

Số: /BC-YTĐL

Đắk Glei, ngày 30 tháng 12 năm 2022

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ
CÔNG TÁC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN NĂM 2022**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Kon Tum.

I. THÔNG TIN VỀ ĐƠN VỊ

1. Hạng bệnh viện: Bệnh viện hạng III

Tổng số giường bệnh kế hoạch: 120 giường bệnh

Tổng số giường bệnh thực kê: 120 giường bệnh

2. Tổng số người bệnh đến khám, chữa bệnh: 17.781 lượt

Trong đó: - Số người bệnh nội trú: 3.456 Lượt

3. Bệnh viện có hệ thống tổ chức Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) nào dưới đây

- Hội đồng KSNK

- Mạng lưới KSNK

- Khoa KSNK

- Tổ KSNK

- Cán bộ KSNK thuộc phòng KHN: 100% làm KSNK

Cán bộ kiêm nhiệm

4. Nếu có khoa KSNK, khoa có những bộ phận nào dưới đây:

- Hành chính

- Giám sát chuyên trách

- Tiệt khuẩn

- Vệ sinh nội ngoại cảnh

- Xử lý chất thải

- Giặt là

- Khác ghi cụ thể:.....

* Lãnh đạo Khoa KSNK gồm có:

- Trưởng khoa

- Phó khoa

- Điều dưỡng trưởng khoa

* Trưởng khoa KSNK:

- Họ và tên:

- Trình độ chuyên môn: Bác sĩ Dược sĩ

Điều dưỡng/Hộ sinh CN vi sinh/KTV-XN

Cử nhân YTCC Khác:.....

- Địa chỉ email: Điện thoại:
- Trưởng khoa KSNK: 100% làm KSNK
Cán bộ kiêm nhiệm
- Trưởng khoa đã được đào tạo về KSNK: Đã đào tạo Chưa
- Nếu đã đào tạo, chương trình đào tạo là: Chương trình sau đại học
Khóa đào tạo 6 tháng
Khóa đào tạo 3 tháng
Khóa đào tạo ngắn ngày

5. Nếu có Tổ KSNK, nhân lực của Tổ gồm:

| Họ và tên | Trình độ chuyên môn | Đào tạo KSNK | | Vị trí | | Nhiệm vụ chính trong tổ KSNK |
|-----------------------|---------------------|--------------|------|------------|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Có | Chưa | Kiểm nhiệm | 100% | |
| Nguyễn Thị Lệ Hằng | CNDD | x | | x | | Phụ trách chung hoạt động của tổ KSNK, Giám sát, kiểm tra hàng ngày toàn bệnh viện |
| Nguyễn Thị Thu Thương | CNDD | x | | x | | Bộ phận giám sát NKBV |
| Y Kim Tài | CNDD | x | | x | | Bộ phận giám sát NKBV |
| Đinh Thị Thanh Hoa | CNDD | x | | x | | Bộ phận khử khuẩn-tiệt khuẩn |
| Phạm Thị Thương | CNDD | | | x | | Bộ phận khử khuẩn-tiệt khuẩn |
| Ô Lý Kim Dung | Hộ lý | | | x | | Quản lý chất thải |

Trong Tổ KSNK có các bộ phận nào dưới đây:

- Bộ phận giám sát NKBV: Không có
Có , số người phân công là 02 người
- Bộ phận khử khuẩn-tiệt khuẩn: Không
Có , số người phân công là 02 người
- Bộ phận quản lý chất thải: Không
Có , số người phân công là 01 người
- Bộ phận khác: (nếu có):.....người

