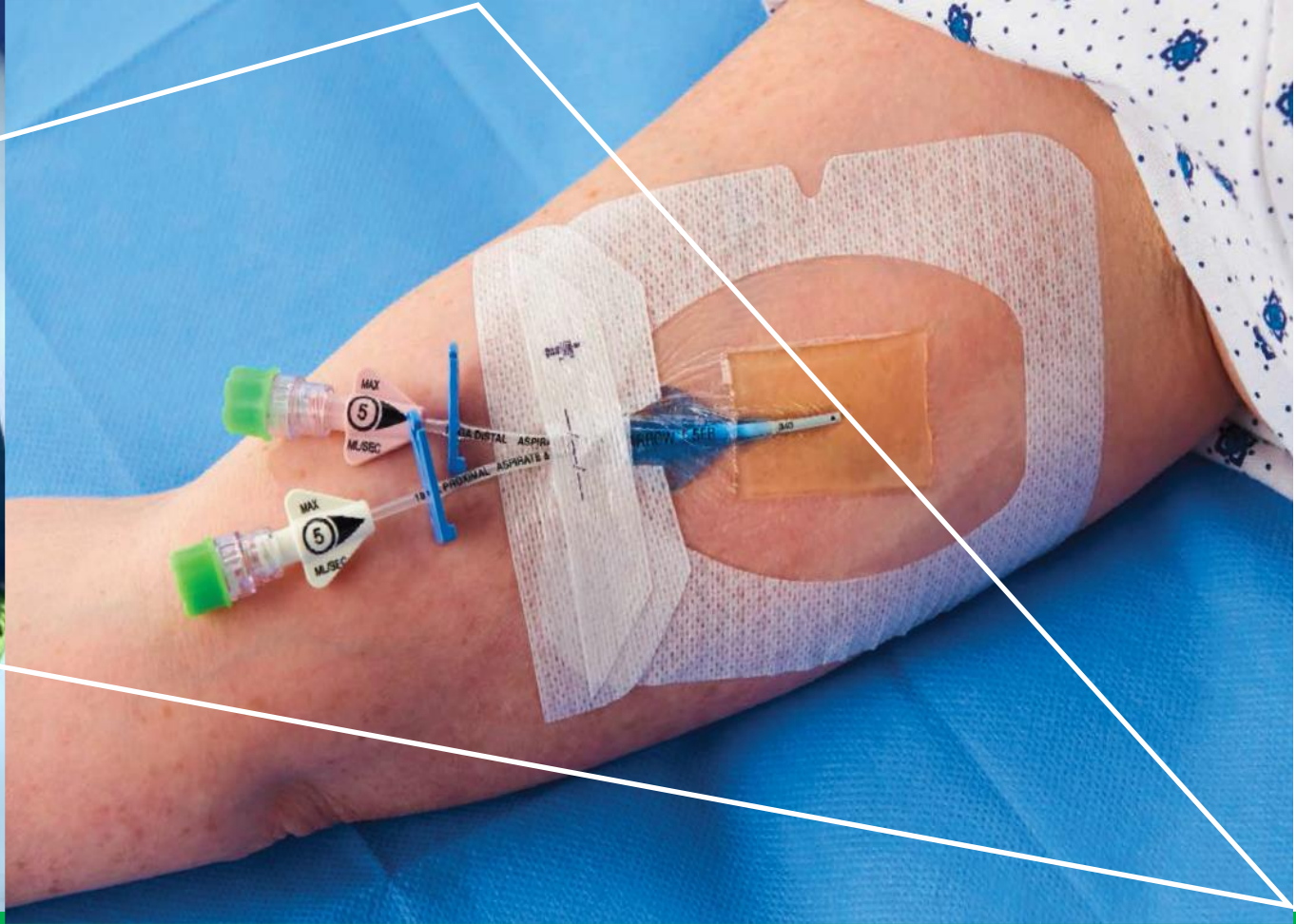


3M Science.
Applied to Life.™



3MSM Health Care Academy

GIẢI PHÁP PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN HUYẾT LIÊN QUAN CATHETER

Kiều Thị Phương Thảo
Clinical Specialist – Chuyên viên lâm sàng – 3M VN



HẬU QUẢ GÌ?

