

MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN CÔNG TÁC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TRONG HOẠT ĐỘNG NỘI SOI TẠI CÁC CƠ SỞ KHÁM CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN TP.HCM NĂM 2022

BSCKII. NGUYỄN THỊ THOẠI
TRƯỞNG PHÒNG NGHIẾP VỤ Y - SỞ Y TẾ TP.HCM

NỘI DUNG

1

Hệ sinh thái các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn TP.HCM

2

Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong hoạt động nội soi tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn Thành phố năm 2022

3

Kết luận

HỆ SINH THÁI CÁC CƠ SỞ KCB TẠI TP.HCM



129 bệnh viện

- 12 BV Bộ, Ngành
- 32 BV thành phố
- 23 BV Q,H
- 62 BV tư nhân



22 trung tâm y tế

- 24 PKĐK



310 trạm y tế

- 4 PKĐK vệ tinh đặt tại TYT
- 44 TYT YHGD



6.967 cơ sở KCB tư nhân

- 6.727 PKCK
- 225 PKĐK
- 30 PK BSGĐ



39 trạm Cấp cứu vệ tinh

- 33 trạm đặt tại BV công
- 6 trạm đặt tại BV tư



CÔNG TÁC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TẠI CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ



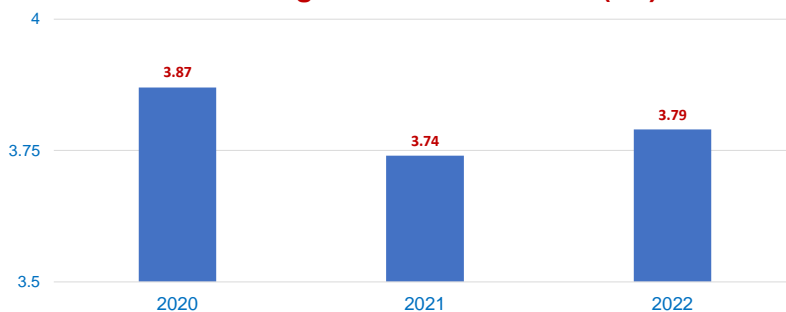
Kết quả đánh giá theo tiêu chí chất lượng của BHYT (TỪ C4.1 – C4.6)



HICS Hội Cựu Minh City
Intelligence Control
O C I E T Y
Hội kiểm soát nhân quyền TP HCM

KẾT QUẢ CHUNG (3 năm: 2020, 2021, 2022)

Điểm Trung bình Tiêu chí KSNK (C4)



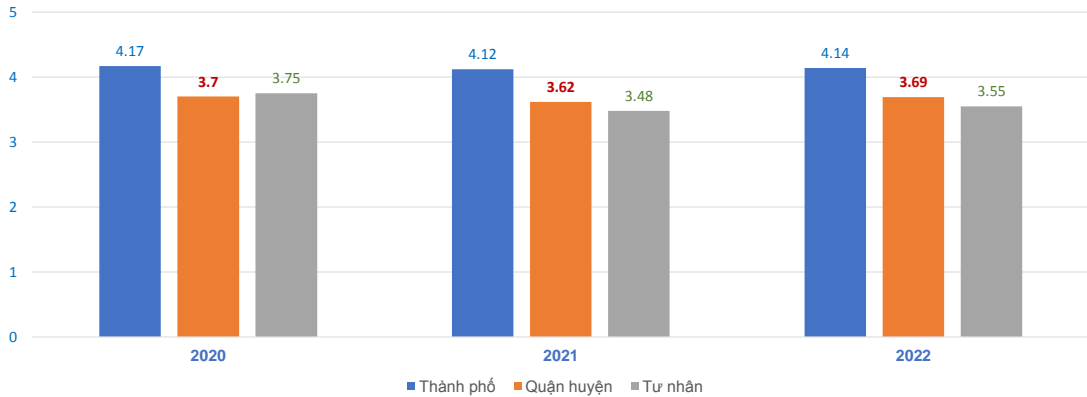
- Năm 2021: ảnh hưởng của đại dịch COVID-19, do đó điểm KSNK giảm rõ
- Năm 2022: từ những góp ý, hướng dẫn, các BV trên địa bàn TP đã có nhiều cải tiến



