

## TỔNG QUAN

# KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TRONG KHÁM CHỮA BỆNH RĂNG MIỆNG



**TS BS. NGÔ ĐỒNG KHANH**

Chủ tịch Hội RHM TP. HCM

Phó Chủ tịch Hội KSNK TP. HCM

Phó Chủ tịch Hội RHM VIỆT NAM

*Hội nghị triển khai Hướng dẫn KSNK của Bộ Y tế 2020*



**Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn  
trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng (Ban hành theo Quyết định số 5991/QĐ-BYT  
ngày 26/12/2019)**

[ngodongkhanh@ump.edu.vn](mailto:ngodongkhanh@ump.edu.vn)

[tsngodongkhanh@gmail.com](mailto:tsngodongkhanh@gmail.com)

# **NỘI DUNG TRÌNH BÀY**

**I. Lý do phải tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn ở cơ sở RHM?**

**II. Mục đích, phạm vi, đối tượng áp dụng.**

**III. Nguy cơ lây nhiễm, con đường lây truyền.**

**IV. Biện pháp thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn.**

1. Phòng ngừa chuẩn.
2. Vệ sinh tay.
3. Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân.
4. Vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho.
5. Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn.
6. Vệ sinh bề mặt môi trường.
7. Xử lý dụng cụ.
8. Xử lý đồ vải.
9. Xử lý chất thải.
10. Quản lý chất lượng nước sử dụng trong KCB răng miệng.
11. An toàn nhân viên y tế trong KCB răng miệng.
12. Giáo dục và đào tạo về KSNK trong cơ sở RHM



## I. TẠI SAO PHẢI TUÂN THỦ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN Ở CƠ SỞ RĂNG HÀM MẶT MỘT CÁCH NGHIÊM NGẶT



**Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) trong Răng Hàm Mặt là nhằm ngăn chặn và làm giảm nguy cơ lây nhiễm:**

- Từ bệnh nhân đến nhân viên y tế.
- Từ nhân viên y tế đến bệnh nhân.
- Từ bệnh nhân đến bệnh viện
- Từ nhân viên y tế đến nhân viên y tế
- Từ cơ sở RHM đến cộng đồng.



## I. TẠI SAO PHẢI TUÂN THỦ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN Ở CƠ SỞ RĂNG HÀM MẶT MỘT CÁCH NGHIÊM NGẶT



### Đặc điểm KSNK ở cơ sở RHM

- Môi trường thực hành Nha khoa có nguy cơ lây nhiễm cao do khoảng không gian làm việc chật hẹp, can thiệp thủ thuật kỹ thuật điều trị trong miệng luôn tiếp cận với máu và dịch tiết, nhiều dụng cụ nhỏ và sắc nhọn khó làm sạch và dễ gây vết thương nhân viên KCB răng miệng.
- Lây nhiễm từ các con đường lây truyền.
- Lây nhiễm từ lâm sàng đến labo.
- Trang thiết bị càng hiện đại, khả năng nguy cơ lây nhiễm



O.



**Tài liệu này nhằm cung cấp các thông tin cơ bản nhất về các biện pháp thực hành KSNK trong các cơ sở KCB răng miệng. Tuy nhiên, đối với từng biện pháp, người đọc cần tìm hiểu thông tin thêm thông qua các hướng dẫn đã được Bộ Y tế ban hành ( Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn, khử khuẩn tiệt khuẩn dụng cụ y tế, tiêm an toàn, vệ sinh tay, vệ sinh bề mặt môi trường, xử lý chất thải...)**



## II. MỤC ĐÍCH, PHẠM VI VÀ ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG

### 1. Mục đích

Nhằm thống nhất quy định, quy trình KSNK trong cơ sở KCB răng miệng.

Cung cấp những tiêu chuẩn, quy trình thực hành đúng về KSNK trong cơ sở KCB răng miệng.

