

Tác động của dụng cụ tiệt khuẩn với chất lượng phẫu thuật

*TS. BS. CKII. Nguyễn Thị Thanh Hà
Phó Chủ Tịch Hội KSNK Tp.HCM.*



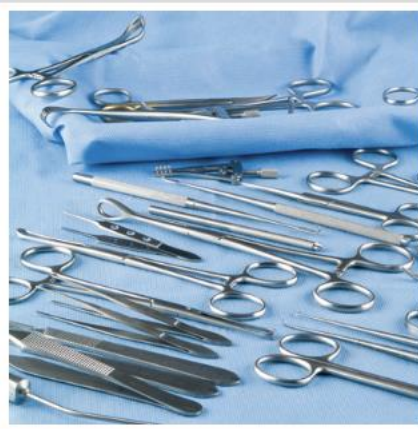
Câu chuyện 1: Ngày ấy tôi và các bạn mình cùng là sinh viên. Hôm đó nhóm chúng tôi có vài bạn được tham gia phụ mổ. Còn lại chúng tôi đứng vây quanh. Cuộc mổ đang đến phần quan trọng, người bạn đưa dụng cụ cho thầy, nhìn dụng cụ thầy chau mày và vút luôn vào khay để dụng cụ bẩn và nói rằng tại sao lại có thể đưa cho tôi một dụng cụ như thế này ?

Tại sao phải quan tâm đến chất lượng dụng cụ phẫu thuật

Câu chuyện 2: Năm 2018, khi Bệnh viện Bình dân mở Hội thảo chuyên về kiểm soát nhiễm khuẩn trong phẫu thuật, mô hình CSSD. TS.BS phó giám đốc bệnh viện có nói rằng. Trước đây bệnh viện chúng tôi có những cái «Kéo an toàn». Lúc nghe mình ngạc nhiên, sau đó BS đó cho biết là kéo đem cắt mà không hề đứt !!!!



OPHTHALMIC SURGERY



ORTHOPEDIC SURGERY



PLASTIC SURGERY



RECTAL SURGERY

Tại sao phải quan tâm đến chất lượng dụng cụ phẫu thuật



GASTROINTESTINAL SURGERY



GENERAL SURGERY



LAPAROSCOPIC SURGERY



OB/GYN SURGERY

**Những vụ dịch liên quan đến chất lượng
dụng cụ phẫu thuật**

Các vụ dịch

- Viêm trung thất
- Viêm nội tâm mạc
- Nhiễm khuẩn huyết
- NKVM

- 17 bệnh nhân NK
- 5 bệnh nhân tử vong

Dụng cụ phòng mổ không được tiệt khuẩn đúng

Esel D, J Hosp Infect, 2002

- Đóng gói kích thước quá lớn
- Không thử Bowie-Dick
- Không làm chỉ thị sinh học
- Không kiểm tra độ ẩm thích hợp

Hà Nội, ngày 12 tháng 02 năm 2014

Kính gửi: Lãnh đạo Bộ Y tế
Lãnh đạo Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế

Tiếp theo công văn số 116/2013/BM-TDC ngày 25/ 7/ 2013 của Bệnh viện Bạch Mai về Báo cáo sơ bộ công tác hỗ trợ kiểm soát nhiễm khuẩn vết mổ tại BVĐK tỉnh Hà Giang; trong thời gian qua Bệnh viện Bạch Mai đã phối hợp với Sở Y tế và BVĐK tỉnh Hà Giang triển khai nhiều biện pháp can thiệp như tiếp nhận, điều trị các bệnh nhân nặng chuyển về, hoàn chỉnh hướng dẫn điều trị nhiễm khuẩn vết mổ do Nontuberculous Mycobacteria (NTM); đặc biệt ngày 18 - 19/01/2014 đoàn công tác đợt 2 của Bệnh viện Bạch Mai gồm 25 cán bộ thuộc các chuyên ngành liên quan (truyền nhiễm, chống độc, chẩn đoán hình ảnh, vi sinh, giải phẫu bệnh - tế bào học, gây mê hồi sức, kiểm soát nhiễm khuẩn) cùng 02 cán bộ của Bệnh viện Phổi Trung ương đã đến BVĐK tỉnh Hà Giang và triển khai các hoạt động chính sau:

1. Trực tiếp khám, tư vấn 76 người bệnh nhiễm trùng muộn sau phẫu thuật và đánh giá kết quả điều trị theo phác đồ của Bệnh viện Bạch Mai, đồng thời lấy các bệnh phẩm liên quan để xét nghiệm, tiếp tục nuôi cấy, phân lập. Trong đó:
 - Vết mổ liền sẹo, không chảy dịch, siêu âm không có ổ áp xe: 53 bệnh nhân
 - Vết mổ đã liền sẹo nhưng còn sưng, có lúc rò ít dịch, siêu âm còn ít dịch/ổ áp xe nhỏ trong mô mềm quanh vết mổ: 19 bệnh nhân
 - Vết mổ mở, chảy dịch, siêu âm còn tổ chức viêm và các ổ áp xe trong mô mềm quanh vết mổ: 4 bệnh nhân
2. Tổ chức truyền thông, giáo dục sức khỏe tập trung cho toàn thể 76 bệnh nhân và trao 103 suất quà của Bệnh viện Bạch Mai hỗ trợ các bệnh nhân.
3. Đánh giá kết quả bước đầu triển khai các giải pháp tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện và kiện toàn tổ chức Phòng mổ, Phòng hồi tỉnh, Khoa Gây mê hồi sức của BVĐK tỉnh Hà Giang.
4. Tập huấn lại cho nhóm giám sát và toàn bộ điều dưỡng trưởng của BVĐK tỉnh Hà Giang về giám sát vệ sinh tay (25 người) và tập huấn giám sát phát hiện nhiễm khuẩn vết mổ cho nhóm giám sát và BS, ĐD các khoa Ngoại và Sản (23 người)
5. Thống nhất cách xử trí tiếp theo đối với các trường hợp nhiễm khuẩn vết mổ chưa đáp ứng tốt với điều trị và phối hợp triển khai một số đề tài liên quan đến nhiễm khuẩn vết mổ tại các bệnh viện thuộc tỉnh Hà Giang.
6. Tư vấn, hỗ trợ BVĐK tỉnh Hà Giang tiếp tục kiện toàn công tác quản lý, chuyên môn thuộc các lĩnh vực liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

Bệnh viện Bạch Mai báo cáo tóm tắt tình hình hỗ trợ kiểm soát nhiễm khuẩn vết mổ muộn tại BVĐK tỉnh Hà Giang đợt 2 như trên, kèm theo Hướng dẫn điều trị nhiễm khuẩn vết mổ do NTM mới được cập nhật, xin ý kiến chỉ đạo từ Bộ Y tế.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên
- Sở Y tế, BVĐK tỉnh Hà Giang
- Các đơn vị liên quan thuộc BVBM
- Lưu HC, TDC

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
BỆNH VIỆN BẠCH MAI
PGS. TS. NGUYỄN QUỐC ANH

NHỮNG SAI LẦM TRONG KHỬ KHUẨN TIỆT KHUẨN DẪN ĐẾN RỦI RO NK TRONG PHẪU THUẬT





Chất lượng là gì ???



Chất lượng là mức hoàn thiện, là đặc trưng so sánh hay đặc trưng tuyệt đối, dấu hiệu đặc thù, các dữ kiện, các thông số cơ bản

(Oxford Pocket Dictionary)

Chất lượng là tiềm năng của một sản phẩm hay dịch vụ nhằm thoả mãn nhu cầu người sử dụng

(Tiêu chuẩn Pháp NF X 50 - 109)

Chất lượng là khả năng thoả mãn nhu cầu thị trường với chi phí thấp nhất

(Kaoru Ishikawa)

Chất lượng là tập hợp các đặc tính của một thực thể (đối tượng) tạo cho thực thể (đối tượng) đó khả năng thoả mãn những nhu cầu đã nêu ra hoặc nhu cầu tiềm ẩn

(ISO 8402)

Câu hỏi

1. Phẫu thuật viên mong muốn điều gì ở dụng cụ phẫu thuật ??
2. Làm thế nào để đạt được mong muốn của người PT viên??
3. Nhiều hoạt động để có một **CHẤT LƯỢNG DC HOÀN HẢO**

Chất lượng dụng cụ góc nhìn nhà KSNK

1. Dụng cụ luôn sẵn có cho nhà phẫu thuật khi cần –
Tính sẵn có,
2. Đảm bảo đầy đủ theo danh mục bộ dụng cụ
3. Chất lượng từng DC phải tốt
4. Chức năng dụng cụ còn đảm bảo khi PTV sử dụng

**Các dụng cụ mới có thật sự
chất lượng không ???**

Quality of surgical instruments

T BROPHY¹, PD SRODON², C BRIGGS¹, P BARRY¹, J STEATHAM¹, MJ BIRCH¹

Departments of ¹Clinical Physics and ²Vascular Surgery, St Bartholomew's and Royal London Hospitals, London, UK

ABSTRACT

INTRODUCTION Many surgeons will have encountered the scissors that would not cut, and the artery clip that comes off in a deep difficult location, but it would be reasonable to assume that new instruments should be of assured quality. This study reports the surprising findings of a local quality control exercise for new instruments supplied to a single trust.

