễ học để giám sát và KSNK, kiểm soát bệnh truyền nhiễm qua phân tích dữ liệu điều tra nhiễm khuẩn một cách chính xác (6 tiêu chí)
		7. Thực hiện điều tra nhiễm khuẩn (9 tiêu chí)
		8. Phản ứng có hiệu quả tới những nhiễm khuẩn mới mắc (10 tiêu chí)
6	Nhân khẩu học trong y tế	9. Áp dụng những kiến thức về nhân khẩu học vào đề xuất các giải pháp phòng và KSNK (5 tiêu chí)

Lĩnh vực 2 (Domain 2): Quản lý lĩnh vực chuyên môn

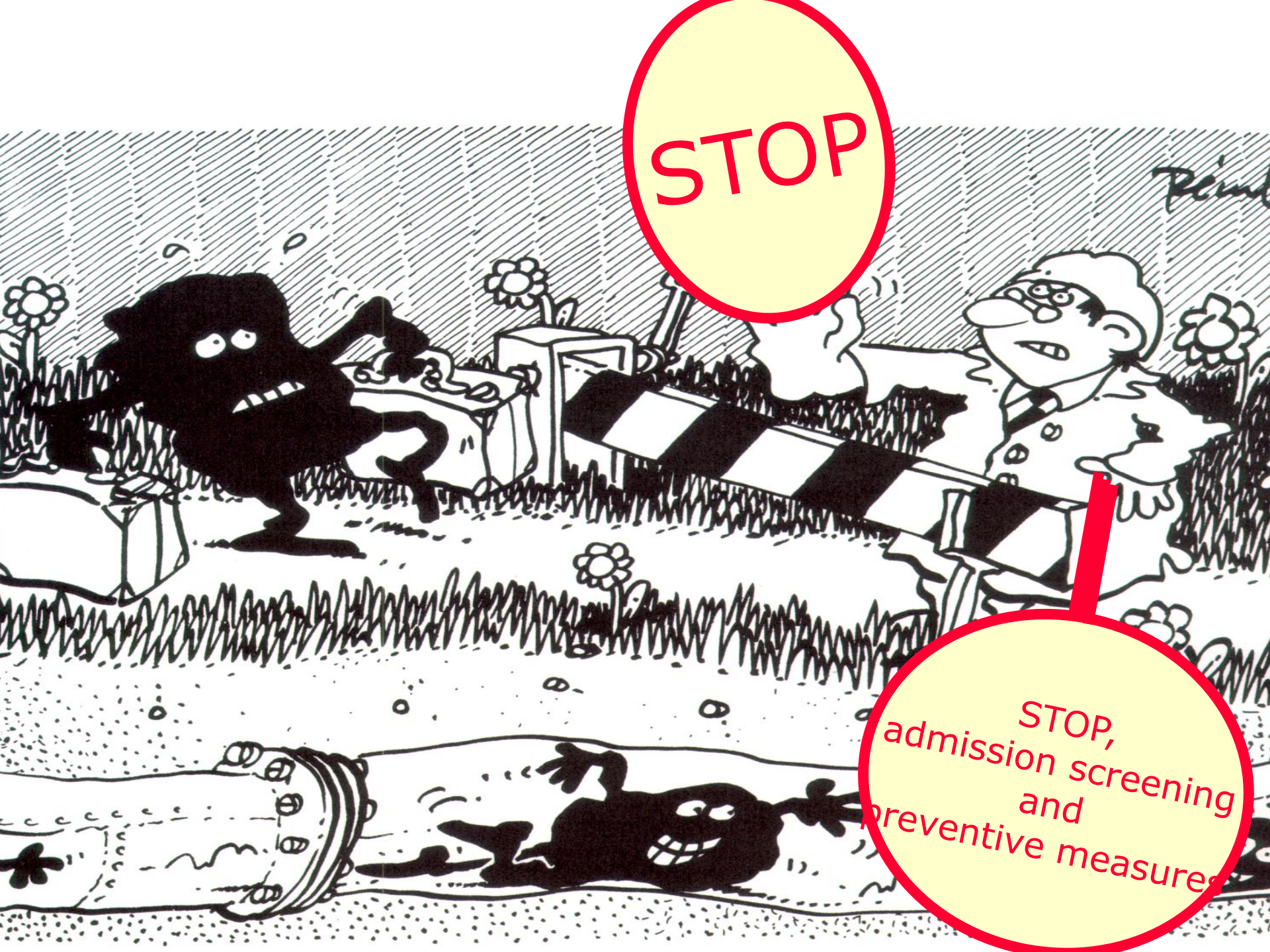
	Phạm vi năng lực (Area)	Năng lực /Tiêu chí (competency/criteria)
1	Nghiên cứu và phân tích	1. Phân tích cẩn trọng những tài liệu liên quan đến phòng và KSNK (6 tiêu chí)
		2. Thực hiện nghiên cứu hoặc hợp tác trong nghiên cứu (7 tiêu chí)
2	Hiệu quả lâm sàng	3. Thực hiện kiểm tra và giám sát một cách hiệu quả (13 tiêu chí)
3	Sự tham gia của công cộng và người bệnh	4. Sử dụng kỹ năng truyền thông để tăng cường sự tham gia của công cộng và người bệnh (6 tiêu chí)
4	Quản lý nguy cơ	5. Sử dụng những biện pháp và hệ thống thích hợp để nhận biết và quản lý nguy cơ (8 tiêu chí)

Lĩnh vực 3 (Domain 3): Học tập và giảng dạy

	Phạm vi năng lực (Area)	Năng lực/ Tiêu chí (competency/criteria)
1	Phát triển cá nhân và nghề nghiệp	1. Phát triển kiến thức và kỹ năng của chính bản thân qua sự học tập liên tục, cả đời (8 tiêu chí)
2	Hỗ trợ người khác học tập	2. Thực hiện những phương pháp huấn luyện hiệu quả để giúp người khác học về phòng và KSNK (8 tiêu chí)

Lĩnh vực 4 (Domain 4): Lãnh đạo và quản lý

	Phạm vi năng lực (Area)	Năng lực/ Tiêu chí (competency/criteria)
1	Dẫn dắt sự phát triển công tác phòng và KSNK một cách chủ động	1. Dẫn dắt nhóm công tác phát triển kiến thức, ý tưởng và phương pháp làm việc trong thực hành phòng và KSNK (16 tiêu chí)
2	Quản lý công tác phòng và KSNK	2. Điều phối công tác, nguồn lực để đảm bảo những thực hành KSNK hiệu quả (15 tiêu chí)



STOP

STOP,
admission screening
and
preventive measures

Trân trọng cảm ơn sự theo dõi,
lắng nghe của quý vị