Tăng cường thực hành KSNK trong cơ sở KCB răng miệng, phòng ngừa lây nhiễm chéo, hạn chế nguy cơ nhiễm khuẩn, đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên KCB răng miệng.

### 2. Phạm vi áp dụng

Các cơ sở KCB răng miệng bao gồm: Tất cả các cơ sở KCB, đào tạo có can thiệp phẫu thuật, thủ thuật liên quan đến RHM.

Các cơ sở chế tạo vật phẩm, các kỹ thuật, thủ thuật liên quan: Labo phục hình răng.

### 3. Đối tượng áp dụng

Nhân viên y tế, người bệnh, người thân và khách thăm trong tất cả các cơ sở KCB răng miệng.

### **III. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ LÂY NHIỄM VÀ ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN**

**Đường lây truyền của các tác nhân gây bệnh này trong cơ sở KCB răng miệng bao gồm:**

- 1. Tiếp xúc trực tiếp với máu, nước bọt, hoặc các chất tiết khác của NB;**
- 2. Tiếp xúc gián tiếp qua bàn tay, dụng cụ, thiết bị hoặc các bề mặt môi trường;**
- 3. Các giọt bắn chứa tác nhân gây bệnh bắn vào kết mạc mắt, niêm mạc mũi hoặc miệng ở cự ly gần;**
- 4. Hít phải tác nhân gây bệnh lây truyền qua đường không khí.**



Trong KCB răng miệng, **nguy cơ lây truyền các tác nhân qua đường máu rất phổ biến**. Do đó, việc áp dụng phòng ngừa chuẩn (PNC) là rất cần thiết. PNC dựa trên nguyên tắc xem tất cả máu, dịch tiết đều có khả năng lây truyền tác nhân gây bệnh. **Các biện pháp thực hành làm giảm nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch tiết, đặc biệt là phòng ngừa các tổn thương xuyên da, bao gồm: 1) An toàn vật sắc nhọn; 2) Vệ sinh tay; 3) Sử dụng PTPHCN (găng tay, khẩu trang, kính bảo vệ mắt, áo choàng); 4) Quản lý an toàn dụng cụ, đồ vải, chất thải ô nhiễm. PNC được áp dụng cho tất cả các tiếp xúc với: 1) Máu; 2) Tất cả các loại dịch cơ thể, chất tiết, chất bài tiết (ngoại trừ mồ hôi); 3) Da không lành lặn; và 4) Niêm mạc. Trong KCB răng miệng, nước bọt luôn được xem là có khả năng lây nhiễm và bắt buộc phải áp dụng PNC khi tiếp xúc.**

Bên cạnh PNC, các biện pháp phòng ngừa bổ sung cũng cần được áp dụng để ngăn chặn khả năng lây truyền của các tác nhân gây bệnh ở những người bệnh đang mắc một bệnh nhiễm khuẩn (ví dụ: lao, cúm, thủy đậu...). **Những tác nhân gây bệnh này có thể lây truyền qua đường không khí, giọt bắn, tiếp xúc thông qua các hành vi như hắt hơi, ho, nói chuyện, hoặc tiếp xúc đụng chạm qua da.**

## **IV. BIỆN PHÁP THỰC HÀNH KSNK TRONG CƠ SỞ KCB RĂNG MIỆNG**

### **1. Phòng ngừa chuẩn**

**Phòng ngừa chuẩn** là một tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản, được áp dụng cho mọi người bệnh và trong mọi hoàn cảnh, bất kể là có nghi ngờ hay chẩn đoán xác định tình trạng nhiễm khuẩn hay không. Những biện pháp này nhằm giúp bảo vệ cho cả nhân viên và phòng ngừa lây nhiễm chéo từ nhân viên sang người bệnh.

Phòng ngừa chuẩn bao gồm: 1) Vệ sinh tay; 2) Sử dụng phương tiện PHCN; 3) Vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho; 4) Sắp xếp người bệnh; 5) Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn; 6) Vệ sinh môi trường; 7) Xử lý dụng cụ; 8) Xử lý đồ vải; và 9) Xử lý chất thải.