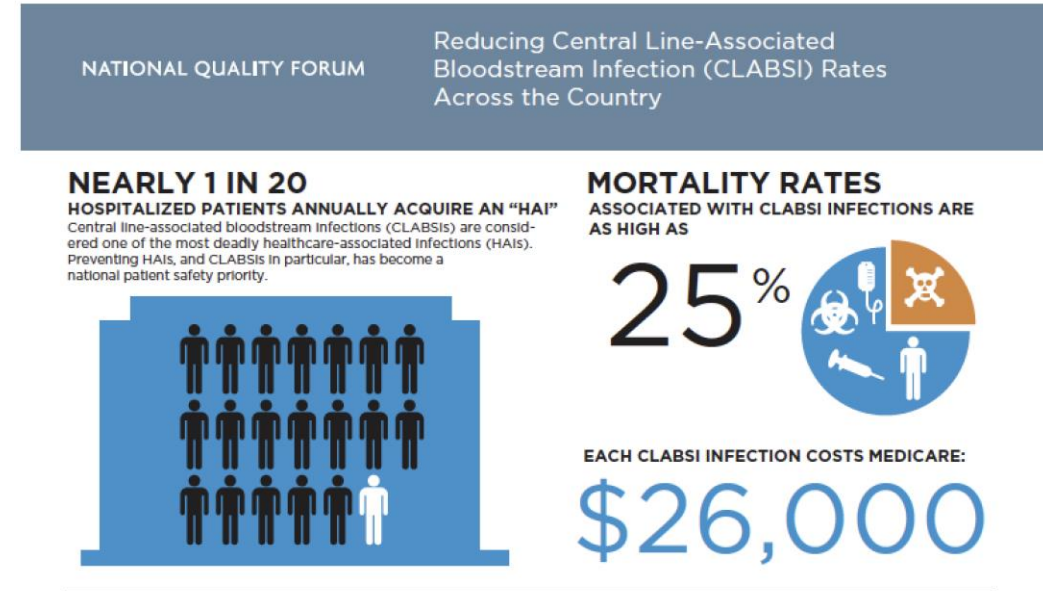
- Viêm tĩnh mạch
- Thoát mạch – hoại tử
- Nhiễm khuẩn huyết
-



NHIỄM KHUẨN HUYẾT QUA CATHETER (CRBSI = Catheter-related bloodstream infection)