MATERIALS AND METHODS Between January 2004 and June 2004, all batches of new surgical instruments ordered by the Central Sterile Supplies Department of St Bartholomew's and the Royal London Hospitals were assessed by three clinical engineers, with reference to British Standards (BS) requirements.

RESULTS Of 4800 instruments examined, 15% had potential problems. These included 116 with machining burrs and debris in the teeth of the tissue-holding regions, 71 defects of ratcheted instruments, 34 scissors with deficient cutting action, and 35 tissue forceps protruding guide pins. In addition, 254 instruments did not have a visible manufacturer's mark.

CONCLUSIONS This study demonstrates the value of local quality control for surgical instruments. This is of importance in an increasingly hazard-conscious environment, where there are concerns over instrument sterilisation, surgical glove puncture and the potential for transmission of blood-borne and prion diseases.

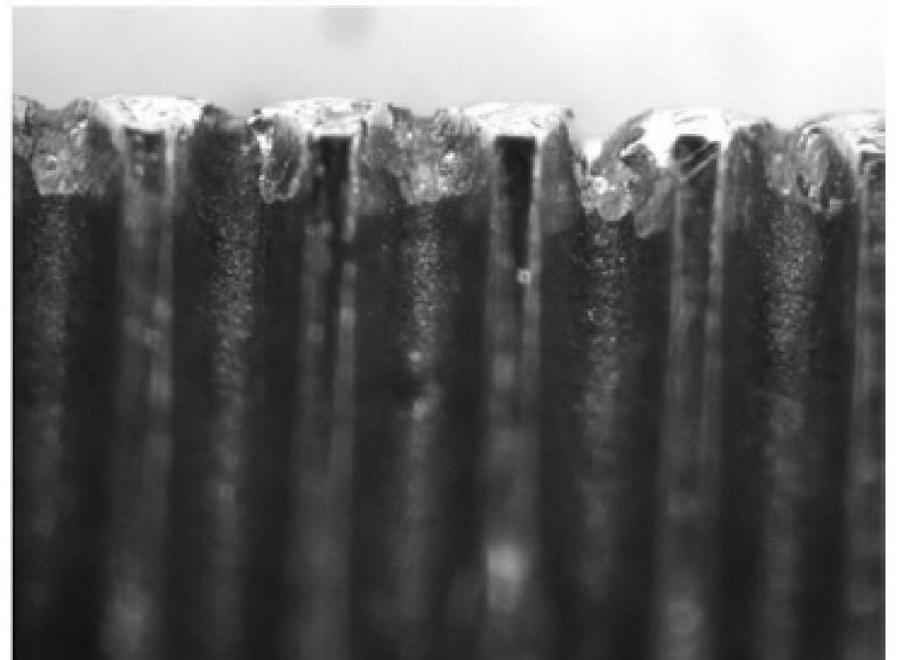
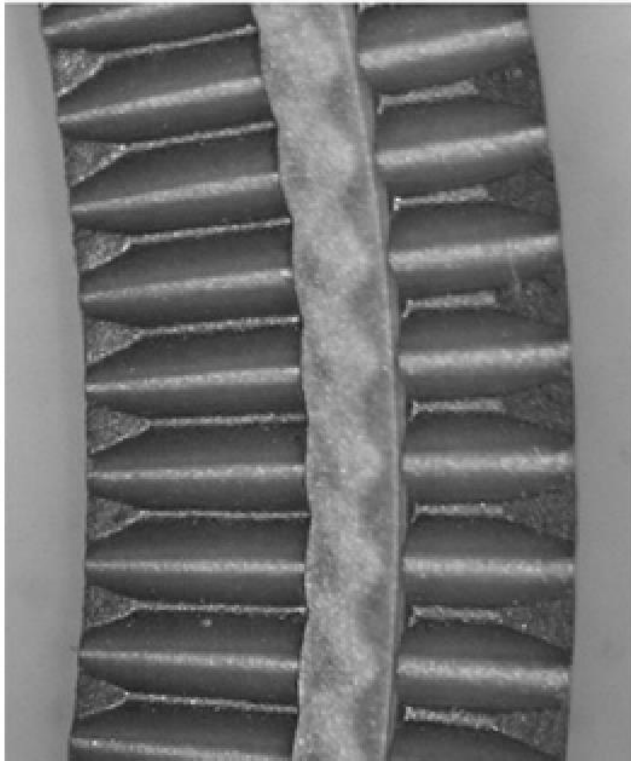
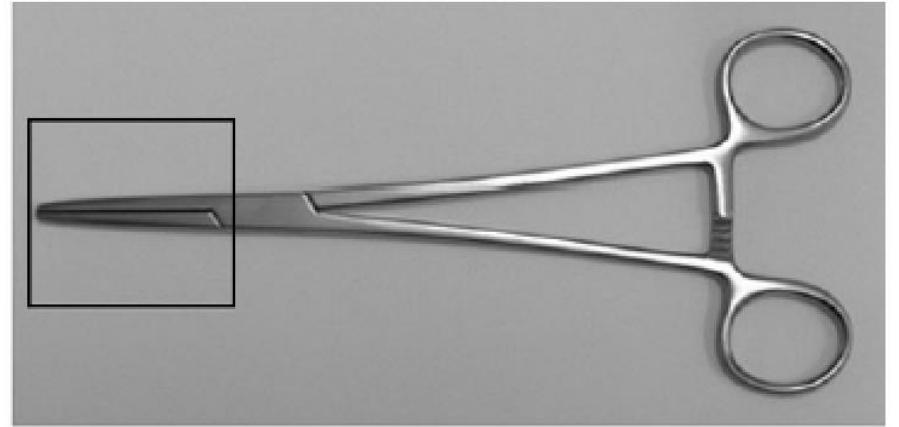
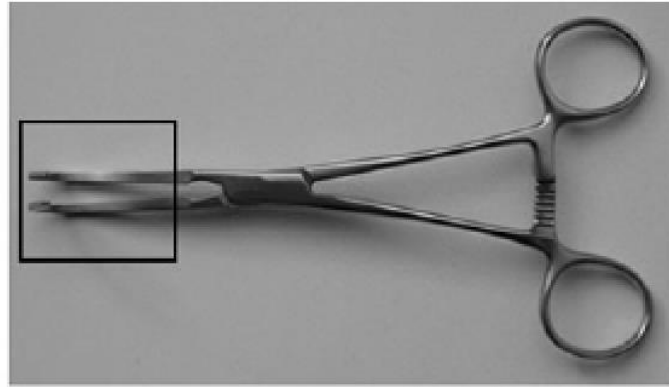
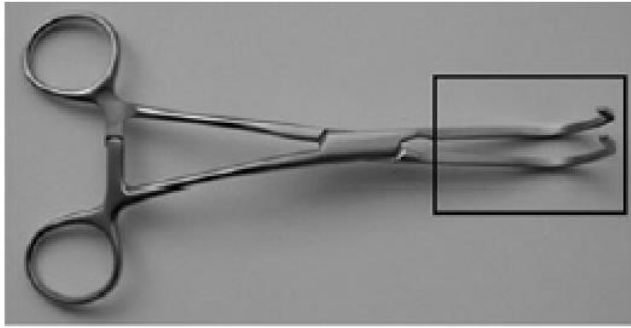


Figure 1 Magnified views of the jaws of vascular clamps – a well-finished example on the left, poorly finished examples in the middle and right views.

