ĐẶC ĐIỂM PHƠI NHIỄM VỚI MÁU VÀ DỊCH TIẾT DO NGHỀ NGHIỆP TẠI BV CHỢ RẪY TỪ 2014 ĐẾN 2016

ThS. BS Đặng Thị Vân Trang
Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn
Bệnh viện Chợ Rẫy

1

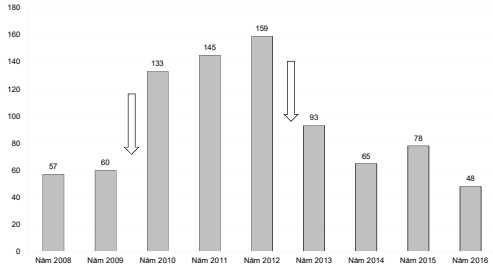
Quy trình xử lý sau phơi nhiễm

NỘI DUNG

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU
3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
4. KẾT QỦA
5. BÀN LUẬN
6. KẾT LUẬN

2

Số nhân viên phơi nhiễm qua các năm



ĐẶT VẤN ĐỀ

- Nhân viên y tế có nguy cơ bị phơi nhiễm nghề nghiệp
- Tại BV Chợ Rẫy: chương trình quản lý phơi nhiễm của nhân viên y tế được thực hiện từ 2000.

3

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Chương trình quản lý phơi nhiễm thực hiện liên tục
- Số NVYT giảm khi thực hiện chương trình can thiệp
- Cần đánh giá cụ thể đặc điểm của phơi nhiễm với máu và dịch tiết của NVYT để có hướng phòng ngừa tốt hơn

6

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Đánh giá đặc điểm các trường hợp phơi nhiễm của nhân viên y tế tại BV Chợ Rẫy từ năm 2014 đến 2016

7

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

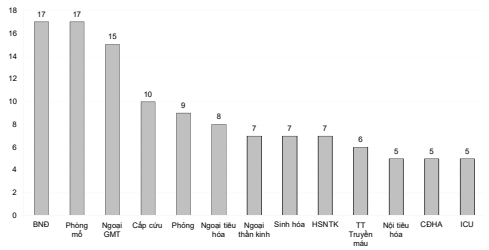
- Nghiên cứu tiền cứu, theo dõi tất cả các trường hợp bị phơi nhiễm tại BV Chợ Rẫy từ 1/2014 đến 11/2016

8

KẾT QUẢ

Phân loại theo khoa

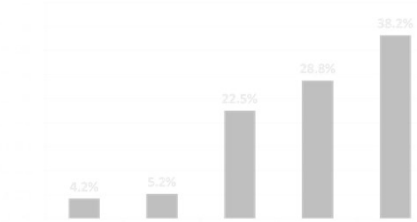
191 trường hợp NVYT phơi nhiễm từ 2014 đến 11/2016



9

KẾT QUẢ

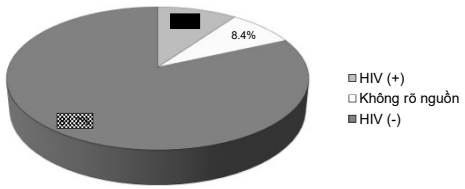
Đối tượng nhân viên y tế bị phơi nhiễm



10

KẾT QUẢ

Nguồn gây phơi nhiễm



11

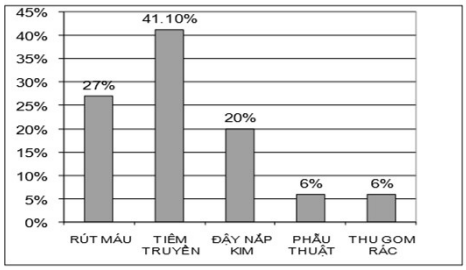
KẾT QUẢ

Phân loại phơi nhiễm

i

KẾT QUẢ

Thao tác lúc xãy ra phơi nhiễm



13

Phân tích nguyên nhân gây phơi nhiễm

✓Đa phần đối tượng bị phơi nhiễm là học sinh điều dưỡng

✓Chưa thành thạo trong thực hành

✓Không áp dụng các thao tác an toàn

✓Không thực hiện phòng ngừa chuẩn

✓Phơi nhiễm do đậy nắp kim vẫn còn phổ biến

14

Điều trị sau phơi nhiễm

-19 trường hợp phơi nhiễm với nguồn HIV (+)

-Tất cả đều được điều trị sau phơi nhiễm với Lamzidivir 1 viên x 2/ngày x 28 ngày

-Chích ngừa VG B các trường hợp chưa có kháng thể hoặc kháng thể thấp VG B

-Tỉ lệ tuân thủ khá cao 98,2%

15

BÀN LUẬN

✓Cần thực hành thao tác an toàn trong khi thực hiện thủ thuật, cải tiến kỷ thuật, cẩn thận trong từng thao tác

✓Cần thay đổi quy trình lấy máu vì quy trình này gây số lượng lớn phơi nhiễm – Phương pháp lấy máu chân không cần xem xét

✓Sau khi phơi nhiễm báo cáo về khoa KSNK

✓Điều trị dự phòng sớm trong vòng 2 giờ .

16

BÀN LUẬN

- Huấn luyện đào tạo liên tục là cần thiết
- Hợp tác giữa khoa KSNK, trung tâm đào tạo, phòng điều dưỡng
- Chương trình phòng ngừa phơi nhiễm cho NVYT đạt hiệu quả

17

KẾT LUẬN

- Chương trình quản lý phơi nhiễm nghề nghiệp do máu và dịch tiết là cần thiết

- Phân tích đặc điểm phơi nhiễm nhằm có biện pháp can thiệp phù hợp

- Việc huấn luyện đào tạo:
  - cần cụ thể cho các đối tượng có nguy cơ
  - cần được thực hiện liên tục định kỳ

- Cần các biện pháp cải tiến kỹ thuật để giảm nguy cơ.

18

Chân thành cám ơn