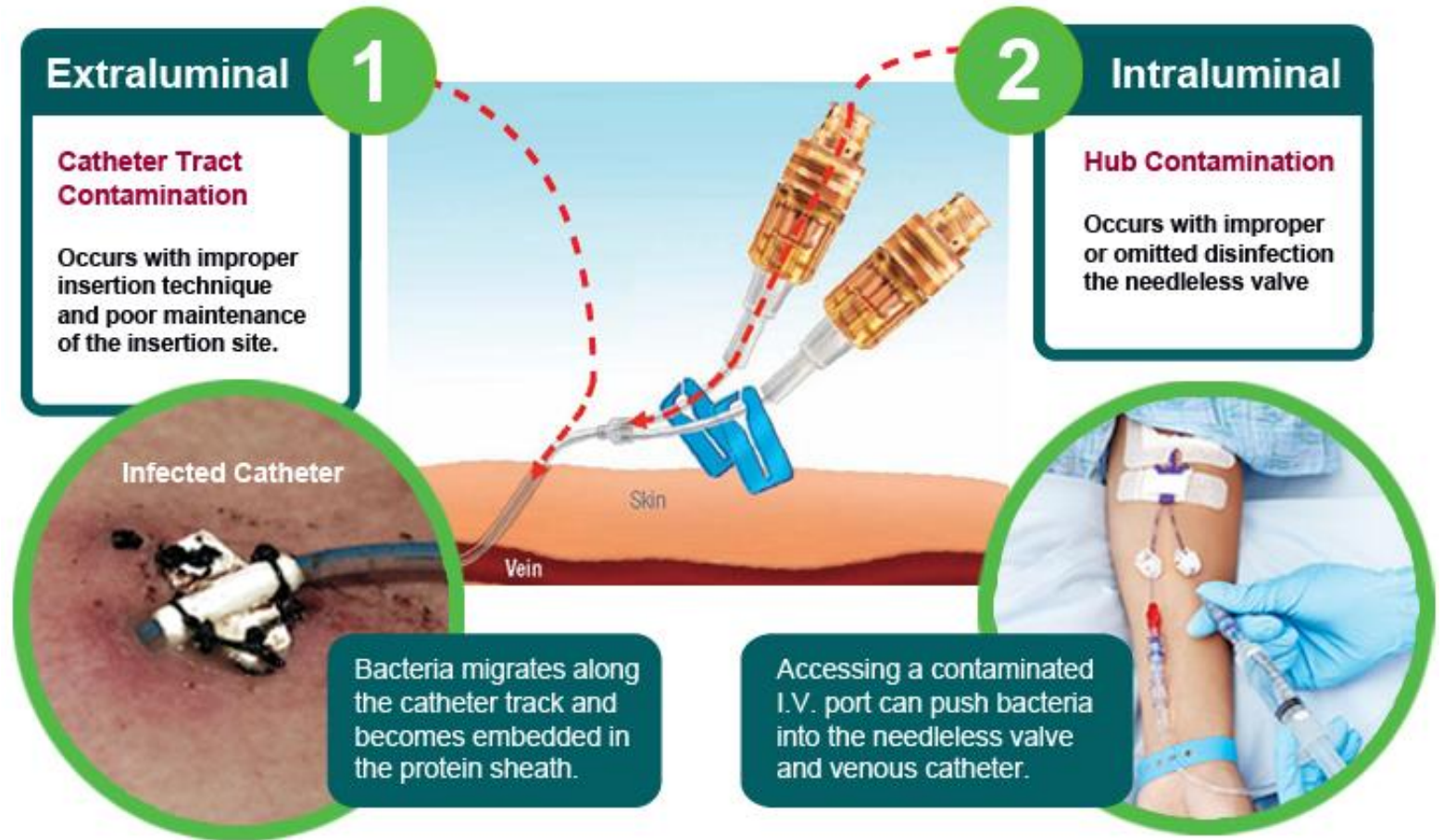
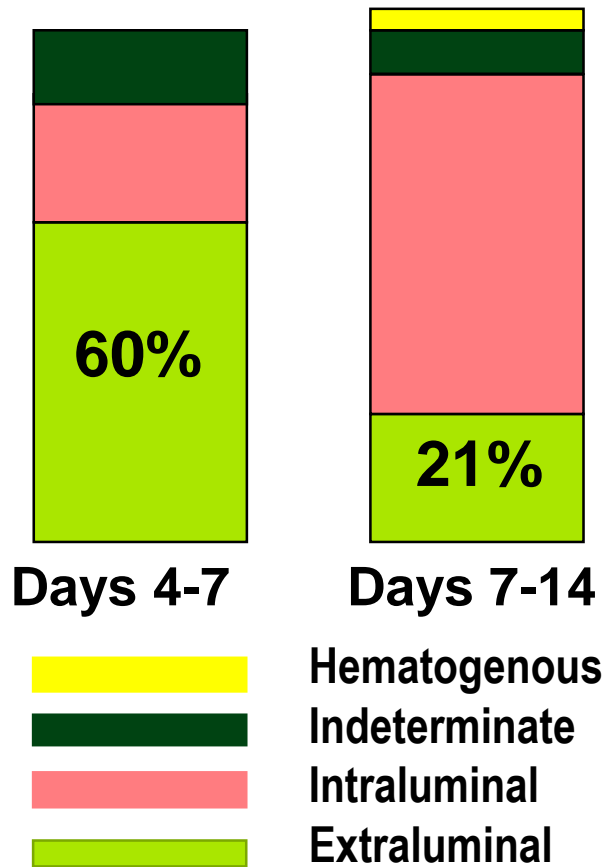
- Là NK trên NB có đặt catheter mạch máu, là 1 trong các NKBV
- Gây tình trạng **bệnh nặng thêm** và **tăng chi phí điều trị**

- Mermel LA. Prevention of intravascular catheter-related infections. *Ann Intern Med* 2000;132:391—402.
- CDC. National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System report, data summary from October 1986--April 1998, issued June 1998. *Am J Infect Control* 1998;26:522--33
- Digiovine; The attributable mortality and costs of primary nosocomial bloodstream infections in the intensive care unit. *Am J Respir Crit Care Med* 1999;160:976—81.
- Digiovine B, Chenoweth C, Watts C, Higgins M. The attributable mortality and costs of primary nosocomial bloodstream infections in the intensive care unit. *Am J Respir Crit Care Med* 1999;160:976—81



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Organisms at the insertion site (extraluminal) are source of infection in the majority of cases in 'early' infections



Mermel L, Clin Infect Dis (2011) 52: 211-212

Recommendations, Guidelines & Standards

Bộ Y Tế (2012):

- Hướng dẫn phòng ngừa NKH trên bệnh nhân có đặt catheter trong lòng mạch, số 3671/QĐ-BYT/2012

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

- 2011 Guidelines for the Prevention of Catheter-Related Bloodstream Infections

Society of Infusion Nurses (INS)

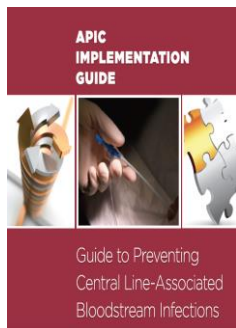
- 2016 Standards of Practice for Infusion Nurses

Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA)

- 2014 Strategies for the Prevention of Bloodstream Infections Associated with Central Lines in Acute Care Hospitals

The Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC)

- 2016 Guide for prevention of Central Line Associated Bloodstream Infections (CLABSI)



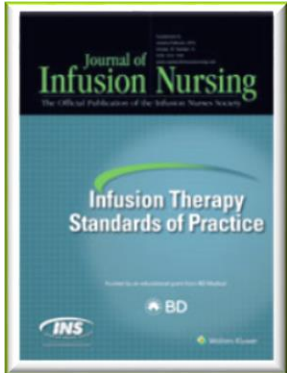
HƯỚNG DẪN PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN HUYẾT TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐẶT CATHETER TRONG LÒNG MẠCH

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế)

Phải sử dụng gạc vô khuẩn (dạng gạc bán thấm, gạc trong suốt) để che phủ vị trí đặt catheter (page 12)

Khi tắm không để vị trí đặt thấm nước, phải che phủ vị trí đặt làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn (page 13)

Nên sử dụng miếng gạc có tẩm cholohecidine cho người lớn và bệnh nhi trên 2 tháng tuổi khi đặt catheter trung tâm (page 13)



Sử dụng băng dán có tẩm CHG lên những thiết bị đặt vào mạch máu trung tâm để giảm nguy cơ nhiễm khuẩn khi đường bên ngoài ống là nguồn lây nhiễm chính. (Level I)
- Standard 41, page S81



Chlorhexidine-impregnated dressings with an FDA-cleared label that specifies a clinical indication for reducing catheter-related bloodstream infection (CRBSI) or catheter-associated blood stream infection (CABSI) are recommended to protect the insertion site of short-term, non tunneled central venous catheters. (Category IA)8-12



1. Use either sterile gauze or sterile, transparent, semipermeable dressing to cover the catheter site. (IA) – page 42
2. Use a chlorhexidine-impregnated sponge dressing for temporary short-term catheters in patients older than 2 months of age if the CLABSI rate is not decreasing despite adherence to basic prevention measures, including education and training. (IB) - page 44

GIẢI PHÁP CỦA 3M

Băng cố định catheter Tegaderm™ CHG (Cholorhexidine Gluconate 2%)