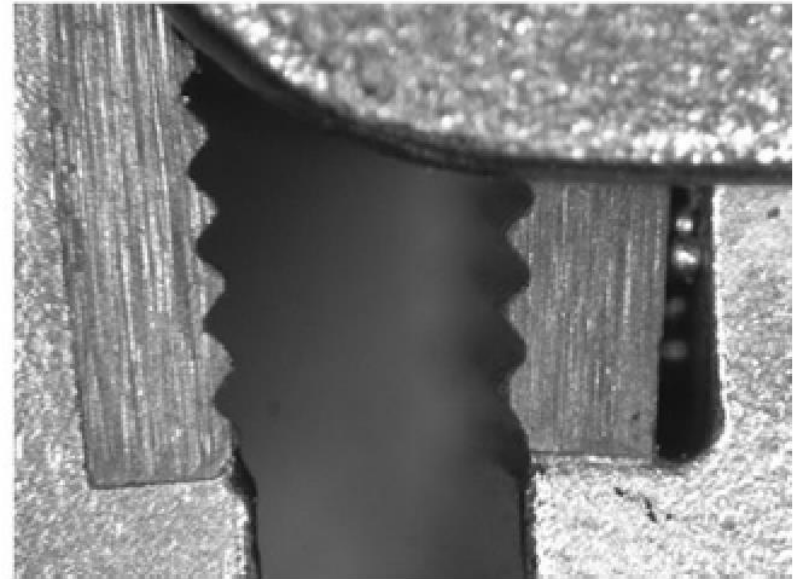
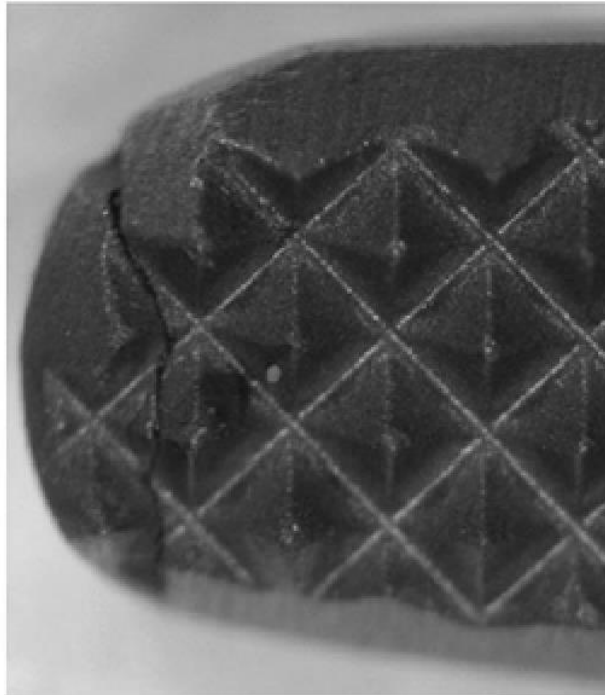
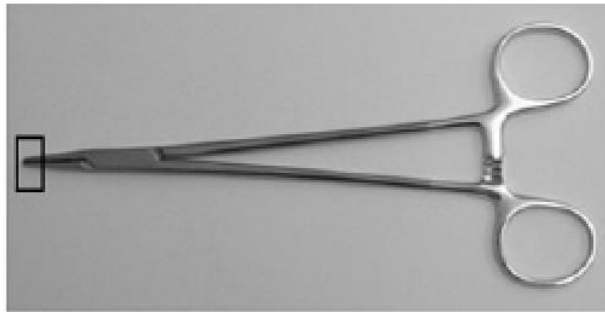
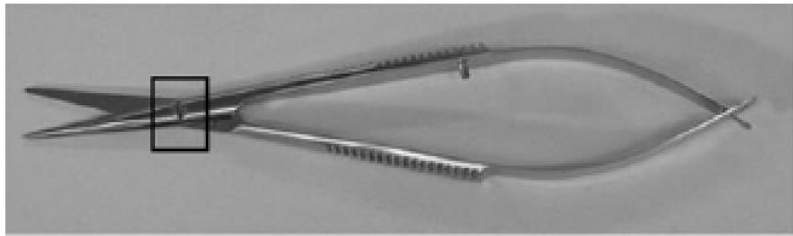
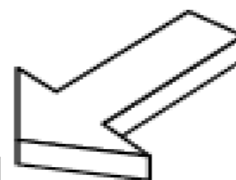
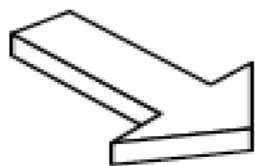


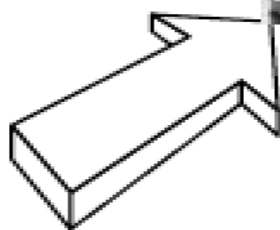
Figure 2 Magnified views showing a crack through the screw-head of fine scissors on the left, a cracked needle holder tip in the middle, and absence of solder to secure the jaw surface insert of a wire holder on the right.

Xử lý và lưu trữ các dụng cụ mới

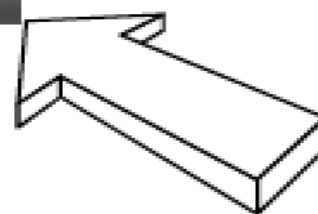
Loại bỏ các loại bao gói, giấy bảo vệ, ... của dụng cụ mới



Kiểm tra xem dụng cụ có bị hỏng hóc không

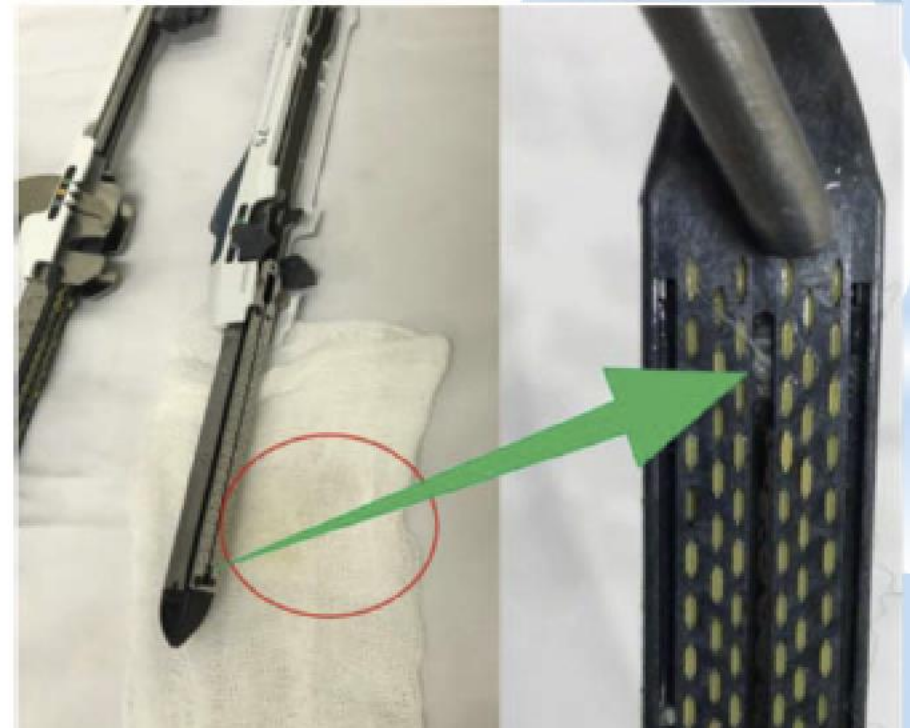
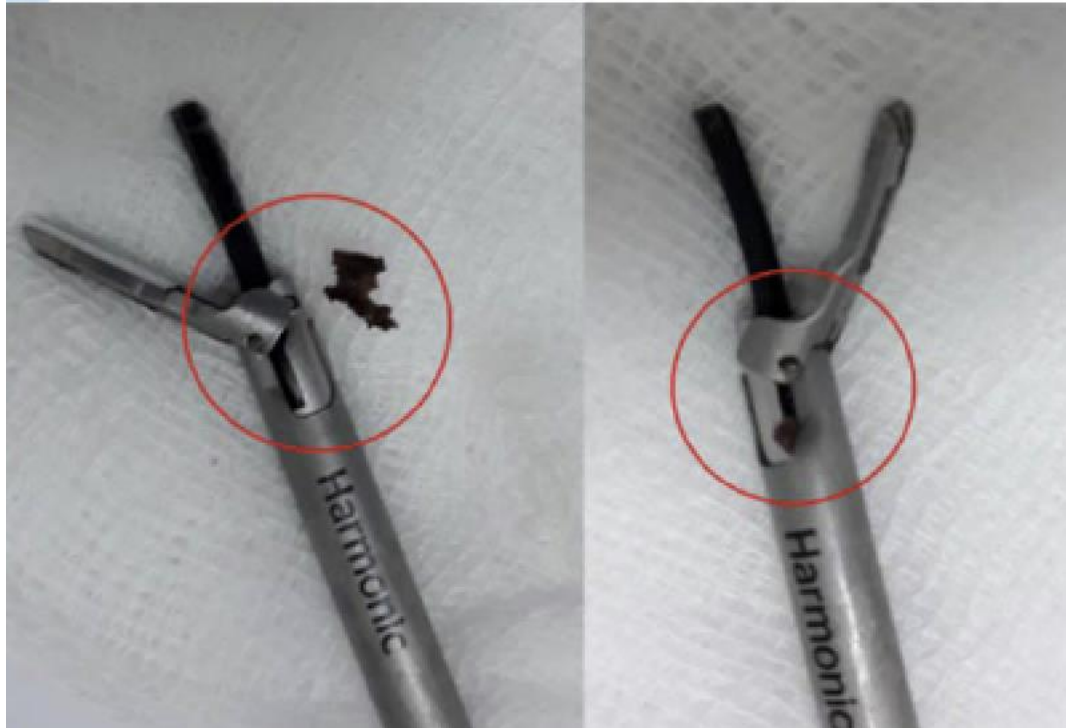