6. Hoạt động định kỳ của Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn

Hàng tháng Hàng quý 6 tháng 1 năm/lần

7. Số lần họp của mạng lưới trong năm 2022: 04 lần.

II. CƠ SỞ VẬT CHẤT VÀ TRẠNG THẠ CHO CÔNG TÁC KSNK

- Khu vực lưu giữ chất thải y tế nguy hại: Có Không Diện tích: 30 M²

- Khu vực lưu giữ chất thải y tế thông thường: Có Không Diện tích:.....M²

- Khu vực lưu giữ chất thải tái chế: Có Không Diện tích:.....M²

| Trang thiết bị phục vụ cho hoạt động KK, TK | Số lượng | Năm sử dụng | Tình trạng hoạt động | | |
|--------------------------------------------------------|-------------|-------------------|----------------------|---------------------|--------------------|
| | | | Bình thường | Hay xảy ra sự cố | Không hoạt động |
| 1. Máy tiệt khuẩn hấp ướt (Autoclave) | 01 | 2010 | x | | |
| 2. Máy tiệt khuẩn sấy khô | 01 | 2009 | x | | |
| 3. Máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp (Plasma) | | | | | |
| 4. Máy sấy làm khô dụng cụ | | | | | |
| 5. Máy rửa dụng cụ phẫu thuật (tự động/bán tự động) | | | | | |
| 6. Máy rửa dụng cụ nội soi | | | | | |
| 7. Máy rửa ống dây máy thở/gây mê | | | | | |
| 8. Máy lấy mẫu không khí | | | | | |
| 9. Máy kiểm tra vệ sinh tay | | | | | |
| 10. Máy giặt công nghiệp | 01 | 2010 | | | x |
| 11. Máy sấy đồ vải công nghiệp | 01 | 2017 | x | | |
| 12. Máy là tấm lớn | 01 | 2017 | x | | |
| 13. Máy là ép | | | | | |
| 14. Khác | | | | | |
| 15. Khác | | | | | |

2. Phương tiện đảm bảo công tác vệ sinh tay

- Tỷ lệ bồn rửa tay: giường bệnh toàn BV: 10/120

- Tỷ lệ bồn rửa tay: giường bệnh hồi sức cấp cứu: Không

- Tổng số điểm sát khuẩn tay nhanh có chứa cồn toàn BV: 20

- Số lượng poster, quy trình hướng dẫn thời điểm và kỹ thuật vệ sinh tay đã được trang bị trong toàn BV: 15

3. Phương tiện VSMT phù hợp với tiêu chuẩn VSMT cho các BV hiện nay

| Trang thiết bị, phương tiện | Đầy đủ | Chưa đầy đủ | Không có |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|-------------|
| - Xe vệ sinh chuyên dụng | | x | |
| - Tãi lau nhà để tuân thủ nguyên tắc | | x | |
| - Khăn các màu sắc được mã hóa cho các vùng tương ứng | | x | |
| - Hóa chất vệ sinh môi trường được kiểm soát và tuân thủ quy định | | x | |

III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC HOẠT ĐỘNG KSNK

1. Xây dựng và ban hành, thực hiện các quy định và hướng dẫn thiết yếu về KSNK

- Nhiễm khuẩn huyết trên NB có catheter mạch máu Có Không
- Viêm phổi trên NB có thông khí hỗ trợ (NKQ, mở KQ, thở máy) Có Không
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu trên NB có đặt thông tiêu Có Không
- Nhiễm khuẩn vết mổ trên người bệnh có phẫu thuật Có Không
- Nhiễm khuẩn liên quan đến đặt thông tiêu Có Không
- Làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ và phương tiện Có Không
- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa cách ly Có Không
- Giám sát phát hiện nhiễm khuẩn mắc phải Có Không
- Vệ sinh môi trường bề mặt Có Không
- KSNK và vệ sinh khu vực phẫu thuật, thủ thuật Có Không
- Vệ sinh và xử lý đồ vải Có Không
- Phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền Có Không
- Phòng ngừa và xử trí phơi nhiễm Có Không
- Quản lý hóa chất, vật tư dùng trong KSNK Có Không
- Quản lý chất thải y tế Có Không
- Phòng ngừa lây nhiễm chéo ở người bệnh Có Không
- Khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ nội soi chẩn đoán và điều trị Có Không
- Giám sát vi sinh tại các khu vực nguy cơ lây nhiễm cao Có Không
- Xây dựng công cụ đánh giá việc tuân thủ của NVYT Có Không
- Ban hành Bộ quy trình hướng dẫn VSMT cho toàn bệnh viện và đặc biệt cho các khu vực có nguy cơ cao như: phòng mổ, khoa HSTC, truyền nhiễm, buồng cách ly, khoa sơ sinh, phòng sanh, buồng thủ thuật,.... Có Không