**Tham khảo thêm “Hướng dẫn PNC trong các cơ sở KCB”, do Bộ Y tế ban hành theo Quyết Định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012.**

## 2. Vệ sinh tay

**Vệ sinh tay** là biện pháp thực hành quan trọng nhất phòng ngừa lây nhiễm chéo giữa người bệnh và nhân viên KCB răng miệng. Các chương trình giáo dục và đào tạo VST phải bao gồm các nội dung về tầm quan trọng của VST trong phòng ngừa lây nhiễm, chỉ định và quy trình vệ sinh tay.

Tham khảo thêm “**Hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong các cơ sở KCB**” do Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017.

## 3. Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (PTPHCN)

PTPHCN là các loại phương tiện hoặc trang phục được thiết kế với mục đích bảo vệ nhân viên KCB răng miệng tránh phơi nhiễm hoặc tiếp xúc với tác nhân gây bệnh. Các loại PTPHCN thường được sử dụng gồm: **găng tay, khẩu trang, kính mắt, tấm che mặt và quần áo bảo hộ**. Mỗi loại PTPHCN khác nhau được sử dụng tương ứng với nhiều hình thức tiếp xúc khác nhau giữa nhân viên KCB răng miệng và người bệnh,

## Một số nguyên tắc về sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân

- Mang găng tay trong các trường hợp dự kiến tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch cơ thể, niêm mạc, da bị tổn thương hoặc vật dụng có khả năng lây nhiễm.
- Mặc áo choàng khi thực hiện các thao tác dự kiến tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể.
- Mang khẩu trang che kín mũi, miệng và kính bảo vệ mắt khi thực hiện các thao tác có khả năng gây văng, bắn máu hoặc dịch cơ thể.
- Khi tháo bỏ phương tiện PHCN, cần lưu ý các điểm sau:
  - + Để bàn tay ra xa và không chạm vào mặt ngoài của phương tiện PHCN.
  - + Hạn chế đụng chạm vào các bề mặt xung quanh.
  - + Tháo bỏ phương tiện PHCN trước khi rời khỏi khu vực làm việc.
  - + Vệ sinh tay ngay sau khi tháo bỏ phương tiện PHCN.



\*Tham khảo Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ trưởng Bộ Y

tế.



## 4. Vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho

**Vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho** giúp hạn chế lây truyền các tác nhân hô hấp qua đường giọt bắn, hơi sương hoặc không khí. Các biện pháp này cần phải được áp dụng trước tiên với người bệnh và những ai trực tiếp chăm sóc/đưa người bệnh vào cơ sở KCB răng miệng (những người này có thể có tình trạng mang trùng không triệu chứng, không được chẩn đoán, nhưng vẫn có thể là nguồn lây); đồng thời cũng áp dụng cho tất cả mọi người (bao gồm nhân viên KCB răng miệng) có các biểu hiện bệnh như: ho, nghẹt mũi, chảy nước mũi, hoặc tăng chất tiết đường hô hấp.

### **Các quy định chính về vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho trong KCB răng miệng**

Triển khai các biện pháp (và phương tiện) thu thập, chứa đựng chất tiết đường hô hấp từ người bệnh và người thân đi kèm khi có dấu hiệu và triệu chứng nhiễm khuẩn đường hô hấp tại khu vực đón tiếp người bệnh và dọc theo toàn bộ đường đi của người bệnh trong suốt quá trình khám và điều trị tại cơ sở KCB răng miệng.

## 5. Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn

### Tiêm an toàn

Tiêm an toàn nhằm phòng ngừa lây nhiễm chéo giữa người bệnh với nhau, hoặc giữa người bệnh với nhân viên KCB răng miệng trong quá trình chuẩn bị và tiêm thuốc.

Trong KCB răng miệng, thuốc tiêm thường được sử dụng cho gây tê tại chỗ. Sử dụng ống thuốc tê nha khoa và kim tiêm nha khoa dùng một lần.