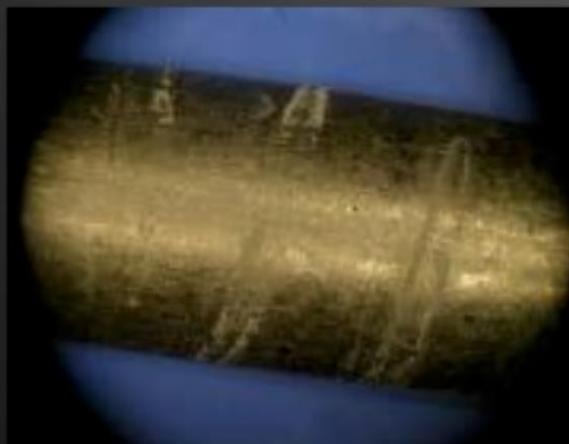
Không cất trong hộp có chứa các chất hóa học gây ăn mòn



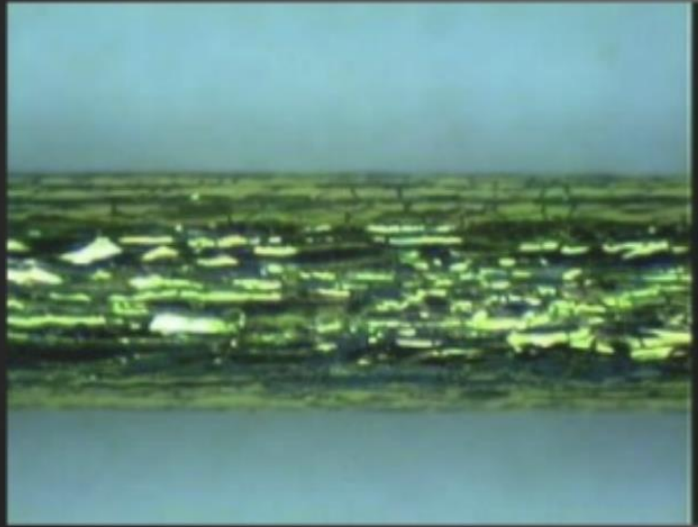
Cần rửa dụng cụ (bằng tay hoặc máy) trước lần hấp tiệt trùng đầu tiên

DC single use

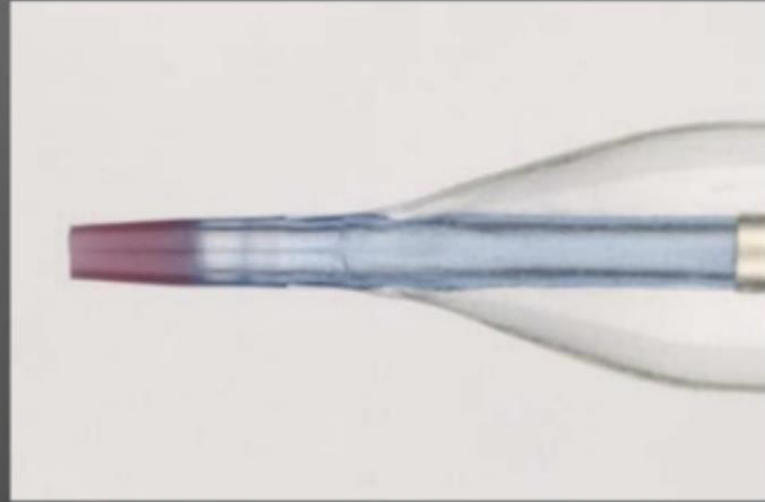




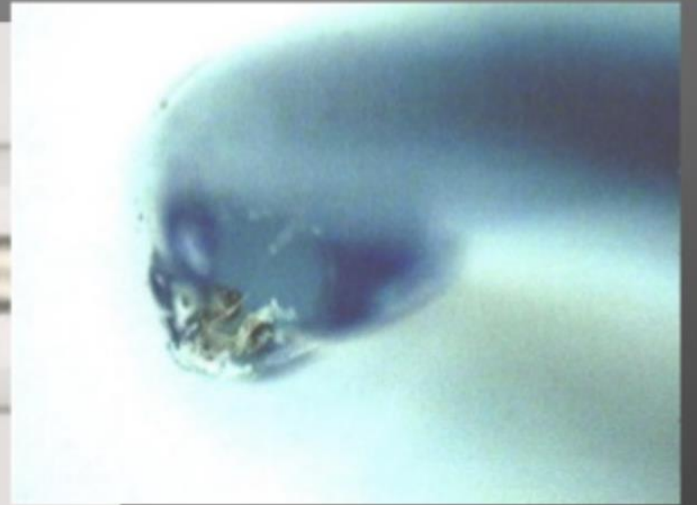
Reddish brown contamination observed over the full length of the third party reprocessed endoscopic stapling device



A



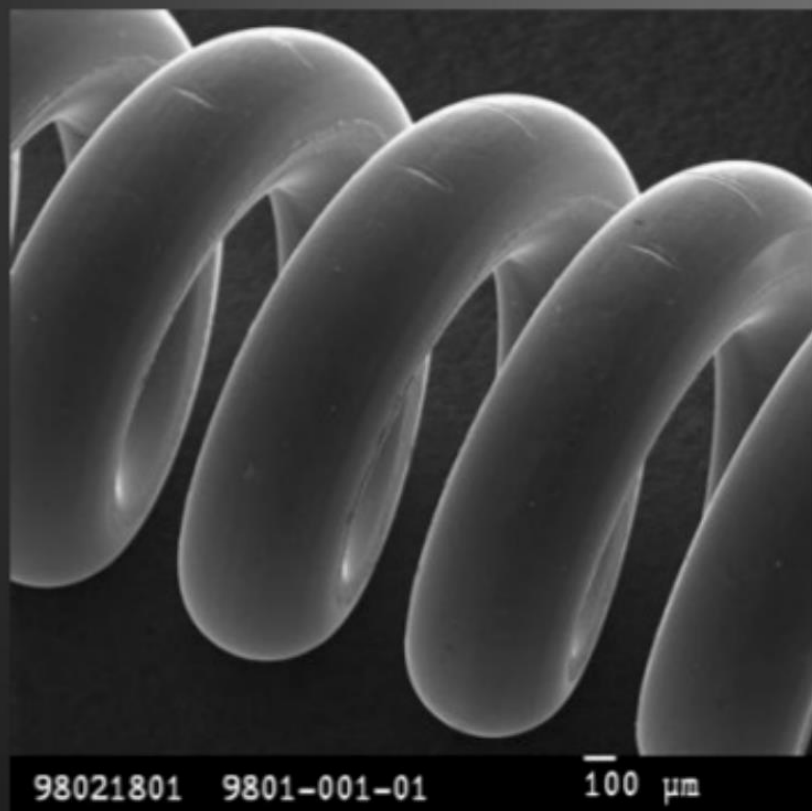
B



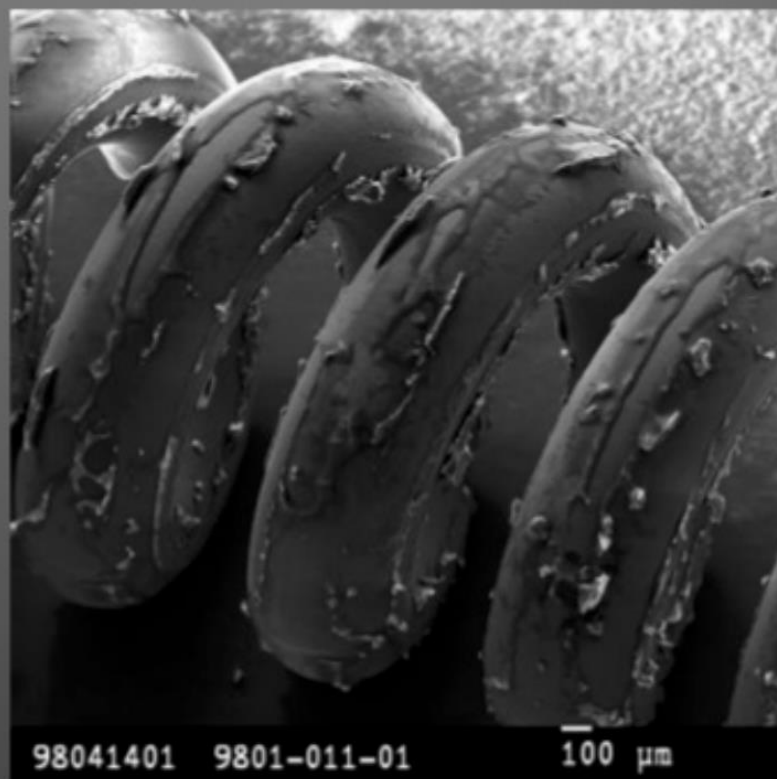
C

- A) Flaking marker on a reprocessed balloon catheter, which may result in release of particles into the patient's bloodstream.
- B) Marker of a new balloon catheter.
- C) Aluminium contamination in the lumen of a balloon catheter.