2. Vệ sinh tay

- Xây dựng chương trình kế hoạch tăng cường vệ sinh tay: Có Không
- Phát động chiến dịch vệ sinh tay: Có Không
- Thực hiện giám sát tuân thủ VST: Có Không
 - Nếu có, giám sát tuân thủ với tần suất: Hàng tuần Hàng tháng Không
 - Hàng quý Không 6 tháng/lần Không Năm/lần Không
- Có sẵn dung dịch VST có chứa cồn tại các điểm chăm sóc người bệnh:
 - Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường buồng cấp cứu Có Không

| | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường khoa HSTC | Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> |
| Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường cách ly | Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> |
| Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường bàn khám bệnh | Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> |
| Có sẵn dung dịch VST tại trước cửa phòng bệnh | Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> |
| Có sẵn dung dịch VST tại khu vực nhiều người tiếp xúc | Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> |

3. Vệ sinh môi trường bệnh viện

| Nội dung | Kết quả |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Số nhân viên thực hiện nhiệm vụ vệ sinh môi trường: | |
| Số nhân viên VSMT được huấn luyện và có chứng nhận đã qua các lớp huấn luyện về VSMT do cơ quan có chức năng đào tạo cấp | 12 người |
| Thực hiện giám sát, đánh giá kết quả hiện nhiệm vụ vệ sinh môi trường của Tổ KSNK | 52 lần |
| Các giải pháp cải tiến chất lượng hoạt động VSMT | Không |
| Tổng số khu nhà vệ sinh (gồm có NVS nam/nữ) | 25 NVS |
| Số NVS có xà phòng | 25 NVS |
| Số NVS có phương tiện làm khô tay | Không có |
| Trong đó số NVS hoạt động tốt, không hỏng, bẩn, bốc mùi | 25 NVS |
| Số khoa có NVS dành cho người tàn tật | Không có |
| Thực hiện diệt chuột, côn trùng định kỳ | Không có |

4. Phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân

| Nội dung | Kết quả thực hiện | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|----------|
| | Đầy đủ | Chưa đầy đủ | Không có |
| Thực hiện các biện pháp cách ly phòng ngừa phù hợp đối với người mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và người bệnh nhiễm vi khuẩn đa kháng thuốc kháng sinh | | x | |
| Hướng dẫn, nhắc nhở nhân viên y tế, học viên, người bệnh, người nhà người bệnh và khách thăm phải tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền | | x | |
| Trang bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên y tế | x | | |
| Kiểm tra việc tuân thủ phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền | x | | |
| Kiểm tra việc tuân thủ sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân | x | | |

5. Quản lý và xử lý đồ vải y tế

| Nội dung | Kết quả thực hiện |
|----------|-------------------|
|----------|-------------------|

| | Đầy đủ | Chưa đầy đủ | Không có |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------|-----------------|
| Cung cấp đồ vải cho người bệnh, nhân viên y tế hằng ngày và khi cần | | x | |
| Xử lý đồ vải tập trung tại khu giặt là | x | | |
| Đồ vải nhiễm khuẩn, đồ vải có máu, dịch tiết sinh học phải được xử lý riêng bảo đảm an toàn | x | | |
| Bảo quản đồ vải sau xử lý trong tủ, kệ bảo đảm sạch, vô khuẩn | x | | |
| Vận chuyển đồ vải bằng xe chuyên dụng | x | | |
| Thường xuyên kiểm tra, giám sát, quy trình xử lý đồ vải | | x | |
| Nhân viên quản lý, xử lý đồ vải phải có kiến thức chuyên môn về xử lý đồ vải y tế | | x | |
| Bố trí nơi giặt đồ vải tập trung cho người nhà người bệnh | | x | |
| Bố trí nơi phơi đồ vải tập trung cho người nhà người bệnh | | x | |

6. Khử khuẩn, tiệt khuẩn (KKTK)

| Nội dung | Kết quả thực hiện | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------|
| | Đầy đủ | Chưa đầy đủ | Không có |
| Có thực hiện phân loại dụng cụ KKTK: Dụng cụ tiệt khuẩn, dụng cụ khử khuẩn mức độ cao, dụng cụ khử khuẩn mức độ trung bình, thấp | x | | |
| Có đầy đủ quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ | x | | |
| Có công cụ giám sát tuân thủ quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ | x | | |
| Có hướng dẫn cụ thể về sử dụng hóa chất cho khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ | x | | |
| Có công cụ kiểm tra mức độ sạch, tiệt khuẩn dụng cụ sau khử khuẩn, tiệt khuẩn | x | | |
| Thực hiện dán nhãn ghi rõ những thông tin: ngày TK, ngày hết hạn, tên hoặc mã số DC, lô hấp, người đóng gói | | x | |
| Quy định cụ thể đối với những trường hợp dụng cụ tiệt khuẩn nhanh | x | | |
| Sử dụng các chỉ thị sinh học, hóa học, cơ học để giám sát quy trình TK | | x | |
| NVYT làm việc tại khu vực KK, TK được huấn luyện những kiến thức cơ bản về KK, TK DC y tế | | x | |
| Toàn bộ hồ sơ lưu kết quả giám sát mỗi chu trình TK, bộ DC phải được lưu trữ lại tại đơn vị TKTT | | x | |
| Có quy định khử khuẩn, tiệt khuẩn một số dụng cụ đặc biệt, bao gồm: | | | |
| • Dụng cụ nội soi ống cứng | | | |
| • Dụng cụ nội soi ống mềm | | | |
| • Dụng cụ nha khoa | | | |

| Nội dung | Kết quả thực hiện | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|----------|
| | Đầy đủ | Chưa đầy đủ | Không có |
| • Dụng cụ chạy thận nhân tạo và lọc máu | | | |
| • Dụng cụ hô hấp | | x | |
| Các dụng cụ trước khi đóng gói để KKTK được kiểm tra công năng, mức độ sử dụng (thủ kéo, kim, panh) | | x | |

7. Các chỉ số chính về KSNK năm 2022

| TT | Tên chỉ số | Kết quả | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|
| | | Số người | Tỷ lệ |
| 1 | Số người, Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện | Không | |
| 2 | Số người, Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ | Không mổ | |
| 3 | Số người, Tỷ lệ nhiễm khuẩn huyết liên quan đến catheter lòng mạch | Không | |
| 4 | Số người, Tỷ lệ viêm phổi liên quan đến thở máy | Không thực hiện | |
| 5 | Số người, Tỷ lệ nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến sonde tiểu | Không | |
| 6 | Số người phơi nhiễm các tác nhân nguy cơ | Không | |
| 7 | Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của năm | 53/86 | 61.6% |
| | Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở bác sĩ | 07/12 | 58% |
| | Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở điều dưỡng | 25/30 | 83% |
| | Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở NHS | 05/06 | 83% |
| | Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở KTV y | 06/06 | 100% |
| 8 | Số sự cố y khoa liên quan đến công tác KSNK được báo cáo | Không có | |
| 9 | Số sự cố y khoa liên quan đến công tác KSNK được phân tích và đưa ra khuyến cáo | Không có | |

IV. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả thực hiện công tác KSNK trong năm

- Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn xây dựng kế hoạch hoạt động, phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành viên.
- Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn họp định kỳ 01 lần/quí hoặc đột xuất để đánh giá kết quả đạt được một số tồn tại.
- Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn tham mưu cho Ban Giám đốc hoàn thiện và cập nhật quy trình KSNK, gồm các vấn đề:
 - + Các tiêu chuẩn kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.
 - + Các qui định về khử khuẩn và tiệt khuẩn trong bệnh viện.
- Xây dựng mẫu phiếu điều tra giám sát tại Khoa Ngoại tổng hợp - chăm sóc sức khỏe sinh sản, Khoa KB-CCHSTC và CD-RHM-M-TMH. Khoa Ngoại-PT-GMHS-CSSKSS và phụ sản.

2. Những khó khăn, vấn đề vướng mắc

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác kiểm soát nhiễm khuẩn chưa được đầu tư đúng mức.
- Không đủ lavabo rửa tay/10 giường nội trú.
- Chưa có tải lau nhà đạt tiêu chuẩn để phân khu các vùng nguy cơ nhiễm khuẩn.

3. Đề xuất với Trung tâm Y tế huyện

- Đặt labo rửa tay tại khu vực chờ khám bệnh người bệnh và người nhà rửa tay.
- Cung ứng khăn lau tay một lần tại các labo rửa tay cho nhân viên sử dụng đảm bảo khô, sạch tay.
- Cung ứng cây, khăn lau nhà dễ lau, sạch bề mặt, nhanh khô đảm bảo môi trường bệnh viện sạch, không mùi, an toàn cho người bệnh không bị trơn trượt./.

Nơi nhận:

- Phòng NVYD-SYT;
- Lãnh đạo TTYT huyện;
- Các bộ phận trực thuộc TTYT;
- Lưu: VT, KHNH-ĐD-KSNK.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Lê Đình Thiết