### Các quy định chính về tiêm an toàn trong KCB răng miệng

1. Chuẩn bị thuốc tiêm bằng kỹ thuật vô khuẩn và trong khu vực sạch.
2. Dùng bông cotton để khử khuẩn nắp nhựa của lọ thuốc trước khi chọn kim lấy thuốc.
3. Dùng một bơm-kim tiêm cho một người bệnh.
4. Khi lấy thuốc từ các lọ đựng thuốc (lọ đơn liều hay nhiều liều, ống thuốc, và túi thuốc), sử dụng bơm-kim tiêm mới, ngay cả khi cùng một người bệnh.
5. Sử dụng lọ thuốc đơn liều.

6. Không sử dụng lọ thuốc đơn liều, ống thuốc và túi thuốc cho nhiều người bệnh.
7. Không sử dụng phần còn thừa của lọ thuốc đơn liều.
8. Áp dụng các quy tắc sau đây nếu sử dụng lọ thuốc nhiều liều:
  - a) Sử dụng cho một người bệnh.
  - b) Nếu phải sử dụng cho nhiều người bệnh, cần phải chuẩn bị thuốc tại khu vực riêng.
  - c) Nếu mang lọ thuốc nhiều liều vào khu vực điều trị, chỉ sử dụng cho một người bệnh và thải bỏ ngay sau khi sử dụng.
  - d) Khi sử dụng lọ thuốc nhiều liều, phải ghi rõ ngày mở nắp và thải bỏ theo quy định của nhà sản xuất.
9. Sử dụng một bộ truyền dịch hoặc tiêm thuốc (ví dụ: bộ tiêm truyền tĩnh mạch, dây truyền, bộ nổi) cho một người bệnh.
- 10. Không sử dụng lại ống thuốc tê nha khoa, một ống thuốc tê nha khoa chỉ được sử dụng cho một người bệnh.**
11. Không chuẩn bị thuốc tiêm trong (hoặc gần) khu vực nhiễm bẩn.

**Tham khảo thêm “Hướng dẫn tiêm an toàn” do Bộ Y tế ban hành theo Quyết Định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012.**

## Phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn

Các tổn thương xuyên da (đâm, cắt) ở nhân viên KCB răng miệng là do các vật dụng nhọn hay có gai nhọn (trâm gai, trâm nạo, trâm dũa, đầu cạo vô siêu âm, dây kim loại...), kim tiêm, hoặc các vật sắc nhọn khác. **Các tổn thương do vật sắc nhọn có thể dẫn đến phơi nhiễm với các tác nhân gây bệnh lây truyền theo đường máu (HBV, HCV, HIV...).**

Hầu hết các trường hợp phơi nhiễm hoặc tai nạn nghề nghiệp do vật sắc nhọn trong KCB răng miệng đều có thể phòng tránh được. Do vậy, mỗi cơ sở KCB răng miệng cần phải có các chính sách, quy định, quy trình về an toàn vật sắc nhọn, phương tiện xử trí ban đầu tai nạn nghề nghiệp.

**Khi sử dụng vật sắc nhọn, hoặc khi làm việc trong khu vực có vật sắc nhọn, nhân viên KCB răng miệng cần phải thực hiện các biện pháp phòng ngừa trong toàn bộ các bước sử dụng, làm sạch, và thải bỏ.** Sử dụng các dụng cụ có thiết kế kỹ thuật an toàn và kiểm soát các quy trình thực hành công việc là các biện pháp chủ yếu nhằm giảm thiểu tai nạn do vật sắc nhọn và phơi nhiễm với máu, dịch tiết.