Tegaderm™ CHG Dressings



Gel CHG 2%

- Hiệu quả kháng khuẩn 7 ngày

Lớp phim trong

- Ngăn VSV
- Thông thoáng
- Dễ theo dõi xung quanh chân ống thông

Nhãn ghi chú

- Ngày giờ dán băng

Băng keo cố định đi kèm

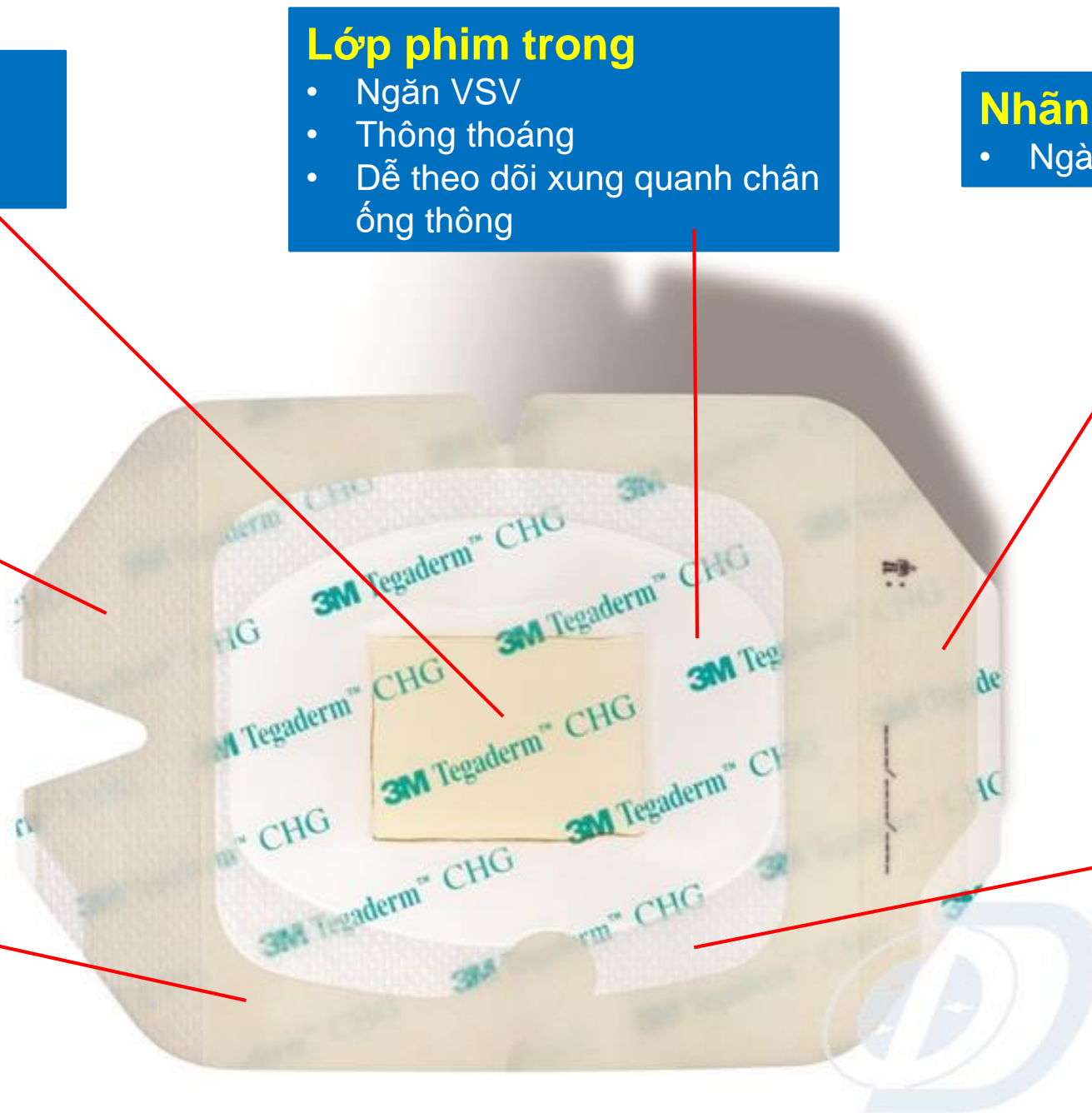
- Cố định dây

Lớp viền giấy

- Dễ dàng thao tác
- Đảm bảo vô khuẩn khi dán băng
- Không dính găng tay

Viền vải

- Cố định chắc chắn
- Giảm thiểu bong tróc mép băng



Nét đặc trưng và lợi điểm của Tegaderm™ CHG



Align your protocols with standards of practice.

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Infusion Nurses Society (INS), Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC), Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), and other organizations offer evidence-based best practices to help minimize I.V. site complications. Choose 3M™ Tegaderm™ CHG Dressings and be sure you're meeting or exceeding best practices for better patient and economic outcomes.

Site visibility

The CDC and *Infusion Therapy Standards of Practice* recommend the use of transparent dressings because they permit continuous visual inspection of the catheter site.^{3,4}

Antimicrobial protection

APIC, INS and the SHEA Compendium recommend CHG-impregnated dressings.^{4,5,6} In use for over 50 years, CHG has proven to be an effective antimicrobial. Bacterial resistance to CHG has been rare.⁷

Consistent application

The International Organization of Standards promote the importance of medical device design to support correct use, patient safety, user satisfaction and to reduce medical device-related errors.⁸

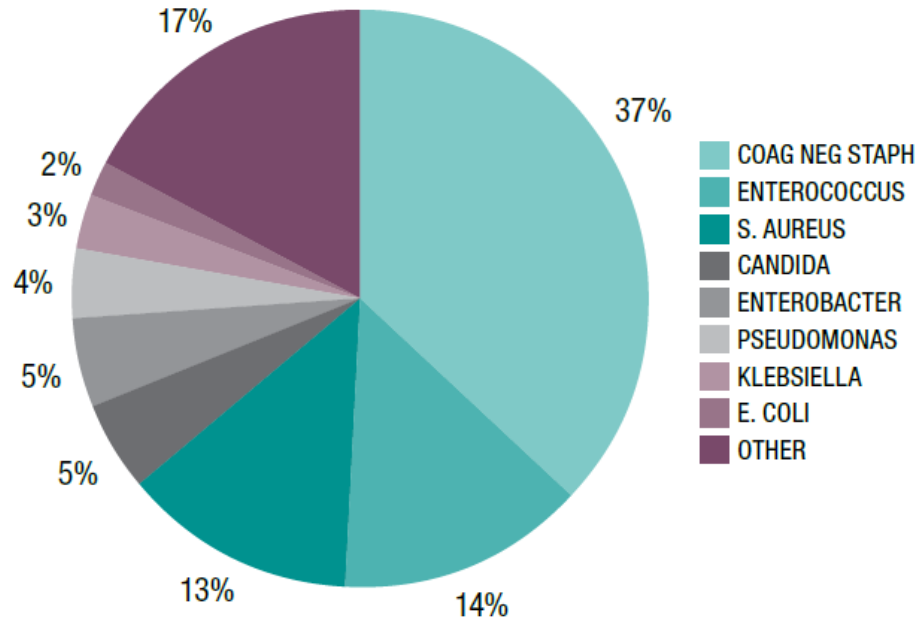
Catheter securement

The CDC and *Infusion Therapy Standards of Practice* recommend the use of sutureless securement devices to minimize the risks of movement, dislodgement, and needlestick injuries.^{3,4}

	Tegaderm CHG
Nhìn quan sát vùng tiêm	√√
Thiết kế tích hợp	√√
Dễ dàng khi dán	√
Gel ôm trọn và dính vào cath	Giúp cố định tốt
Vùng bảo vệ lớn	√
Hút dịch (máu, dịch tiết)	√√√
Hạn chế vi sinh vật phát triển	Tốt
Thời gian kháng khuẩn	Lên tới 7 ngày

Hiệu quả kháng khuẩn của Tegaderm™ CHG

FIGURE 7: MOST COMMON PATHOGENS CAUSING CLA-BSIs⁵



Tegaderm™ CHG Dressing demonstrates *in vitro* efficacy against



Enterococcus
(5 strains)



Pseudomonas
aeruginosa
(5 strains)



Candida
(2 strains)



Staphylococcus
aureus (8 strains)



Escherichia
coli (1 strain)



Coag Neg
Staph (7 strains)



Klebsiella
(2 strains)



Enterobacter
(1 strain)

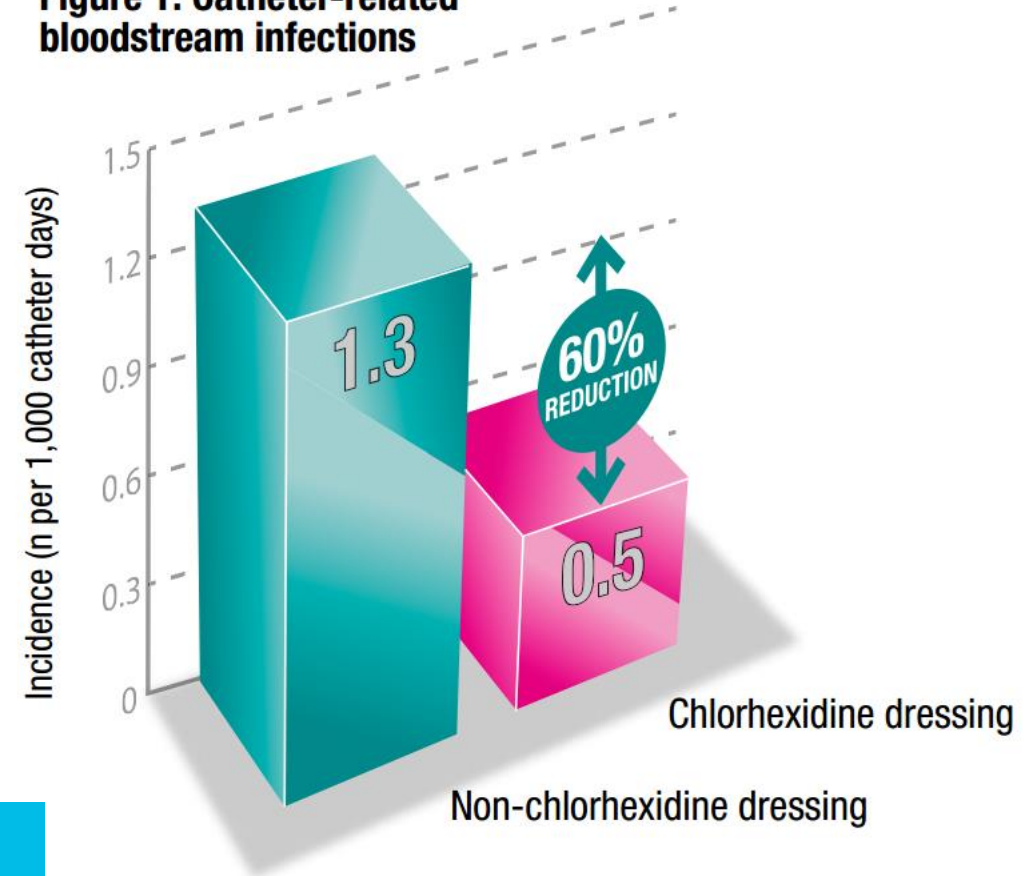


Other
(6 strains)

37 strains of microorganisms

including gram positive bacteria, gram negative bacteria and yeast.

Figure 1: Catheter-related bloodstream infections



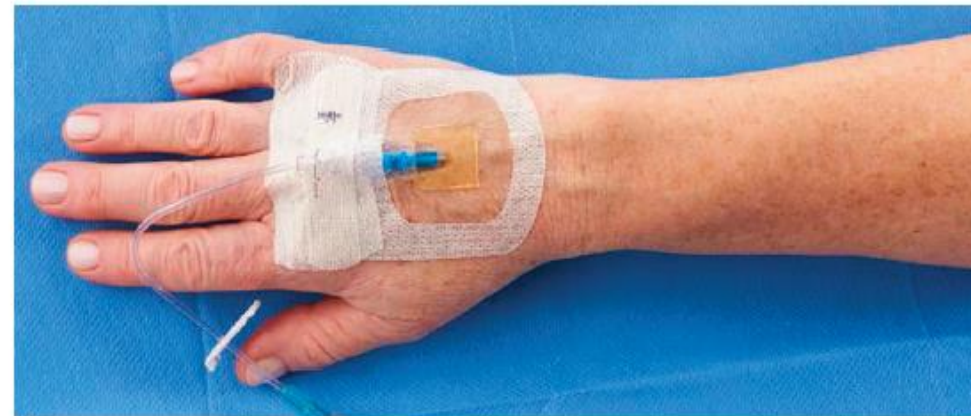
Hensler J (2009), et al. Growth inhibition of microorganisms involved in CA-infections by an antimicrobial transparent IV dressing containing CHG. European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, May 2009.

Tegaderm™ CHG

Khuyến nghị sử dụng



PICC



Peripheral



Arterial



Implanted port



Subclavian



Femoral

Bảng Tegaderm CHG – Đa dạng về kích cỡ

Code sp	1657R	1658R	1659R	1660R
Hình sản phẩm				
Size (cm)	8.5 x 11.5	10 x 12	10 x 15.5	7 x 8.5
Kích cỡ gel	3 cm x 4 cm	3 cm x 4 cm	3 cm x 7 cm	2 cm x 2 cm
Lượng CHG (mg)	45	45	78	15

KHÔNG DÙNG “TEGADERM CHG” CHO :

TRẺ DƯỚI 2 THÁNG TUỔI

BN NHẠY CẢM VỚI CHLORHEXIDINE

Không để tiếp xúc với Tai – mắt – miệng.

LƯU Ý KHI DÁN BĂNG VÀ THÁO BĂNG

1. Vùng da phải **khô hoàn toàn** trước khi dán nhằm bảo đảm độ dính tốt và không gây kích ứng da
2. Nếu chảy máu tại nơi tiêm, phải **lau thật khô** trước khi dán băng
3. Tháo băng kéo **“thấp và chậm”**, nhẹ nhàng bóc cạnh của miếng băng và gỡ băng ra theo hướng kim tiêm hoặc hướng lông mọc.
4. Dùng **nước muối sinh lý hoặc gạc có cồn** gỡ bỏ lớp gel dễ dàng hơn khi băng dính quá chặt

Application



1. Allow all antiseptics and skin protectants to dry completely.



2. Peel the liner from the dressing. Turn over so the adhesive faces the skin. Ensure that the CHG gel pad covers the catheter insertion site (and suture sites when possible).



3. Be careful not to stretch the dressing at placement. Apply firm pressure to the entire dressing starting over the gel pad to enhance adhesion.



4. Apply pressure to securement border with one hand, while removing paper frame with opposite hand.



5. Remove notched tape strip from paper frame. Orient the notch towards the dressing and apply the tape strip under the extension tubing and over the dressing border. Remove adhesive-free tabs.



6. Document the dressing change information on the label strip. Apply label strip on top of dressing, over catheter lumen(s). Remove adhesive-free tabs.

Monitoring the Gel Pad



The dressing should be changed if the gel pad remains displaced when pressed with a finger. Change Tegaderm™ CHG Dressings every seven days, when the dressing becomes loose or soiled, if the gel pad is saturated, or in cases where there is swelling, visible drainage, or lost visibility.

Removal



1. Using a low and slow removal technique, start removing the dressing from where the catheter or tubing exits the dressing toward the catheter insertion site. Avoid skin trauma by peeling the dressing back, rather than pulling it up from the skin.



2. Apply sterile alcohol swabs or wipes, or sterile solutions (i.e., sterile water or normal saline) between gel pad and skin to facilitate removal of the gel pad dressing.

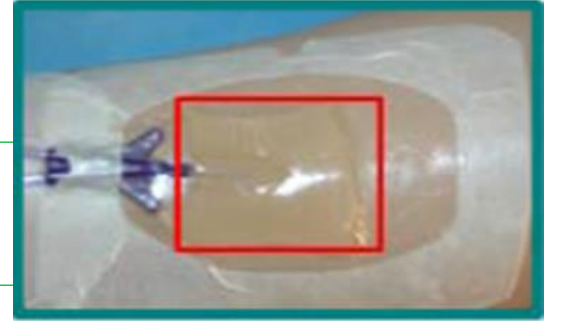


3. If needed, a medical adhesive solvent can be used to help remove the dressing border. Continue the low and slow removal method until the dressing is completely removed.

When the CHG gel pad is exposed, grasp a corner of the gel pad and the transparent film dressing between thumb and finger.

KHI NÀO CẦN THAY BĂNG

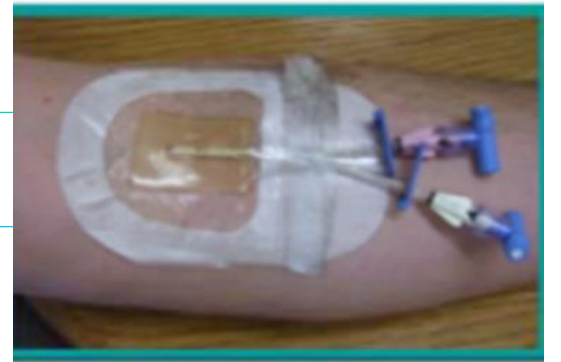
Nhìn thấy dịch thấm ra ngoài miếng băng



Băng lỏng lẻo, dơ, hư

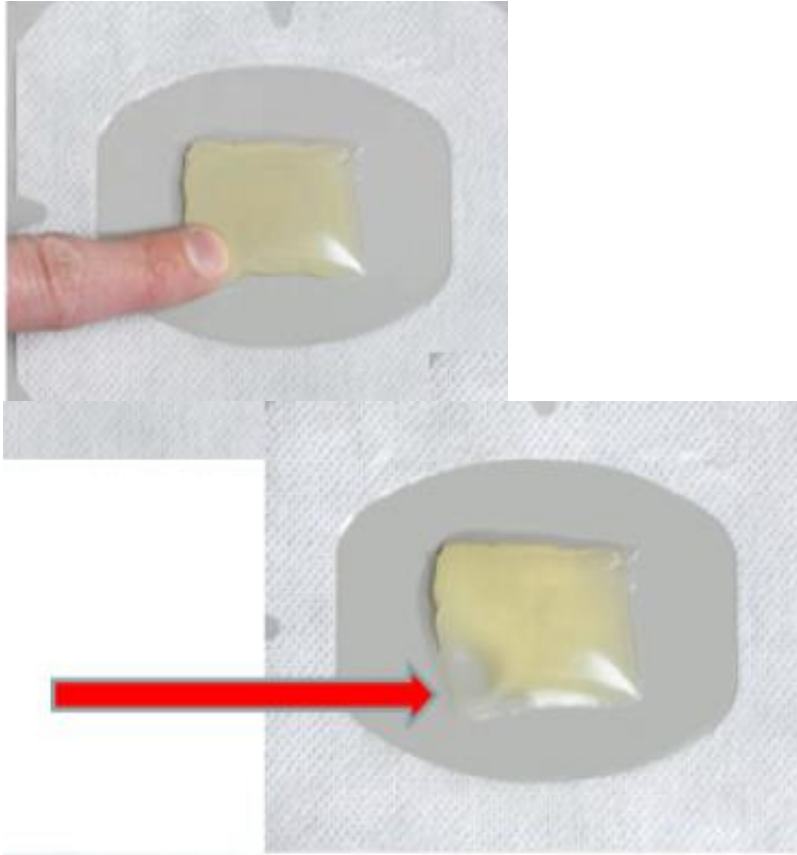


Vùng tiêm mờ không quan sát được



Băng có dấu hiệu bảo hòa hoặc thấm phù to

KHI NÀO CẦN THAY BĂNG



1. Dùng ngón tay ấn vào miếng gel

2. Nếu miếng gel không hồi lại và để lại 1 khoảng trống thì cần phải thay



KẾT LUẬN

Cố định tiêm truyền an toàn đóng góp to lớn trong việc ngăn ngừa nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế cũng như đảm bảo **CHẤT LƯỢNG và AN TOÀN NGƯỜI BỆNH.**



Thanks for your listening

tpkieu@mmm.com

Tel: 0909.762712