A



B



- A) The coil of new, unused biopsy forceps.
B) The coil of reprocessed biopsy forceps

Photograph showing kinks along a reprocessed single use catheter as a result of previous usage or reprocessing



All kinks along body of a catheter, product is not fit for use

Khuyhnh hướng hiện nay trên thế giới tăng cường phẫu thuật xâm lấn tối thiểu - Minimally Invasive Surgery (MIS)

- MIS là một tiến bộ quan trọng với kết quả tốt hơn của bệnh nhân: phục hồi nhanh hơn, giảm nhiễm trùng, giảm chi phí

Loại vật liệt	Phương pháp	Dụng cụ	Nguy cơ	Xử lý theo phân loại Spaulding
Cứng	Khớp xương Phẫu thuật lồng ngực	Khớp xương Phẫu thuật lồng ngực	cao	Tiệt khuẩn hơi nước
Đàn hồi	Soi đại tràng Nội soi, sinh thiết khí quản	Nội soi Nội soi khí quản	Trung bình	Khử khuẩn mức độ cao
Đàn hồi ít	Sinh thiết thận Sinh thiết bàng quang	Cystoscope Ureterscope	Cao	Tiệt khuẩn nhiệt độ thấp
Đàn hồi	ERCP - MIS Colonoscopy with biopsy	Duodenoscope Colonoscope	Cao	Tiệt khuẩn nhiệt độ thấp hay khử khuẩn mức độ cao???

Cần phải tiệt khuẩn tất cả dụng cụ phẫu thuật xâm lấn tối thiểu

Tăng cường báo cáo các trường hợp lây nhiễm

RECENT ENDOSCOPY-RELATED OUTBREAKS OF MRDO WITHOUT REPROCESSING BREACHES

MDRO	Scope	No.	Recovered From Scope	Molecular Link	Reference
<i>P. aeruginosa</i> (VIM-2)	Duodenoscope	22	Yes, under forceps elevator	Yes	Verfaillie CJ, 2015
<i>E. coli</i> (AmpC)	Duodenoscope	7	Yes (2 scopes)	Yes (PFGE)	Wendort, 2015
<i>K. pneumoniae</i> (OXA)	Duodenoscope	5	No		Kola A, 2015
<i>E. coli</i> (NDM-CRE)	Duodenoscope	39	Yes	Yes (PFGE)	Epstein L, 2014

Additional Outbreaks (not published; news media reports)

- UCLA, 2015, CRE, 179 patients exposed (2 deaths), 2 colonized duodenoscopes
- CMC, 2015, CRE, 18 patients exposed (7 infected), duodenoscopes
- Cedars-Sinai, 2015, CRE, 67 patients exposed (4 infected), duodenoscopes
- Wisconsin, 2013, CRE, (5 infected), duodenoscopes
- University of Pittsburgh, 2012, CRE, 9 patients, duodenoscopes

Source: Dr. William Rutala, US APIC 2016

Sterilization and Disinfection: The Good, the bad and the ugly



2015

CBCnews | Health

- Home
- World
- Canada
- Politics
- Business
- Health**
- Arts & Entertainment
- Technology & Science
- Trending
- Video

Health Rate My Hospital

UCLA Medical Centre reports 2 deaths after drug-resistant bacteria outbreak

Infections may have been transmitted through endoscopes

The Associated Press Posted: Feb 19, 2015 12:41 AM ET | Last Updated: Feb 19, 2015 12:41 AM ET

LIVE DESK

GOOD MORNING MARYLAND

"SUPER BUG" LINKED TO 2 DEATHS AT UCLA HOSPITAL
ALMOST 200 PATIENTS POTENTIALLY EXPOSED TO THE BACTERIA

BALTIMORE CITY abc2news.com
HAMPDEN ELEMENTARY/MIDDLE SCHOOL
CLOSED DUE TO CITY WATER MAIN BREAK; STAFF TO REPORT TO PDC

abc 2

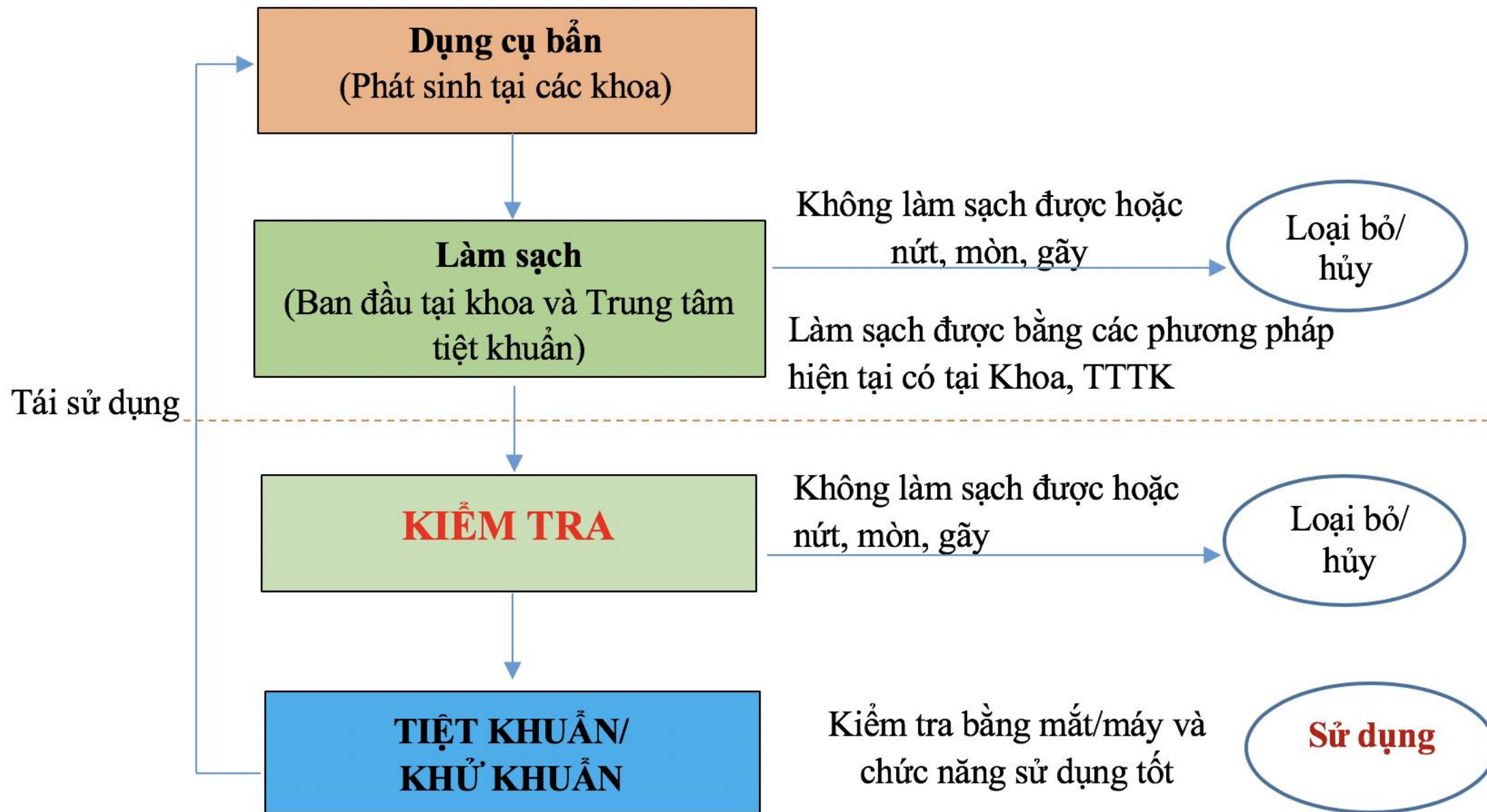


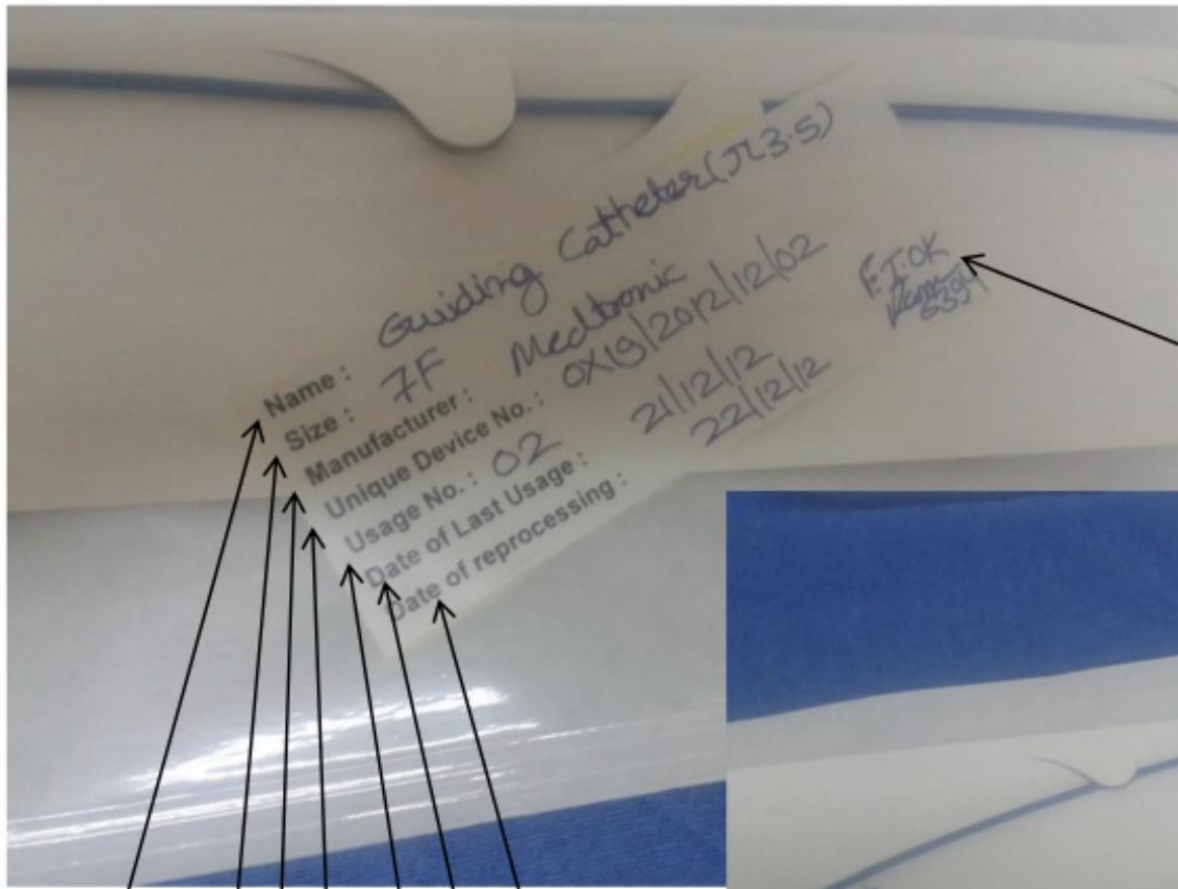
- Qua điều tra: kết luận 180 ca NK, nguyên nhân do ống nội soi dạ dày chưa được xử lý tốt.
- Đặt ra vấn đề, xử lý như thế nào với dụng cụ nội soi nói chung và cho dụng cụ không chịu nhiệt.

Cần phải xây dựng 1 chính sách cho các DC dùng 1 lần rồi bỏ

1. Khi nào được dùng lại
2. Số lần được phép dùng lại (3 lần)
3. Xử lý như thế nào mới được dùng lại (có kiểm tra chất lượng không)
4. Sự chấp nhận của người sử dụng và bệnh nhân
5. Có theo dõi sau sử dụng DC dùng 1 lần

2. Quy trình xử lý dụng cụ/VTTH/thiết bị y tế dùng một lần

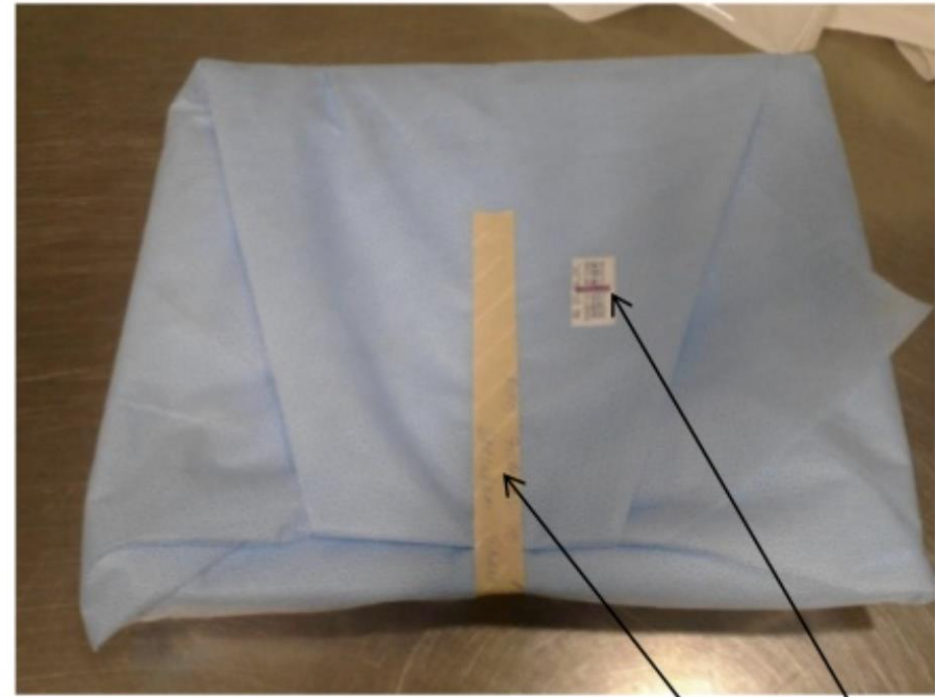
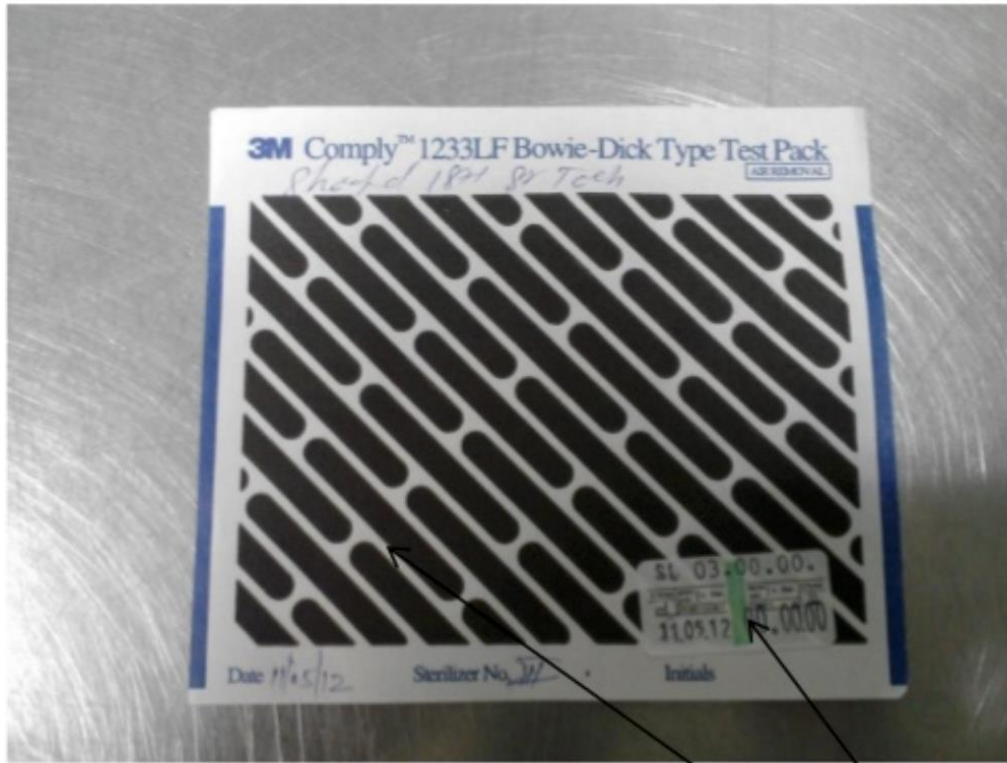




S.U.D. Monitoring



Sterilization: Validation through Indicators



BỆNH VIỆN NHI ĐÔNG I
KHOA: KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

PHIẾU XÁC NHẬN DỤNG CỤ HƯ , MẤT

Ngàythángnăm.....

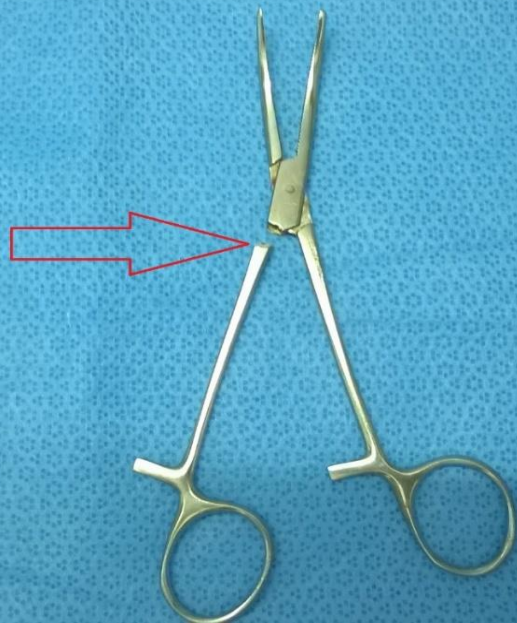
Khoa có dụng cụ hỏng:.....
Tên dụng cụ:.....
Lý do:.....
Xử lý tại khoa KSNK:.....

ĐD trưởng khoa lâm sàng

NV giao dụng cụ hỏng

NV phát hiện

**Dụng
cụ
gãy**

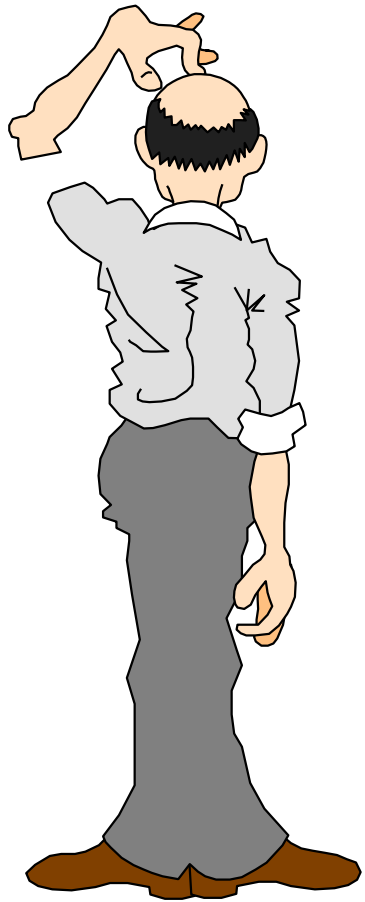


**Thiếu
dụng
cụ**

Trách nhiệm

1. Trung tâm tiết khuẩn hoàn thiện thông tin đã quy định,
2. Khoa/phòng (ví dụ: phòng mổ, nội soi, v.v..) sau khi sử dụng dụng cụ, hoàn thiện thông tin các mục còn lại, bao gồm phần phản hồi về chất lượng DC trong quá trình thực hiện phẫu thuật/thủ thuật.
3. Phiếu các gói DC sẽ được lưu giữ trong quá trình sử dụng và trả lại TTTK cùng với dụng cụ/VTTH/thiết bị y tế sau khi sử dụng.
4. TTTK đính kèm phiếu quản lý thông tin mới với thông tin cập nhật sau khi xử lý dụng cụ.

Phiếu quản lý thông tin



Bộ phận sử dụng phản hồi:

- Tên, PID của người bệnh
- Ngày sử dụng
- Tên phẫu thuật
- Họ và tên bác sĩ phẫu thuật
- Chất lượng dụng cụ trong khi sử dụng

PHIẾU QUẢN LÝ THÔNG TIN VẬT TƯ TIÊU HAO DÙNG MỘT LẦN
(SINGLE-USE CONSUMABLE DEVICES TRACKING FORM)

1. Bộ phận xử lý (*Devices processed by*): **Trung tâm Tiết Khuẩn (CSSD) – BV...**
2. Tên dụng cụ/VTTH (*Name of consumable device*):
.....
3. Số lần tái sử dụng tối đa cho phép (*Maximum number of reuse allowed*):
.....
4. Số lần đã được tái sử dụng (*Number of reuse*):
5. Số máy, số lô (*Serial and Lot Number*):.....
6. Họ và tên người xử lý (*FULL name of CSSD staff who processed the device*):
.....
7. Ngày xử lý, ngày hết hạn (*Processed date And Expiration date*):
.....
8. Ngày sử dụng (*Date use*):
.....
9. Tên phẫu thuật (*Surgery*):
.....
10. Họ và tên bác sĩ phẫu thuật/Thủ thuật (*Surgeon/proceduralist's FULL name*):
.....
11. Chất lượng dụng cụ trong khi sử dụng (*Evaluation on quality of the single-use consumable devices*):

Đạt/Satisfactory	Không đạt/Unsatisfactory
-------------------------	---------------------------------

Lý do không đạt (*Please explain why the device is evaluated to be unsatisfactory*)
.....
.....
.....

Lưu ý (Note):
*Số lần tái sử dụng tối đa cho phép **KHÔNG** bao gồm lần đầu tiên dụng cụ được sử dụng

Bảo trì bảo dưỡng dụng cụ

Tại sao cần bảo trì bảo dưỡng

- Sau khi làm vệ sinh, dụng cụ y khoa cần được kiểm tra về chức năng và được bảo dưỡng.
- Đa số dụng cụ y khoa vẫn có thể dùng lại một lần nữa, tạo nên một tài sản lớn cho một bệnh viện.
- Bảo dưỡng DC y khoa sẽ kéo dài thời gian sử dụng chúng và đó là một phương pháp tiết kiệm chi phí cho cơ sở y tế.
- Ban giám đốc sẽ chịu trách nhiệm xây dựng chính sách đảm bảo việc bảo dưỡng định kỳ được thực hiện.

Quy định bảo trì bảo dưỡng


- Có lịch bảo trì bảo dưỡng
- Nhân viên phải được huấn luyện
- Nếu sửa chữa nhỏ: thực hiện tại bệnh viện
- Nếu sửa chữa lớn: đưa đến nhà sản xuất
- Không thể sửa chữa: lập biên bản huỷ bỏ
- Cơ sở phải có chính sách và kinh phí thực hiện





Nguyên nhân gây hỏng dụng cụ trong và sau phẫu thuật



Nên làm gì ?


 Để quên kẹp săng trên săng mổ sau phẫu thuật


 Khi đưa săng đi giặt -> hỏng dụng cụ và hỏng máy giặt.

 Quăng ném gây hỏng, gãy dụng cụ.

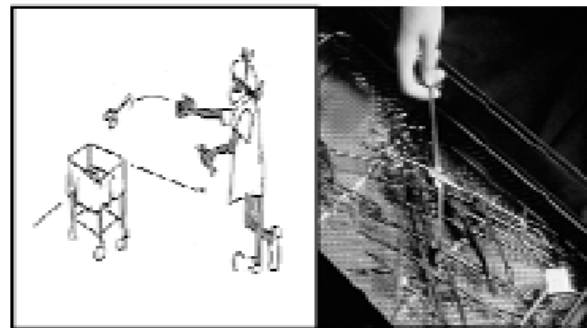
Ngâm cong vênh hoặc bị gãy



 Kiểm tra và gỡ bỏ hết các kẹp săng trên săng mổ ngay sau khi phẫu thuật

 Xử lý như các dụng cụ phẫu thuật khác

 Đặt dụng cụ nhẹ nhàng





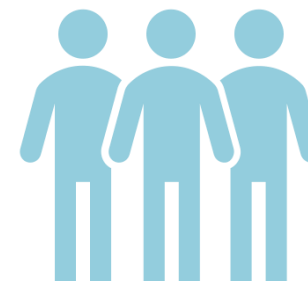
Hệ thống bảo trì bảo dưỡng



CÂU HỎI

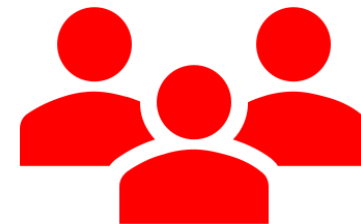


**LÀM THẾ NÀO CHỨNG MINH DỤNG CỤ SỬ
DỤNG AN TOÀN CHO NGƯỜI BỆNH - NHÂN
VIÊN Y TẾ - CỘNG ĐỒNG**

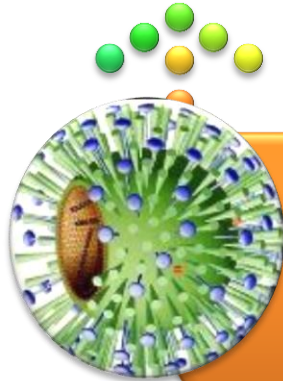


TẠI SAO PHẢI GIÁM SÁT

- Để đạt chất lượng dụng cụ trong quá trình tiệt khuẩn
- Quá trình tiệt khuẩn gồm nhiều khâu quan trọng
- Nếu một khâu trong quá trình tiệt khuẩn không đạt các dụng cụ không còn an toàn cho NB và NVYT
- Giám sát chất lượng là cần thiết.