- ❑ Biện pháp tốt nhất là sử dụng các dụng cụ có thiết kế kỹ thuật an toàn vì đây là cách loại bỏ hẳn nguy cơ trong khu vực làm việc. Biện pháp này chủ yếu dựa vào kỹ thuật thiết kế (ví dụ: Kim gây tê an toàn, dao mổ an toàn, và các hệ thống tiêm truyền tĩnh mạch không dùng kim).
- ❑ Áp dụng biện pháp kiểm soát tuân thủ quy trình thực hành an toàn. Đây là các biện pháp giảm nguy cơ phơi nhiễm với máu, dịch tiết bằng cách thay đổi thói quen thực hành công việc, như **sử dụng kỹ thuật đậy nắp kim bằng một tay hoặc loại bỏ cả kim và bơm tiêm vào hộp chất thải sắc nhọn (không tách kim ra khỏi bơm tiêm sau sử dụng)**. Các kiểm soát thực hành công việc khác bao gồm **không uốn cong hoặc bẻ gãy kim trước khi thải bỏ, không dùng tay đưa (và nhận) cho (từ) đồng nghiệp ống tiêm gắn kim không có nắp, tháo rời mũi khoan trước khi vận hành hoặc xử lý tay khoan. Tất cả dụng cụ đã được sử dụng như bơm tiêm-kim, dao mổ, và các vật sắc nhọn phải được cô lập và lưu giữ ngay vào thùng kháng khuẩn có sẵn trong khu vực làm việc.**

## 6. Vệ sinh bề mặt môi trường

- ❑ **Làm sạch** có tác dụng **loại bỏ phần lớn các ô nhiễm hữu cơ và vô cơ có trên bề mặt và phải luôn được thực hiện trước khi khử khuẩn**. **Khử khuẩn** có tác dụng **tiêu diệt hoặc loại bỏ hầu hết các vi sinh vật gây bệnh nhưng không có tác dụng đối với bào tử vi khuẩn**.
- ❑ Thực hiện làm sạch và khử khuẩn nghiêm ngặt trên các bề mặt có khả năng lây nhiễm cao, bao gồm các **“bề mặt tiếp xúc lâm sàng”** (các vị trí thường xuyên tiếp xúc như cần điều chỉnh đèn, khay, nút điều khiển ghế nha khoa, nút bấm máy cạo râu siêu âm, nút bấm đèn chiếu trám răng thẩm mỹ, bề mặt đồ mẫu thạch cao, thiết bị vi tính) trong khu vực điều trị.
- ❑ **Mặc dù vệ sinh tay vẫn là biện pháp chính yếu phòng ngừa lây nhiễm chéo, các “bề mặt tiếp xúc lâm sàng” vẫn cần phải được làm sạch, khử khuẩn giữa các lần khám, chữa bệnh cho mỗi người bệnh, hoặc sử dụng “tấm che phủ” cho mỗi người bệnh.**

**Tham khảo thêm “Hướng dẫn vệ sinh môi trường bề mặt trong các cơ sở KCB”, do Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017.**

# VÙNG NHIỄM





# CÁC BỀ MẶT TIẾP XÚC LÂM SÀNG





## 7. Xử lý dụng cụ

- ❑ Trong thực tế lâm sàng có rất nhiều dụng cụ cần xử lý để dùng lại. Xử lý dụng cụ là một quá trình gồm nhiều bước và đòi hỏi nhiều thiết bị chuyên dụng và do nhân viên được đào tạo xử lý dụng cụ thực hiện.
- ❑ Công việc làm sạch, khử khuẩn và tiệt khuẩn phải được thực hiện bởi nhân viên đã được đào tạo. Nội dung đào tạo, huấn luyện cần bao gồm cách chọn lựa và sử dụng PTPHCN phù hợp.
- ❑ **Các dụng cụ, thiết bị trong KCB răng miệng cũng được phân loại thành ba nhóm: Thiết yếu, bán thiết yếu, và không thiết yếu tùy thuộc vào nguy cơ lây nhiễm trong quá trình sử dụng.**

