



CẢI THIỆN TUÂN THỦ VỆ SINH TAY Ở NHÂN VIÊN Y TẾ: CƠ HỘI NÀO CHO NHỮNG BỆNH VIỆN CÓ NGUỒN LỰC HẠN CHẾ?

*Trương Anh Thư, Nguyễn Mỹ Hà, Phan Bảo Thương
Bệnh viện Bạch Mai*



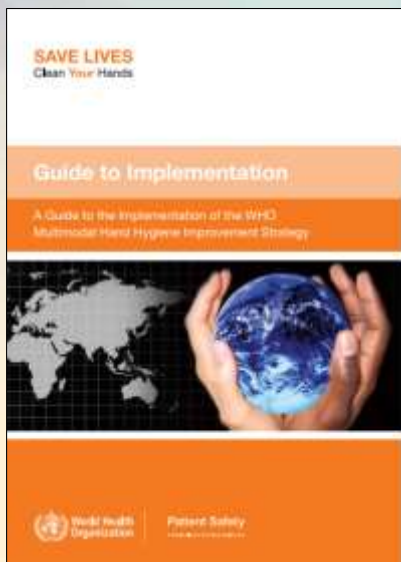
Tầm quan trọng của vệ sinh tay

VST là biện pháp hiệu quả nhất để ngăn ngừa sự lây lan của vi sinh vật và NKBV. Tuy nhiên, tỉ lệ tuân thủ VST ở NVYT tại nhiều BV chỉ đạt < 50%.





Chiến lược cải thiện VST



Tuân thủ VST có thể được cải thiện bởi can thiệp đa phương thức, chiến dịch WHO-5 với 5 nội dung:

- Thay đổi hệ thống
- Giáo dục và đào tạo
- Kiểm tra/giám sát và phản hồi
- Thông tin/truyền thông
- Môi trường an toàn

Chiến lược cải thiện VST



Thông điệp của chiến dịch VST được WHO phát động vào ngày 5/5 năm nay: “Bảo vệ sự sống: Hãy vệ sinh tay” tập trung vào các hoạt động thúc đẩy tuân thủ VST để ngăn ngừa NKBV và vi khuẩn đề kháng KS.



Chương trình cải thiện tuân thủ vệ sinh tay tại BV Bạch Mai

- Sự hỗ trợ, chỉ đạo trực tiếp của lãnh đạo bệnh viện
- Xây dựng các chỉ số chất lượng cho tiêu chuẩn VST
- Đào tạo, tập huấn VST
- Kiểm tra, giám sát tuân thủ VST và sử dụng hóa chất VST với sự tham gia của mạng lưới viên KSNK.



1. Sự hỗ trợ, chỉ đạo trực tiếp của lãnh đạo bệnh viện



- Lập kế hoạch cho công tác VST





1. Sự hỗ trợ, chỉ đạo trực tiếp của lãnh đạo bệnh viện

- Cam kết của lãnh đạo BV và lãnh đạo các đơn vị trong việc hỗ trợ nguồn lực cho công tác đào tạo, kiểm tra, giám sát và duy trì đủ phương tiện VST.



Các LD ký cam kết hỗ trợ công tác VST

1. Sự hỗ trợ, chỉ đạo trực tiếp của lãnh đạo bệnh viện

- Tổ chức các hoạt động truyền thông VST



Lễ phát động VST



Chương trình cải thiện tuân thủ vệ sinh tay tại BV Bạch Mai



– Tổ chức các hoạt động truyền thông VST



2. Xây dựng các chỉ số chất lượng cho tiêu chuẩn VST



BỆNH VIỆN BẠCH MAI
 TÊN ĐƠN VỊ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
 Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MỤC TIÊU CHẤT LƯỢNG
 Năm 2023

A. Mục tiêu về chỉ số chất lượng đặc thù của đơn vị:

- Đảm bảo cung cấp 100% dụng cụ, đồ vật, bằng gác y tế vô khuẩn, hóa chất sát khuẩn/khử khuẩn và phương tiện phòng hộ cá nhân theo yêu cầu chuyên môn của các đơn vị trong toàn Bệnh viện. Đảm bảo tất cả nhân viên y tế trung ương và y tá của 100% các đơn vị trong Bệnh viện.
- Đảm bảo công tác vệ sinh bề mặt môi trường, phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ và xử lý chất thải. Tỷ lệ các bề mặt môi trường đạt chất lượng vệ sinh $\geq 90\%$ và tỷ lệ các đơn vị phân định, phân loại đúng chất thải y tế theo quy định tại Thông tư 20/2021/TT-BYT đạt $\geq 95\%$.
- Tỷ lệ đồ vật đạt chất lượng giặt theo quy định $\geq 95\%$.
- Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường quy trong toàn Bệnh viện đạt $\geq 72\%$, các khu vực Cấp cứu, Hồi sức tích cực đạt $\geq 85\%$. Tỷ lệ sử dụng băng dính chỉ định đạt $\geq 95\%$. Số NCH/1.000 ngày đặt Catheter tại TT Hồi sức tích cực $\geq 5,6$, số NCH/1.000 ngày đặt ống thông tiểu ≥ 5 . Tỷ lệ tuân thủ trong bệnh viện sử dụng công tác khử khuẩn bề mặt môi trường trong các đơn vị và đạt mức tối thiểu 90%.
- Tỷ lệ đánh giá chất lượng công tác khử khuẩn bề mặt môi trường trung ương và y tá được đạt $\geq 90\%$.

B. Mục tiêu thuộc Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện và các chuẩn chất lượng khác:

- Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt (A2.3 – Mục 5)
- Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn (C4.1 – Mục 5)
- Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện (C4.2 – Mục 5)
- Tuân thủ chương trình và tuân thủ tuân thủ vệ sinh tay (C4.3 – Mục 4)
- Giám sát, đánh giá việc tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện (C4.4 – Mục 5)
- Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định (C4.5 – Mục 5)
- Cung ứng thuốc và vật tư y tế theo đúng quy định, kịp thời, bảo đảm chất lượng (C9.3 – Mục 5)



2. Xây dựng các chỉ số chất lượng cho tiêu chuẩn VST

TT	Mục tiêu	Hoạt động/Giải pháp	T/gian bắt đầu	T/gian kết thúc	Dự kiến KQ	Chỉ số hoạt động chính	Khả năng và đề xuất
4	Tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường quy trong toàn Bệnh viện đạt $\geq 75\%$, các khu vực Cấp cứu, Hồi sức tích cực đạt $\geq 85\%$.	Duy trì công tác kiểm tra, giám sát thực hiện nhiệm vụ chuyên môn theo quy trình ISO và tại các đơn vị trong Bệnh viện.	Hàng ngày	Hàng tháng	Các kết quả giám sát được thông tin kịp thời tới lãnh đạo Bệnh viện, lãnh đạo các đơn vị	Đạt tối thiểu 90%	
		Duy trì hoạt động kiểm tra, giám sát chéo tuân thủ thực hành KSNK của mạng lưới điều dưỡng KSNK.	Hàng ngày	Hàng tháng	Tuân thủ thực hành KSNK tại các đơn vị trong BV được cải thiện. $\geq 85\%$ đơn vị làm sáng trong Bệnh viện đạt MTLC về tuân thủ VST	VST toàn Bệnh viện đạt $\geq 75\%$, các khu vực Cấp cứu, Hồi sức tích cực đạt $\geq 85\%$. Sử dụng găng đông chỉ định đạt $\geq 95\%$.	

3. Đào tạo, tập huấn VST



- **Mục đích:** cải thiện nhận thức, văn hóa VST
- **Nội dung:**
 - + 5 thời điểm và quy trình VST
 - + Ứng dụng 5 thời điểm VST trong các quy trình kỹ thuật
 - + Hóa chất sử dụng cho VST
- **Đối tượng:** ưu tiên những đơn vị có tỉ lệ tuân thủ VST thấp



3. Đào tạo, tập huấn VST



3. Đào tạo, tập huấn VST



Căn cứ đào tạo

BỆNH VIỆN BẠCH MAI		
		
QUY TRÌNH TRIỂN KHAI CÔNG TÁC VỆ SINH TAY VÀ SỬ DỤNG GĂNG TRÔNG KHÁM CHỮA BỆNH		
QT.40.HT		
Người xây	Người thẩm tra	Người phê duyệt
Đã và theo h)	Được Sĩ Nguyễn Văn Hùng	Ti Trương Anh Thảo
		Giá Sĩ Nguyễn Quốc Cường



3. Đào tạo, tập huấn VST

Áp dụng 5 thời điểm VST vào các QT kỹ thuật



- Trước khi chuẩn bị DC/thiết bị sạch/vô khuẩn
- Khi chuyển từ thì ô nhiễm sang thì sạch
- Trước khi mang găng
- Sau khi tháo găng
- Khi kết thúc thủ thuật

3. Đào tạo, tập huấn VST

QT lấy máu xét nghiệm

STT	Tên bước	Mô tả thao tác
1.	Chuẩn bị Điều dưỡng	- Vệ sinh tay theo 6 bước - Dùng vòng thông tin, ống nghiệm, chỉ định đốt chiếu để xác định đúng người bệnh
2.	Chuẩn bị người bệnh	Chuẩn bị tư thế người bệnh thích hợp: Có thể nằm hoặc ngồi.
3.	Bộc lộ vùng lấy máu.	Chọn tĩnh mạch. Đặt gối kê tay, dây garo phía trên vị trí lấy máu.
4.	Garô vị trí lấy máu	Vệ sinh tay thường quy , đi găng tay, buộc dây garo trên vùng lấy máu (5 - 10 cm)
5.	Sát khuẩn vị trí lấy máu	Sát khuẩn vị trí lấy máu từ trong ra ngoài theo hình xoay ốc ít nhất 2 lần.
6.	Đâm kim tĩnh mạch	- Một tay căng da, một tay cầm bơm tiêm đâm kim chéo 15° - 30° so với mặt da (tùy thuốc NB) vào tĩnh mạch thấy máu trào ra. - Nếu lấy bằng kim chân không cần gắn Hoder vào kim trước khi đâm kim.
7.	Lấy máu	Rút từ từ đủ lượng máu, quan sát sắc mặt và hỏi cảm giác của NB, tháo dây garo. - Trong trường hợp dùng kim chân không lắp ống vào kim và để áp lực ống tự hút máu vào ống. - Thứ tự lấy ống máu: (1) chai cây máu; (2) Ống có chất chống đông Natri Citrate; (3) Ống huyết thanh; (4) Ống có chất chống đông Heparin; (5) Ống có chất chống đông EDTA...
8.	Băng vị trí lấy máu	Rút kim, kéo chéo da, đặt bơm kim vừa lấy máu vào khay vô khuẩn, đặt bông khô, ấn nhẹ nơi vừa lấy máu, dán băng dính.
9.	Đưa máu vào ống nghiệm	- Đâm kim lấy máu qua nắp cao su của lọ máu (nếu lọ máu có áp lực âm) lắc nhẹ ống máu theo 180 độ, tắt số lắc ống. Chai cây máu lắc 8-10 lần, Ống đông máu có Natri Citrate lắc 3-4 lần, Ống huyết thanh lắc 5-6 lần, Ống chống đông Heparin lắc 8-10 lần, Ống EDTA (cồng thức máu) lắc 8-10 lần. - Tháo kim, bơm máu nhẹ nhàng vào thành ống nghiệm, bỏ bơm kim tiêm vào nơi quy định.
10.	Thu dọn dụng cụ	Làm sạch dụng cụ và để về vị trí theo quy định
11.	Vệ sinh tay thường quy	Vệ sinh tay thường quy theo 6 bước





3. Đào tạo, tập huấn VST

QT thay băng
rửa vết thương

STT	Các bước thực hiện	Mô tả thao tác
1	Chuẩn bị dụng cụ vô khuẩn	- Vệ sinh tay - Chuẩn bị dụng cụ (khăn, gạc, kẹp...)
2	Tư thế NB	- Đặt người bệnh ở tư thế phù hợp. - Bộc lộ vùng thay băng. - Đặt lên lót dưới vùng thay băng. - Điều tức, nắm đúng gạc bên ở vị trí thuận lợi.
3	Tháo bỏ băng gạc cũ, nhận định vết thương	- Rửa tay sạch. - Tháo bỏ băng gạc cũ trên vết thương của người bệnh. - Quan sát xung quanh vết thương, nhận định tính chất, mức độ, kích thước vết thương, nhận định dịch thấm trên băng vết thương, nếu có dịch thấm màu xanh, bẩn, mùi, đỏ là dấu hiệu vết thương nhiễm khuẩn. - Tháo bỏ găng sạch, rửa tay.
4	Mô gói dụng cụ	- Đặt gói dụng cụ ở vị trí riêng, mở gói dụng cụ. - Rót dung dịch sát khuẩn vào bát. - Điều dưỡng đi găng vô khuẩn.
5	Rửa vết thương	
5.1	Vết thương sạch	- Dùng kẹp không mổ gạc cũ ẩu, thấm nước muối sinh lý, rửa sạch vết thương trước vết thương rộng ra xung quanh. Bỏ kẹp bẩn. Rửa tay sạch. - Tháo lược các bước: thấm khô và sát khuẩn vết thương bằng povidone theo thứ tự như trên: nếp vết thương vết thương rộng ra xung quanh. Bỏ kẹp bẩn.
5.2	Vết thương nhiễm khuẩn	- Rửa sạch vết thương: dùng kéo cắt lọc các tổ chức hoại tử; tách rộng nếp vết thương ấn nhẹ; xung quanh cho dịch và máu chảy ra ngoài; cho dung dịch oxy già vào rửa vết thương; kẹp gạc cũ ẩu, thấm dung dịch rửa nhiều lần đến khi sạch. - Rửa ngoài vết thương: dùng kẹp gạc cũ ẩu, thấm dung dịch rửa, rửa từ nếp vết thương, xoay tròn ốc rộng ra ngoài, rửa nhiều lần đến khi sạch. Rửa sạch tay. - Rửa bằng oxy già, nước muối sinh lý trước và povidone 10% sau. - Thấm khô vết thương theo thứ tự trên. Bỏ kẹp bẩn.
6	Đắp gạc vô khuẩn và băng vết thương	- Đắp lên bề mặt vết thương bằng gạc vô khuẩn, gạc trùm ra ngoài nếp vết thương 3-5cm. - Dùng băng dính hoặc băng cuộn băng vết thương lại.
7	Đưa NB về tư thế thoải mái	- Thông báo cho người bệnh công việc đã xong, giúp người bệnh về tư thế thoải mái, giải thích cho người bệnh về cần giữ, những biểu hiện bất thường.
8	Phân loại và thu gom chất thải	- Thu dọn và bỏ dụng cụ thay băng vào dụng dịch khử khuẩn. - Phân loại rác thải theo đúng quy định. - Tháo găng và rửa tay.
9	Ghi hồ sơ	- Ghi vào hồ sơ ngay, ghi thay băng, tình trạng vết thương, cách xử lý, tên điều dưỡng thay băng... ghi vật tư tiêu hao đã sử dụng.

4. Kiểm tra, giám sát tuân thủ VST và sử dụng hóa chất VST với sự tham gia của mạng lưới viên KSNK



- **Thành phần:** Bác sĩ, điều dưỡng tại các đơn vị
- **Yêu cầu:** Được đào tạo về giám sát VST và các nội dung công tác kiểm tra KSNK khác
- **Trách nhiệm:** Thực hiện giám sát thường quy 1 lần/tuần và đột xuất khi LĐBV/LĐ khoa yêu cầu



4. Kiểm tra, giám sát **tuần thủ VST** sự tham gia của **mạng lưới viên KSNK**

Nội dung kiểm tra, giám sát VST:

- **Phương tiện,**
- **Thời điểm,**
- **Kỹ thuật,**
- **sử dụng hóa chất vệ sinh tay**

4. Kiểm tra, giám sát phương tiện VST với **sự tham gia của mạng lưới viên KSNK**

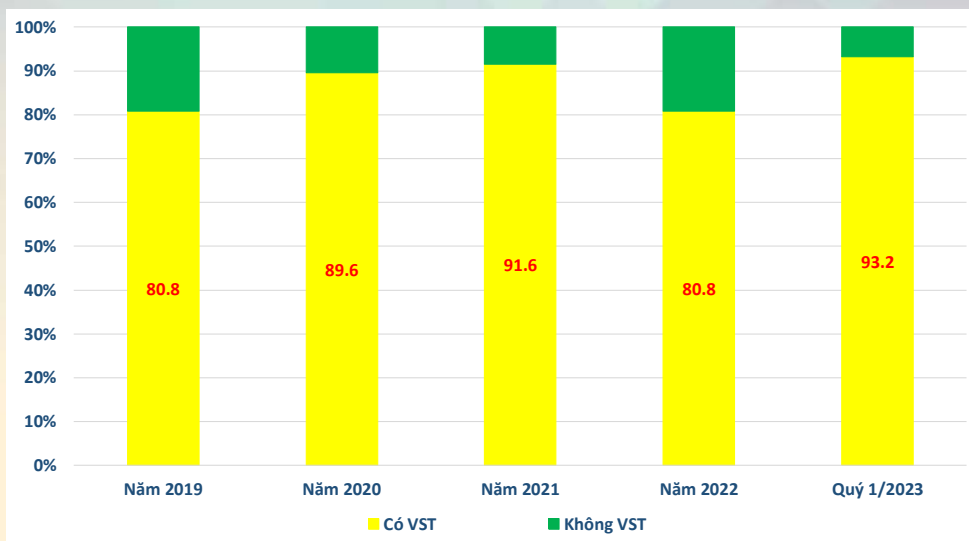


Kiểm tra sự sẵn có của dung dịch rửa tay tại điểm chăm sóc, hoạt động của bồn rửa tay hàng ngày

4. Kiểm tra, giám sát và phản hồi kết quả tuân thủ thời điểm VST với **sự tham gia của mạng lưới viên KSNK**

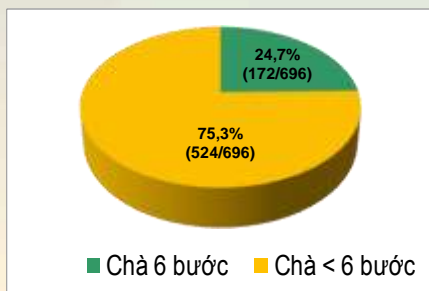


Tỷ lệ tuân thủ thời điểm VST





Kiểm tra, giám sát tuân thủ kỹ thuật VST



100%
(696/696)

100%
(696/696)

91,2%
(635/696)



55,3%
(385/696)

36,3%
(253/696)

28,8%
(201/696)

Năm 2022

4. Kiểm tra, giám sát sử dụng hóa chất VST với sự tham gia của mạng lưới viên KSNK



Năm	Số ngày điều trị nội trú	Hóa chất (lít/năm)	ml/ngày điều trị nội trú
2019	1.777.828	21.639	12,2
2020	1.338.512	25.509	19,1
2021	1.127.727	28.265	25,1
2022	1.682.201	21.840	13,0