Giám sát an toàn



**CHẤT LƯỢNG
XỬ LÝ, ĐÓNG GÓI DC**



**TEST THỬ CHỨNG MINH
CHẤT LƯỢNG QUÁ
TRÌNH TIỆT KHUẨN**

Quy định thực hiện giám sát

1. Hàng ngày
2. Hàng tuần
3. Đột xuất
4. Khi có vấn đề
5. Có phân công người giám sát
6. Chuẩn bị đủ công cụ giám sát

Giám sát chất lượng dụng cụ

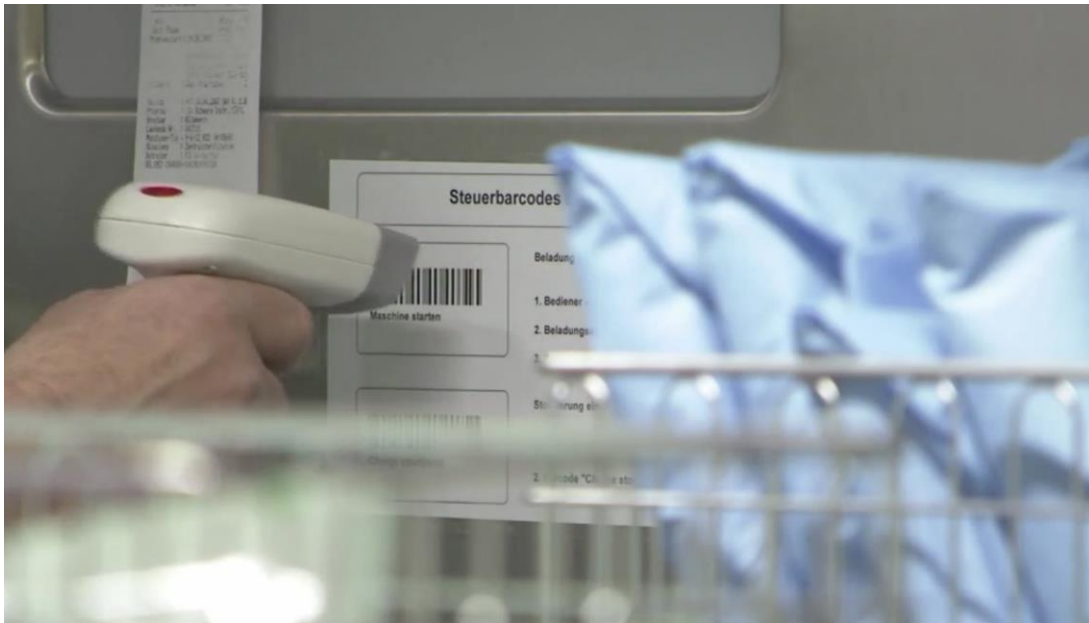
- Tiệt khuẩn quá trình gồm rất nhiều quy trình thực hiện,
- Mỗi một quy trình đều cần có sự giám sát:
 - Giám sát quy trình làm sạch – khử khuẩn dụng cụ
 - Giám sát quy trình đóng gói
 - Giám sát quy trình tiệt khuẩn:
 - Kiểm tra chất lượng lò hấp
 - Kiểm tra chất lượng các gói DC
 - Giám sát quy trình bảo quản dụng cụ,

Về quản lý đơn vị, máy móc, thiết bị

- Cần xây dựng hệ thống quản lý chất lượng với các phần mềm và công cụ quản lý góp phần tinh giảm bộ máy, cung cấp dụng cụ chất lượng, an toàn cho người bệnh và NVYT. Chống thất thoát dụng cụ.
- Phần mềm quản lý dụng cụ là hết sức cần thiết, các dụng cụ cần được mã hoá và sử dụng phần mềm quét mã vạch giúp cho việc quản lý dụng cụ trở nên dễ dàng, hiệu quả và tiết kiệm.







GIÁM SÁT CHẤT LƯỢNG DỤNG CỤ

Nhận dụng cụ bẩn

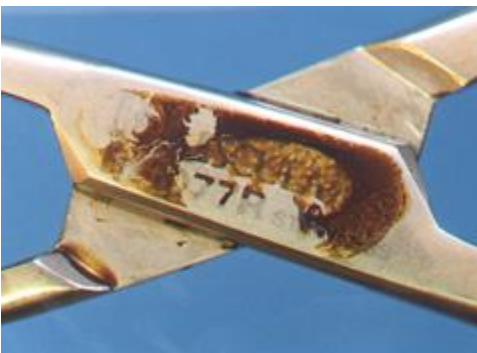


Kiểm tra, loại DC không đạt chất lượng
- Chuẩn bị đủ phương tiện làm sạch



Làm sạch dụng cụ:

- Bằng tay
- Bằng máy



- Xấy khô dụng cụ
- Kiểm tra chức năng dụng cụ
- Chuyển đóng gói

Đóng gói dụng cụ



GIÁM SÁT QUY TRÌNH ĐÓNG GÓI

Chuẩn bị đủ phương tiện đóng gói:

- Giấy gói, bao gói, băng keo
- Test thử
- Dấu đóng hạn sử dụng,....



Đóng gói:

- Kiểm tra dụng cụ trước đóng gói
- Bảo trì DC trước đóng gói
- Sắp DC vào bao bì thích hợp
- Cho test thử
- Ghi hạn sử dụng



Phương tiện đảm bảo an toàn cho DC từ tiệt khuẩn đến lưu trữ và sử dụng



Bao bì đóng gói

- TYVEK túi
- TYVEK cuộn



Hộp đựng dụng cụ và tấm cố định dụng cụ

- Dụng cụ nội soi
- Miếng cố định dụng cụ không di lệch, rớt hỏng



Thùng đựng dụng cụ chuyên dụng

- Có phin lọc
- Khóa an toàn

Giám sát chất lượng tiệt khuẩn

- Kiểm soát vật lý
- Kiểm soát hóa học
- Kiểm soát sinh học
- Bảo trì máy móc



Kiểm soát chất lượng tiệt khuẩn



GIÁM SÁT QUY TRÌNH TIỆT KHUẨN



❖ Chỉ thị hóa học (băng keo nhiệt) được dán bên ngoài mỗi gói qua một chu kỳ tiệt khuẩn:

- Chỉ số này không chứng minh rằng nó đã đạt được tới sự tiệt khuẩn
- Thẩm tra việc một bộ dụng cụ đã trải qua quá trình tiệt khuẩn (bên ngoài các bộ dụng cụ đã qua nhiệt độ cần đạt để tiệt khuẩn).

❖ Giám sát về cơ học, hóa học và sinh học để bảo đảm tính hiệu quả của quá trình tiệt khuẩn.

- Thời gian, nhiệt độ, áp suất và
- Chỉ thị hóa học (bên ngoài) của từng chu kỳ hấp trọng lực.



VẤN ĐỀ

- Hội thảo “Cập nhật công nghệ mới: Giải pháp phòng mổ hiện đại, trung tâm tiệt trùng - nhu cầu các bệnh viện tại Việt Nam” ngày 23- 10 tại Hà Nội.
- Thứ trưởng BHYT Nguyễn Viết Tiến:
“Phòng mổ và Trung tâm tiệt khuẩn hiện đại có vai trò và tầm quan trọng trong công tác khám chữa bệnh phục vụ NB. Đây là hai khu vực then chốt trong cơ cấu hoạt động của bệnh viện”.





Mô hình trung tâm tiệt khuẩn hiện đại

Hệ thống khử khuẩn, tiệt khuẩn hiện đại theo chuẩn quốc tế tại Bệnh viện Nhi đồng Thành phố

SK&DS

26/11/2017 15:18 GMT+7

1 liên quan

Gốc



Bệnh viện Nhi đồng Thành phố đã đưa khu tiệt khuẩn hiện đại với đầy đủ trang thiết bị và quy trình vận hành một chiều vào hoạt động.

Infection Control







ÁP DỤNG NHƯ THẾ NÀO

1. Tùy thuộc mỗi bệnh viện
2. Nhận thức NVYT, Nhân viên KSNK, Nhà quản lý,...
3. Phát triển văn hóa KSNK – An toàn cho người bệnh



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN SỰ THEO DÕI CỦA CÁC QUÝ VỊ ĐỒNG NGHIỆP