## Các quy định chính về xử lý dụng cụ

- 1) Làm sạch, khử khuẩn, tiệt khuẩn các dụng cụ KCB răng miệng sử dụng nhiều lần theo đúng quy định, quy trình trước khi sử dụng.
- 2) Dụng cụ cần được **đóng gói và tiệt khuẩn theo bộ phẫu thuật, thủ thuật** để sử dụng cho từng người bệnh, **không đóng gói nhiều dụng cụ vào một gói để sử dụng cho nhiều người bệnh.**
- 3) Tuân thủ hướng dẫn của nhà sản xuất khi xử lý dụng cụ KCB răng miệng. Nếu nhà sản xuất không có hướng dẫn tái xử lý, thì dụng cụ không được tái xử lý và không được dùng lại. Luôn sẵn có hướng dẫn của nhà sản xuất trong khu vực xử lý dụng cụ.
- 4) Nhân viên xử lý dụng cụ phải được đào tạo, huấn luyện phù hợp.
- 5) **Mang PTPHCN khi xử lý dụng cụ.**
- 6) Kiểm soát chất lượng tiệt khuẩn **bằng sử dụng kết hợp các chỉ thị sinh học, hóa học và các thông số vật lý của máy tiệt khuẩn** theo hướng dẫn của nhà sản xuất. Lưu trữ hồ sơ xử lý dụng cụ theo quy định.
- 7) Tham khảo thêm tài liệu “**Hướng dẫn khử khuẩn, tiệt khuẩn trong cơ sở KCB**” do Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012.

### QUY TRÌNH XỬ LÝ, VỆ SINH MÁY, GHẾ NHA KHOA

Sau mỗi lần điều trị, máy, ghế nha khoa cần được xử lý vệ sinh, khử khuẩn qua các bước sau:

- **Bước 1:** Mang găng tay, khẩu trang.
- **Bước 2:** Vệ sinh khử khuẩn ghế (dùng giấy khử khuẩn hay khăn mỏng tẩm dung dịch khử khuẩn) từng bộ phận của máy, ghế nha khoa từ trên cao xuống thấp như đèn nha khoa, bàn dụng cụ....
- **Bước 3:** Vệ sinh khử khuẩn các dây và phụ kiện ghế (dùng giấy khử khuẩn hay khăn mỏng tẩm dung dịch khử khuẩn nhanh) các dây của tay khoan, dây của tay xịt nước hay dây của tay lấy cao răng.
- **Bước 4:** Vệ sinh khử khuẩn bồn nhỏ nước bọt (phun hoặc lau bằng khăn tẩm dung dịch khử khuẩn xung quanh bồn), sau đó vệ sinh làm sạch bồn bằng giấy khử khuẩn.
- **Bước 5:** Sau cùng, vệ sinh khử khuẩn đệm ghế (dùng khăn giấy khử khuẩn hay khăn mỏng tẩm dung dịch khử khuẩn) lau từng bộ phận của đệm ghế nha khoa.

## QUY TRÌNH XỬ LÝ, VỆ SINH MÁY, GHẾ NHA KHOA

### Lưu ý:

- Thực hiện vệ sinh khử khuẩn máy ghế nha khoa sau mỗi lần điều trị.
  - Thời gian hóa chất khử khuẩn tiếp xúc với bề mặt ghế cần ít nhất 3 phút, đủ thời gian cho quá trình khử khuẩn.
  - Cuối ngày làm việc, chỉnh ghế lên cao cho các phần nước còn đọng lại trong ống thoát ra ngoài và làm vệ sinh và khử khuẩn từng bộ phận của máy, ghế và phần tựa nền của ghế nha khoa.
- \*Tham khảo Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng ban hành theo Quyết định số 5991/QĐ-BYT ngày 26/12/2019.**