HICS Hội Cựu Minh City
Intelligence Control
O C I E T Y
Hội kiểm soát nhân quyền TP HCM

KẾT QUẢ CHUNG THEO TỪNG KHỐI BV

Điểm TB tiêu chí KSNK theo từng khối (C4)

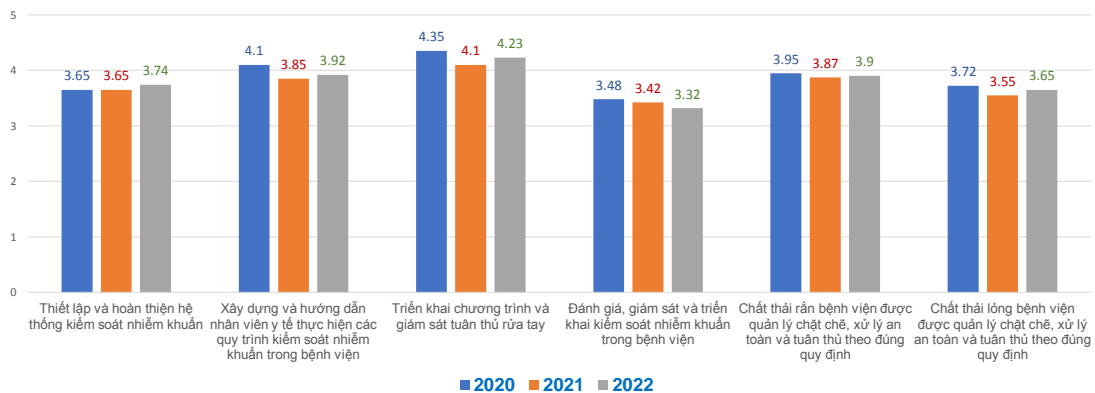


Khối BV Thành phố có số điểm TB cao nhất

HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

KẾT QUẢ THEO TỪNG TIÊU CHÍ KSNK

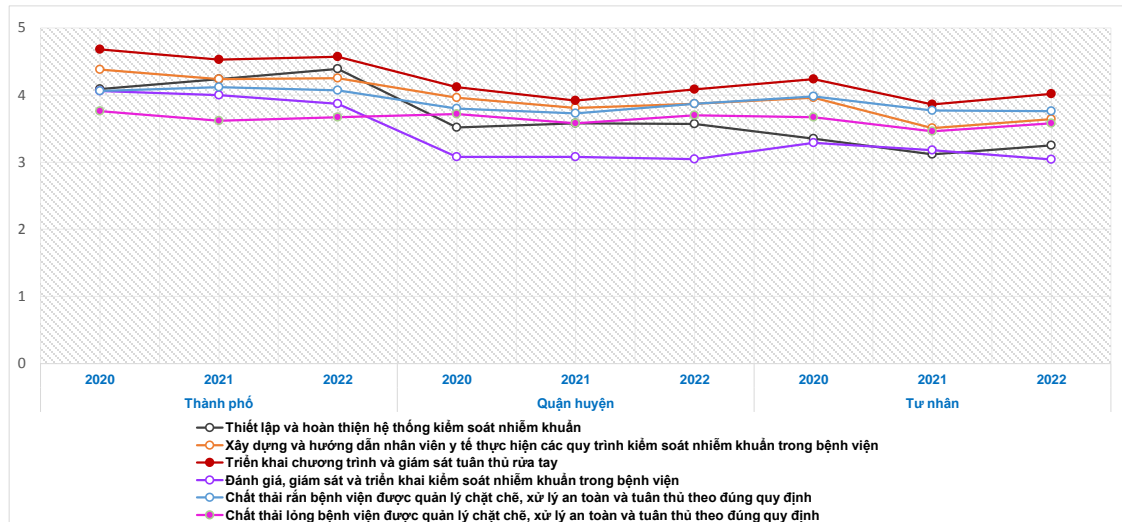
ĐIỂM TB TỪNG TIÊU CHÍ QUA CÁC NĂM



“Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay” là tiêu chí đạt điểm TB cao nhất qua các năm; thấp nhất là Tiêu chí **“Đánh giá, giám sát và triển khai KSNK trong BV”**

HICS
Hội Kiểm soát Nhiễm Khuẩn TP HCM

KẾT QUẢ TỪNG TIÊU CHÍ CỦA TỪNG KHỐI TRONG 3 NĂM



Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong hoạt động nội soi tại các cơ sở kcb năm 2022

SỐ ĐƠN VỊ ĐƯỢC KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ NĂM 2022

Tổng số: **74** đơn vị

Trong đó:

- Bệnh viện: 51 đơn vị
- PKĐK: 20 đơn vị
- PKCK: 03 đơn vị



Phụ lục 2. ĐÁNH GIÁ ĐIỀU KIỆN ĐẢM BẢO HOẠT ĐỘNG NỘI SOI CHẨN ĐOÁN TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Kèm theo Kế hoạch số /KH-SYT ngày tháng năm 2022 của Sở Y tế)

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Địa chỉ:

Ngày đánh giá:

Tổ chức: Khoa/ Phòng khám (có nội soi)

A. KHẢO SÁT MỘT SỐ THÔNG TIN CƠ BẢN

B. ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN ĐẢM BẢO

1. Đào tạo, huấn luyện
2. Nơi huấn luyện
3. Cơ sở hạ tầng, phương tiện
4. Quy trình xử lý dụng cụ nội soi cứng CD TMH
5. Lưu trữ, vận chuyển dụng cụ
6. Kiểm tra, giám sát



BẢNG 1: TÌNH HÌNH THỰC HIỆN NỘI SOI VÀ NHÂN SỰ ĐƯỢC ĐÀO TẠO XỬ LÝ DỤNG CỤ

Loại hình	Nội soi tiêu hóa	Nội soi TMH	Nội soi khác	Số BS được đào tạo (%)	Số ĐD được đào tạo (%)
10 BVĐKTP	10	10	04 (PQ, TN)	66,60%	69,13%
23 BV Q/H	22	22	01 (PQ)	34,45%	64,21%
23 BVCK TP	9	6	07 (PQ, khớp, BQ, CTC)	65,21%	57,59%
64 BVTN	25	25	07 (PQ, TN, khớp)	65,9%	93,95%
52 PKĐK	52				
12 PKCK	12				
TC (184)	130	63	19		

BẢNG 2: TRUNG BÌNH TRANG THIẾT BỊ VÀ SỐ BỆNH NHÂN TRUNG BÌNH/NGÀY

	Máy NSTH	Ống NSTH trên	Ống NSTH dưới	Máy (TMH)	Ống (TMH)	NSTH /ngày	NSTMH / ngày
Trung bình 1 cơ sở	2-3	04	2-3	2	10	31	33

TÌNH HÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ:

- **12** đơn vị xử lý dụng cụ bằng máy
- **147** đơn vị xử lý dụng cụ thủ công (bằng tay)
- **25** đơn vị xử lý dụng cụ bằng 2 cách: thủ công và máy rửa

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ NỘI DUNG

STT	NỘI DUNG	Đạt	Không đạt
1	Ngâm ngập toàn bộ vào dung dịch enzyme theo khuyến cáo	91,2 %	8,8 %
2	Phòng xử lý ống nội soi tách biệt với phòng nội soi	94,7 %	5,3 %
3	Phòng xử lý ống nội soi có thông khí tốt	78,6 %	21,4 %
4	Hóa chất làm sạch là dung dịch có chứa enzyme được pha đúng nồng độ của nhà sản xuất	93,6 %	6,4 %
5	Hóa chất khử khuẩn là dung dịch khử khuẩn mức độ cao được pha đúng nồng độ của nhà sản xuất	88,2 %	11,8 %
6	Vận chuyển dụng cụ an toàn từ nơi xử lý đến nơi lưu trữ và đến nơi nội soi (một chiều, đủ trang thiết bị,...)	80,9 %	19,1 %
7	Bảo quản ống soi. Treo ống nội soi mềm ở tư thế đứng trong tủ sạch/tủ chuyên dụng với đầu ống soi tự do	77,5 %	22,5 %



Hình ảnh ghi nhận



Khu xử lý dụng cụ gần nhà vệ sinh, bồn không nắp đậy, không vạch đo lường



Bồn rửa không phù hợp
Khu vực xử lý mất vệ sinh

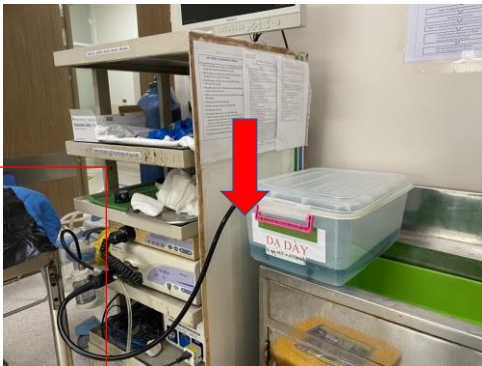




Xử lý dụng cụ nội soi TMH chưa đúng quy định (nhúng hoá chất, chưa ngâm ngập, không có bước làm sạch)



Bồn rửa tự chế không đảm bảo ngâm ngập dụng cụ



Khu xử lý dụng cụ chưa tách biệt với phòng soi, chưa tháo rời dụng cụ, chưa ngâm ngập dụng cụ



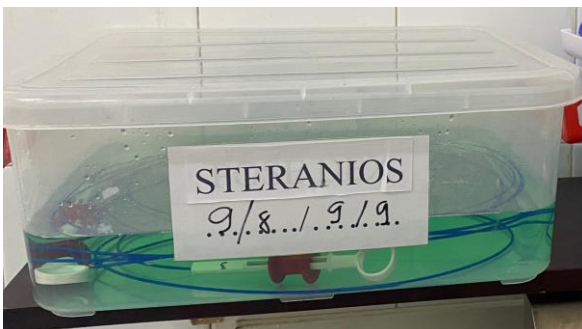
NVYT vận chuyển ống soi bằng tay



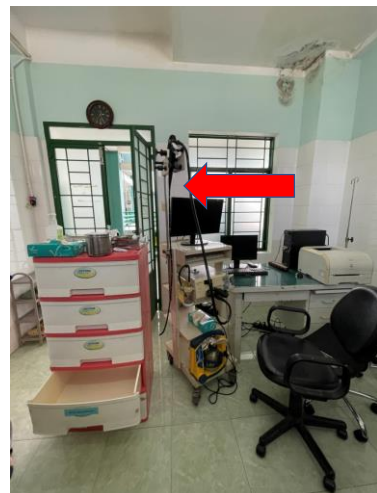
Chưa ngâm ngập ống soi



Treo ống soi trong tủ lưu trữ chưa đúng



Ngâm kiểm sinh thiết trong hoá chất
(cần tiết khuẩn nhiệt độ thấp)



Dây soi treo bên ngoài, không lưu
trữ trong tủ



NHẬN XÉT

Ưu điểm:

- Hệ thống cơ sở khám chữa bệnh đa dạng, trải khắp từ tuyến y tế cơ sở đến các bệnh viện tuyến cuối. Trong đó, số cơ sở khám chữa bệnh có thực hiện nội soi:
 - + Khối Bệnh viện: 100/129 BV (77%)
 - + Khối PKĐK: 72/250 PKĐK (28%)
 - + Khối PKCK: 12/6727 (0.17%)
- Trang thiết bị cơ bản đáp ứng nhu cầu phục vụ người dân
- Nhân sự được đào tạo phù hợp



Một số tồn tại:

- Cơ sở vật chất:
 - + Chưa đảm bảo một chiều;
 - + Chưa tách biệt Phòng NSTH trên, dưới.
 - + Chưa tách biệt Phòng xử lý dụng cụ với phòng nội soi
- Trang thiết bị:
 - + Chưa đảm bảo cơ sở ống nội soi so với số lượng NB;
 - + Chưa sẵn sàng tủ treo ống nội soi.
- Nhân sự:
 - + Còn kiêm nhiệm
 - + Thiếu Bác sĩ, KTV
 - + Chưa được đào tạo/chưa nắm vững quy trình xử lý dụng cụ NS



NGUYÊN NHÂN

- **Khách quan:**

- Cơ sở vật chất: xây dựng từ lâu đời, xuống cấp, hạn chế diện tích, không đảm bảo một chiều
- Hầu hết các BV quá tải bệnh nhân, Ưu tiên mở rộng các bàn khám, điều trị
- Trang thiết bị: khó khăn trong mua sắm, đầu thầu
- Nhân sự: NVYT có nhiều lựa chọn, thường xuyên biến động, đặc biệt nhân sự phụ trách nội soi

- **Chủ quan:**

- Sự quan tâm của lãnh đạo các BV rất khác nhau
- Chưa cung ứng đủ cơ sở ống nội soi so với nhu cầu thực tế
- NVYT chưa nắm vững quy trình/chưa tuân thủ quy trình



KIẾN NGHỊ – GIẢI PHÁP



1. Đối với Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

- Lãnh đạo đơn vị phải thật sự quan tâm lĩnh vực kiểm soát nhiễm khuẩn, đặc biệt trong nội soi, đảm bảo ATNB;
- Trang bị đầy đủ cơ sở ống nội soi đáp ứng nhu cầu thực tế;
- Phải có phương án tuyển dụng nhân sự; nhân sự phải được đào tạo phù hợp đáp ứng nhu cầu chuyên môn



3. Vai trò của Sở Y tế

- Tăng cường kiểm tra, giám sát theo từng chuyên đề: Nội soi, phòng mổ; RHM,....
- Tổ chức Hội thảo các chuyên gia, xây dựng khuyến cáo
- Tổ chức tập huấn
- Kiểm tra, giám sát theo khuyến cáo



3. Vai trò của Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn

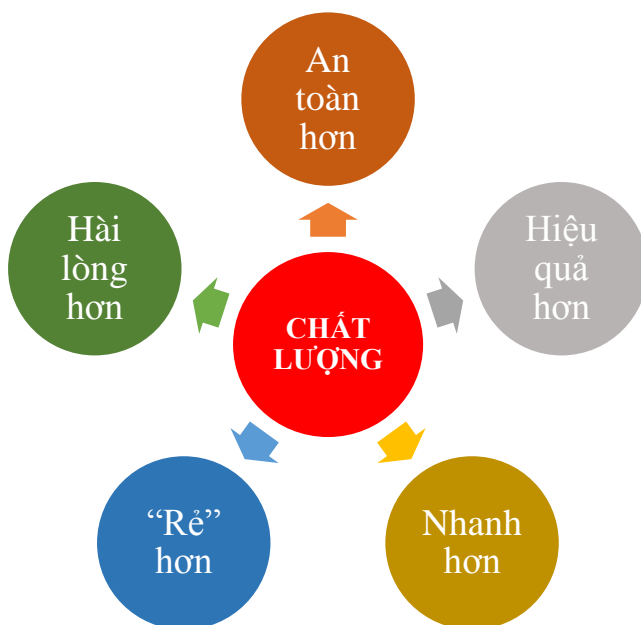
- Kiến nghị BHYT có quy định hợp lý, thực tế về thời gian xử lý thiết bị, từ đó quy ra số lượng tối thiểu ống nội soi tương ứng số BN trong ngày;
- Kiến nghị bổ sung chi phí khấu hao thiết bị và chi phí KSNK vào giá thành Nội soi
- Kiến nghị có cơ chế, chính sách thu hút nhân lực tham gia công tác kiểm soát nhiễm khuẩn



KẾT LUẬN



*SYT xây dựng 5
mục tiêu cụ thể
về chất lượng
KCB và triển
khai thành
hành động cho
tất cả cơ sở
KCB phân đầu
thực hiện*



HICS Hội Chữ Minh City
Institute Control
O c i e t y
Hội kiểm soát chất lượng TP HCM



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

HICS Hội Chữ Minh City
Institute Control
O c i e t y
Hội kiểm soát chất lượng TP HCM