

Số: /BC-YTĐL

Đắk Glei, ngày tháng năm 2020

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ**  
**CÔNG TÁC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN 9 THÁNG ĐẦU NĂM 2020**

**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: 127 giường bệnh

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

Trong đó: - Số người bệnh nội trú: 3.221 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	HSTC	x		x		Phụ trách chung hoạt động của tổ KSNK, Giám sát, kiểm tra hàng ngày toàn bệnh viện
Nguyễn Thị Thu Thương	ĐDTC	x		x		Bộ phận giám sát NKBV
Y Kim Tài	CNDD	x		x		Bộ phận giám sát NKBV
Lê Thị Thu	HSCĐ	x		x		Bộ phận khử khuẩn-tiệt khuẩn
Phạm Thị Thương	ĐDTC			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 2020: 03 lần.

## II. CƠ SỞ VẬT CHẤT VÀ TRANG THỊ CHO CÔNG TÁC KSNK

- Khu vực lưu giữ chất thải y tế nguy hại: Có  Không  Diện tích: 30 M<sup>2</sup>

- Khu vực lưu giữ chất thải y tế thông thường: Có  Không  Diện tích:.....M<sup>2</sup>

- Khu vực lưu giữ chất thải tái chế: Có  Không  Diện tích:..... M<sup>2</sup>

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: 10/127

- 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	
- Tải lau nhà để tuân thủ nguyên tắc		x	
- Khăn các màu sắc được mã hóa cho các vùng tương ứng		x	

Trang thiết bị, phương tiện	Đầy đủ	Chưa đầy đủ	Không có
- 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 tiểu Có  Không
- Nhiễm khuẩn vết mổ trên người bệnh có phẫu thuật Có  Không
- Nhiễm khuẩn liên quan đến đặt thông tiểu 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
  - Hàng quý  6 tháng/lần  Năm/lần
- 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  Không

- Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường cách ly Có  Không
- Có sẵn dung dịch VST tại mỗi đầu giường bàn khám bệnh Có  Không
- Có sẵn dung dịch VST tại trước cửa phòng bệnh Có  Không
- Có sẵn dung dịch VST tại khu vực nhiều người tiếp xúc Có  Không

### 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	45 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
----------	-------------------

	<b>Đầy đủ</b>	<b>Chưa đầy đủ</b>	<b>Không có</b>
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)

<b>Nội dung</b>	<b>Kết quả thực hiện</b>		
	<b>Đầy đủ</b>	<b>Chưa đầy đủ</b>	<b>Không có</b>
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 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 (thử kéo, kim, panh)		x	

## 7. Các chỉ số chính về KSNK năm 2020

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	
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	
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	55/95	57,7%
	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	25/32	78%
	Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở NHS	06/12	50%
	Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật rửa tay ở KTV y	06/10	60%
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 tiết khuẩn trong bệnh viện.

- Xây dựng mẫu phiếu điều tra giám sát tại Khoa Ngoại tổng hợp - chăm sóc sức khỏe sinh sản, Khoa Khám - Hồi sức cấp cứu.

## **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.

- Bệnh viện không đủ một buồng cách ly ở tất cả các khoa lâm sàng, không có buồng thu gom và xử lý đồ bẩn ở các khoa lâm sàng.

- Không đủ lavabo rửa tay/10 giường nội trú.

## **3. Đề xuất**

- Đặt labo rửa dụng cụ tại khoa khám bệnh để rửa dụng cụ.

- 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:***

- Lãnh đạo TTYT huyện;
- Các bộ phận trực thuộc TTYT;
- Lưu: VT, ĐD.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Y Vũ**