## **QUY TRÌNH XỬ LÝ TAY KHOAN NHA KHOA (Tốc độ nhanh)**

### **Lưu ý:**

- Các tay khoan phải được tiệt khuẩn giữa hai người bệnh.
- Cần bổ sung đủ số lượng tay khoan, theo số lượng người bệnh trung bình mỗi ngày của từng ghế nha khoa.
- Có thể trang bị máy làm sạch và tra dầu cho các tay khoan.
- Sử dụng dầu bôi trơn theo hướng dẫn của nhà sản xuất.
- Các loại dụng cụ đặc biệt trong điều trị nha khoa như tay khoan siêu tốc (high speed), tay khoan thẳng (handpieces), tay khoan khuỷu (angle pieces), dụng cụ có động cơ (turbines) không được ngâm trong dung dịch hoặc làm sạch bằng máy rửa siêu âm. Các dụng cụ này chỉ được phép làm sạch, khử khuẩn bằng máy rửa khử khuẩn tự động theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

**\*Tham khảo Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng ban hành theo Quyết định số 5991/QĐ-BYT ngày 26/12/2019 .**

## QUY TRÌNH XỬ LÝ TAY KHOAN NHA KHOA (Tốc độ chậm)

\*Tham khảo Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng ban hành theo Quyết định số 5991/QĐ-BYT ngày 20/10/2019.



\*Xử lý tay khoan nha khoa với hệ thống máy có bài hướng dẫn riêng.



### **8. Xử lý đồ vải**

Tham khảo Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

### **9. Xử lý chất thải**

Tham khảo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế.



## 10. Quản lý chất lượng nước sử dụng trong KCB răng miệng

Tài liệu này đề cập đến các đường ống dẫn nước sử dụng trong KCB răng miệng (ví dụ: Nước và các đường ống nhựa dẫn nước đến các dụng cụ như tay khoan tốc độ cao, tay khoan phẫu thuật, đầu cạo vôi siêu âm...) là môi trường thuận lợi cho vi khuẩn phát triển và tạo màng sinh học (Biofilm) do nhiều nguyên nhân như cấu tạo lòng ống dài, hẹp, áp lực nước không liên tục và hiện tượng trào ngược. Nếu không được xử lý, nước và hệ thống dẫn nước dùng trong KCB răng miệng có thể gây lây nhiễm chéo cho người bệnh và nhân viên.

Sử dụng nước đạt tiêu chuẩn nước uống (tổng số vi khuẩn dị dưỡng trong nước  $\leq 500$  CFU/mL) trong KCB răng miệng thường quy.

- 1) Tham khảo tài liệu hướng dẫn của nhà sản xuất các thiết bị, dụng cụ KCB răng miệng để lựa chọn phương pháp, thiết bị xử lý và duy trì chất lượng nước phù hợp.
- 2) Tuân thủ hướng dẫn của nhà sản xuất về giám sát chất lượng nước và xử lý đường ống dẫn nước (Thiết bị lọc Filtranios 31 DA, thiết bị lọc 3M).
- 3) Thực hiện giám sát vi sinh chất lượng nước định kỳ mỗi ba tháng.
- 4) Cơ sở KCB răng miệng cần có quy định xử lý và giám sát chất lượng nước sử dụng trong KCB răng miệng. Các kết quả giám sát cần được lưu giữ có hệ thống tại cơ sở.



### **11. An toàn nhân viên y tế trong KCB răng miệng**

Các chương trình giáo dục và đào tạo KSNK trong KCB răng miệng phải bao gồm các nội dung về sức khỏe nghề nghiệp, tiêm chủng cho nhân viên, quản lý và xử lý các trường hợp phơi nhiễm nghề nghiệp, và các quy định tiêu chuẩn về phòng ngừa lây truyền tác nhân qua đường máu.

- 1) Ban hành văn bản về các chính sách, quy định về tiêm chủng cho nhân viên KCB răng miệng, bao gồm danh sách các bệnh bắt buộc và khuyến khích tiêm chủng (viêm gan vi rút B, sởi, thủy đậu, quai bị, cúm).
- 2) Nhân viên KCB răng miệng được xét nghiệm tầm soát lao, viêm gan vi rút B, C và HIV trước khi nhận việc và định kỳ. Nếu nhân viên có kết quả tầm soát dương tính thì được khuyến khích làm các công việc không liên quan trực tiếp đến khám và điều trị.
- 3) Đảm bảo chuẩn bị đầy đủ con người, phương tiện, kỹ thuật để triển khai kịp thời và hiệu quả các biện pháp phòng ngừa, quản lý, xử lý và theo dõi các trường hợp bệnh nghề nghiệp và phơi nhiễm, tai nạn nghề nghiệp.
- 4) Ban hành quy định, hướng dẫn cụ thể khi tiếp xúc với người bệnh đối với nhân viên mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh nhiễm nhiễm.

## **12. Giáo dục và đào tạo về KSNK trong cơ sở KCB răng miệng**

Giáo dục và đào tạo là biện pháp quan trọng nhằm đảm bảo nhân viên KCB răng miệng có kiến thức, kỹ năng và thái độ tuân thủ các chính sách, quy định, quy trình và hướng dẫn KSNK. Giáo dục và đào tạo phải được thực hiện thường xuyên, liên tục.

### **Các quy định chính về giáo dục và đào tạo KSNK**

Thực hiện giáo dục và đào tạo về KSNK phù hợp theo công việc hoặc nhiệm vụ cho tất cả nhân viên.

- 1) Nội dung giáo dục, đào tạo bao gồm nguyên lý và thực hành cơ bản trong phòng ngừa lây truyền, an toàn nhân viên và an toàn người bệnh.
- 2) Thực hiện giáo dục, đào tạo KSNK đối với nhân viên mới, khi có nhiệm vụ mới hoặc quy trình mới; thực hiện đào tạo liên tục tối thiểu hàng năm.
- 3) Lưu hồ sơ giáo dục, đào tạo KSNK theo quy định.

## CÁC QUY TRÌNH

### LIÊN QUAN KHỬ KHUẨN TIỆT KHUẨN

1. Quy trình khử khuẩn - tiệt khuẩn (tẩy – khử khuẩn riêng)
2. Quy trình khử khuẩn - tiệt khuẩn (tẩy – khử khuẩn chung)
3. Quy trình kiểm tra giám sát các phương tiện tiệt khuẩn
4. Quy trình xử lý vệ sinh ghế, máy nha khoa, trang thiết bị chẩn đoán hình ảnh
5. Quy trình xử lý tay khoan
6. Quy trình xử lý các dụng cụ siêu âm trong nha khoa.
7. Quy trình xử lý các dụng cụ Chữa răng- Nội nha
- Quy trình xử lý bề mặt tiếp xúc lâm sàng.
8. Quy trình xử lý môi trường không khí tại Phòng khám chuyên khoa Răng Hàm Mặt.
9. Quy trình phối hợp về các vật phẩm phục hồi giữa lâm sàng và labo phục hình răng.



**CÁC HƯỚNG DẪN LIÊN QUAN KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN  
TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH RĂNG MIỆNG**

1. Hướng dẫn bệnh nhân đến khám bệnh chữa bệnh răng miệng trong bối cảnh có dịch nguy hiểm.
2. Hướng dẫn bệnh nhân tại phòng tiếp bệnh trong bối cảnh có dịch nguy hiểm.
3. Hướng dẫn Phòng khám chuyên khoa RHM trang bị các vật dụng cần thiết khi tiếp bệnh trong bối cảnh có dịch nguy hiểm.
4. Hướng dẫn xử trí tai nạn nghề nghiệp.
5. Hướng dẫn kiểm định các bao gói dụng cụ.
6. Hướng dẫn kiểm định không khí nơi làm việc.
7. Hướng dẫn kiểm định nước thải y tế nơi làm việc.



# CHUẨN THIẾT YẾU

ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG

CỦA PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT

TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

# TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

ÁP DỤNG CHO PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT

TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

# BỘ TIÊU CHÍ

ĐÁNH GIÁ RỦI RO LÂY NHIỄM TẠI PHÒNG KHÁM

CHUYÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT