

VỆ SINH TAY VÀ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TRONG CÁC CƠ SỞ Y TẾ

TS. Trần Quang Huy

Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế

AN TOÀN NGƯỜI BỆNH ƯU TIÊN HÀNG ĐẦU CỦA MỌI CÁN BỘ Y TẾ

Making the *safety of patients* everyone's *highest priority*

▶ Our vision is of an NHS with no avoidable death and no avoidable harm

**Mục tiêu phấn đấu của hệ thống
y tế là: không để xảy ra sự cố và
tử vong có thể phòng tránh được**

“BỆNH VIỆN - LĨNH VỰC NGUY CƠ CAO ĐỐI VỚI NGƯỜI BỆNH”

- **NKBV (5-10%)**
- **Ph.thuật, th.thuật (tai biến)**
- **Chẩn đoán (xác suất sai)**
- **NVYT nhiều áp lực (dễ sai sót)**



- Kỹ thuật nào cũng có thể gây “Tai biến”
- Thiết bị nào cũng có thể gây “Tai biến”
- Quy trình nào cũng có thể gây “Tai biến”

SỰ GIA TĂNG TÁC NHÂN GÂY BỆNH

A-H7N9

A-H1N1

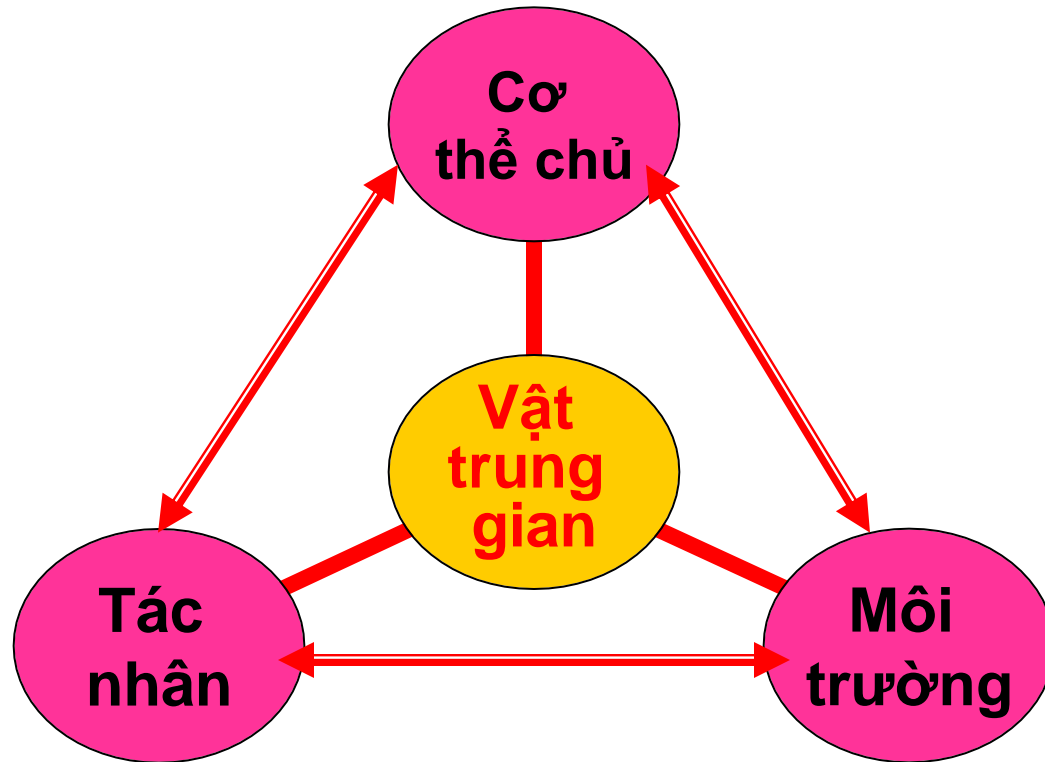
A-H5N1

SARS

HIV/AIDS

VSV đa kháng

VSV thông thường



- ▣ BV nơi có nhiều tác nhân gây bệnh tiềm tàng.
- ▣ Môi trường BV có nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm.
- ▣ NB chịu nhiều can thiệp y tế dễ bị mắc phải các NKBV

NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN CÁC NƯỚC ĐANG Ở ĐÂU ?

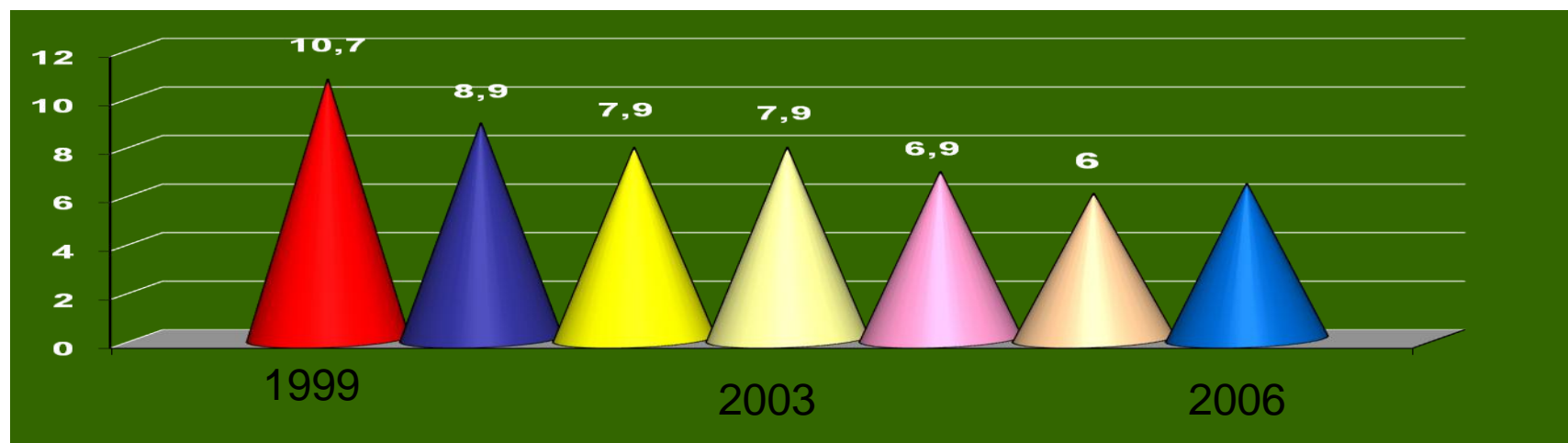
KẾT QUẢ ĐIỀU TRA CÁC NƯỚC	TỶ LỆ NKBV
UK(1) 1980, 45BV, 18163 NB	9.2
WHO 1983, 547 BV, 14 nước, 28861 NB	8.4
UK(2), 1994, 153BV, 37000 BN,	9.0
Điều tra của TCYTTG tại các nước	5-10

*Source: Hospital acquired infection-Ga J Ayliffe,
JR Babb, Lynda J Taylor. Third edition 1999*

NKBV- CHÚNG TA ĐANG Ở ĐÂU ?

KẾT QUẢ ĐIỀU TRA	TỶ LỆ % NKBV
DỰ □ N KSNK, 19BV, 11000 NB	5,8
BV Bạch Mai (2005), 38 BV (2 TƯ, 17 BV TỈNH, 17 BV HUYỆN), 7541 NB	7,8
BVTW Huế (2008) Điều tra NKVM, 1000 NB c□ phẫu thuật	4,3

*Nguồn: * Vụ Điều trị, Điều tra NKBV 2005 tại 19 BV
** BV Bạch Mai, Điều tra năm 2008, tại 36 BV*



Nguồn: Báo cáo giám sát NKBV hàng năm của BV Nhi đồng 1-HCM.

NKBV- CHÚNG TA ĐANG Ở ĐÂU ?

	Một số nghiên cứu NKBV tại VN	%
2000	SYT Tp HCM giám sát NKBV tại 4 BV	8,1
2001	BYT NKBV tại 11BV	6,8
2005	BYT NKBV TẠI 19 BVTW, 11000 NB	5,8
2005	NKBV tại 6 BV Phía Nam	5,6
2005	BV Bạch Mai giám sát NKBV tại 36 BV (2TW, 17 tỉnh, 17 huyện), 7541 NB	7,8
2008	BVTW Huế giám sát NKVM, 1000 NB có PT	4,3
2011	BV Chợ Rẫy giám sát VPBV liên quan thở máy (VAP), 170NB	39,4

Vị trí nhiễm khuẩn

	VN (2005) *	VN (2008) **
Viêm phổi BV	55,4	41,9
NK Vết mổ	13,6	27,5
NK Tiết niệu	9,7	13,1
NK Tiêu hóa	7,9	10,3
NK Da, mô mềm	5,9	4,1
NK Huyết	5,4	1,0
NK khác	2,1	2,2

*Nguồn: * Vụ Điều trị, Điều tra NKBV 2005 tại 19 BV
** BV Bạch Mai, Điều tra năm 2008, tại 36 BV*

PHÂN LOẠI TÁC NHÂN GÂY NKBV

<i>Tác nhân phân lập được</i>	<i>Tỷ lệ * (2005)</i>	<i>Tỷ lệ ** (2008)</i>
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	24,0	31,5
<i>Acinetobacter baumannii</i>	16,0	23,3
<i>Candida spp</i>	3,2	14,4
<i>Klebsiella pneumonia</i>	20,0	10,3
<i>Enterococcus species</i>	12,0	7,5
<i>Escherichia coli</i>	6,6	3,4
<i>Staphylococcus aureus</i>	15,2	4,8
<i>Khác</i>	3,0	4,8

*Nguồn: * Dự án KSNK, Điều tra 19 BV năm 2005
** BV Bạch Mai, Điều tra 2008*

HẬU QUẢ NKBV

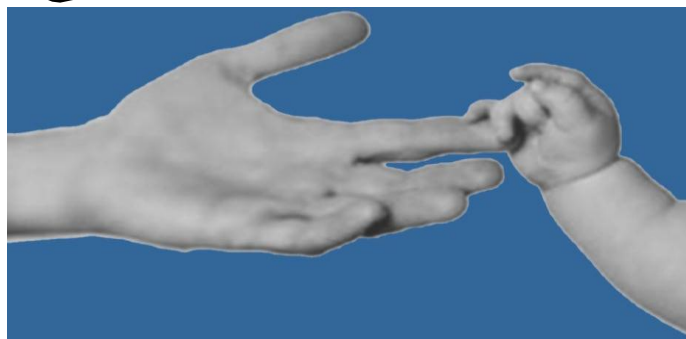
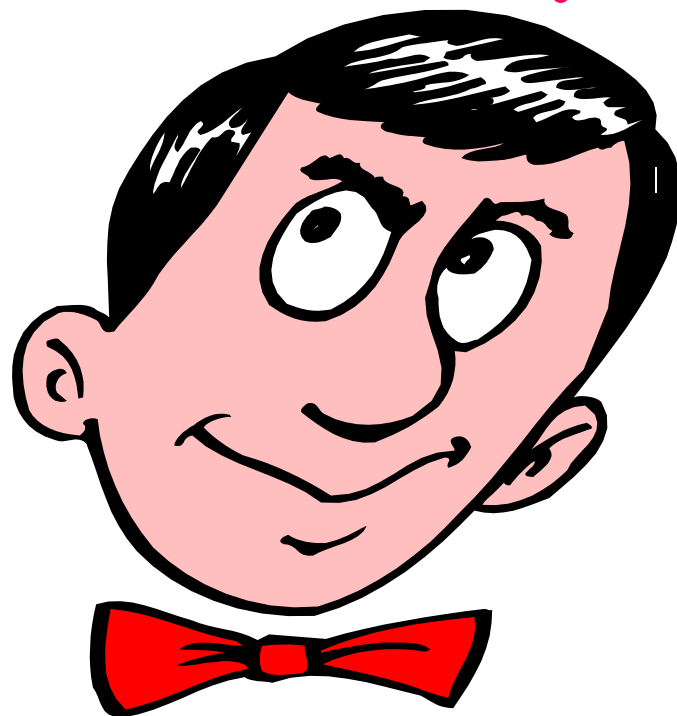
TĂNG ↑

1. Tăng biến chứng
2. Tăng tử vong
3. Tăng ngày điều trị
4. Tăng sử dụng KS
5. Tăng kháng thuốc
6. Tăng chi phí điều trị

GIẢM ↓

1. GIẢM HÀI LÒNG
2. GIẢM UY TÍN
3. GIẢM THU NHẬP

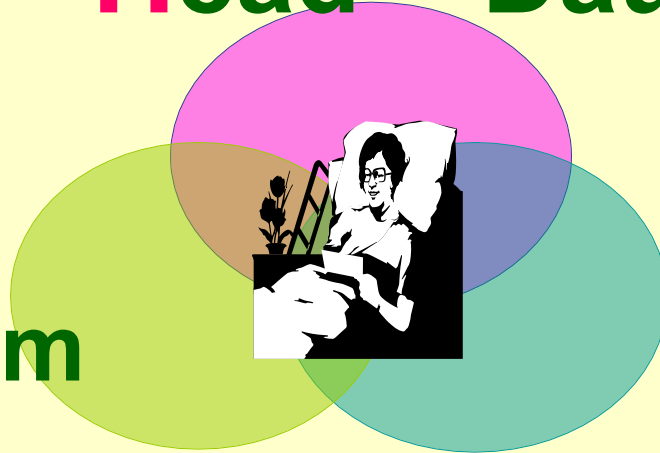
TẠI SAO VỆ SINH BÀN TAY QUAN TRỌNG ?



BÀN TAY LÀ CÔNG CỤ KCB

Head = Đầu

Heart=Tim



Hands = Tay

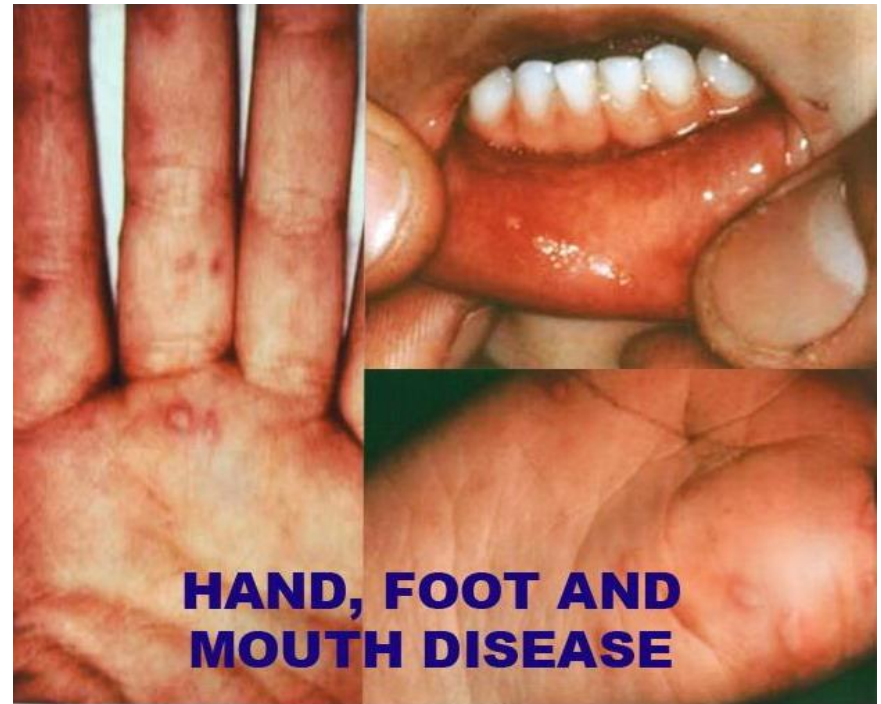
CBYT dùng bàn tay để khám, điều trị, CSNB

➔ Bàn tay là vật trung gian truyền bệnh.

TẠI SAO VỆ SINH BÀN TAY QUAN TRỌNG ?

CƠ SỞ THỰC TIỄN

- Bệnh đường tay miệng
- Tiêu chảy cấp, tả, lỵ...
- Ký sinh trùng...
- Kể cả bệnh lây qua đường không khí.



TẠI SAO VỆ SINH BÀN TAY QUAN TRỌNG ?

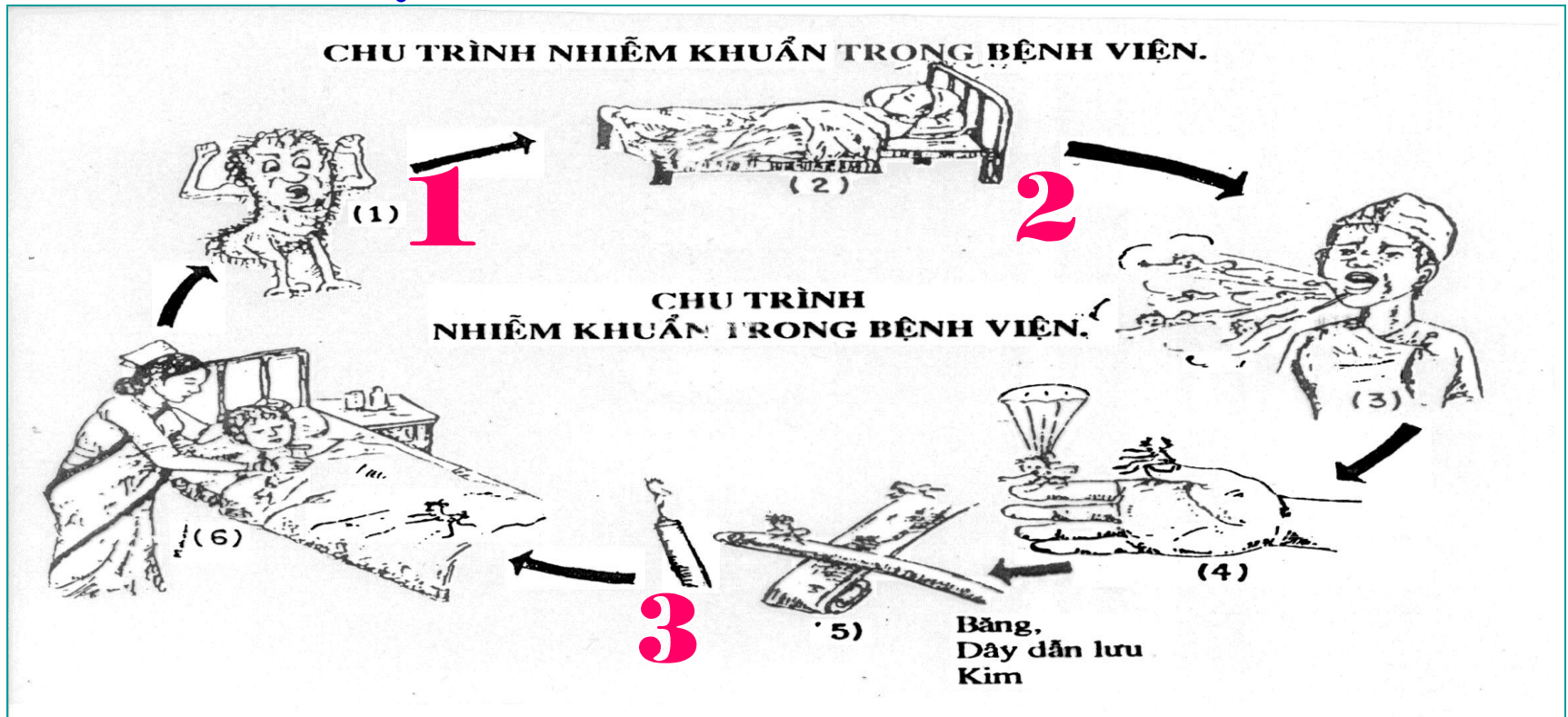
CƠ SỞ THỰC TIỄN



**BÀN TAY LÀ CÔNG CỤ ĐỂ KHÁM, ĐIỀU TRỊ, CSNB VÀ LÀM MỌI VIỆC
NÊN BÀN TAY LÀ NGUỒN CHỨA CÁC TÁC NHÂN GÂY BỆNH**

TẠI SAO VỆ SINH BÀN TAY QUAN TRỌNG ?

CƠ SỞ THỰC TIỄN



Phương thức lây bệnh (3) phổ biến nhất trong các cơ sở KCB

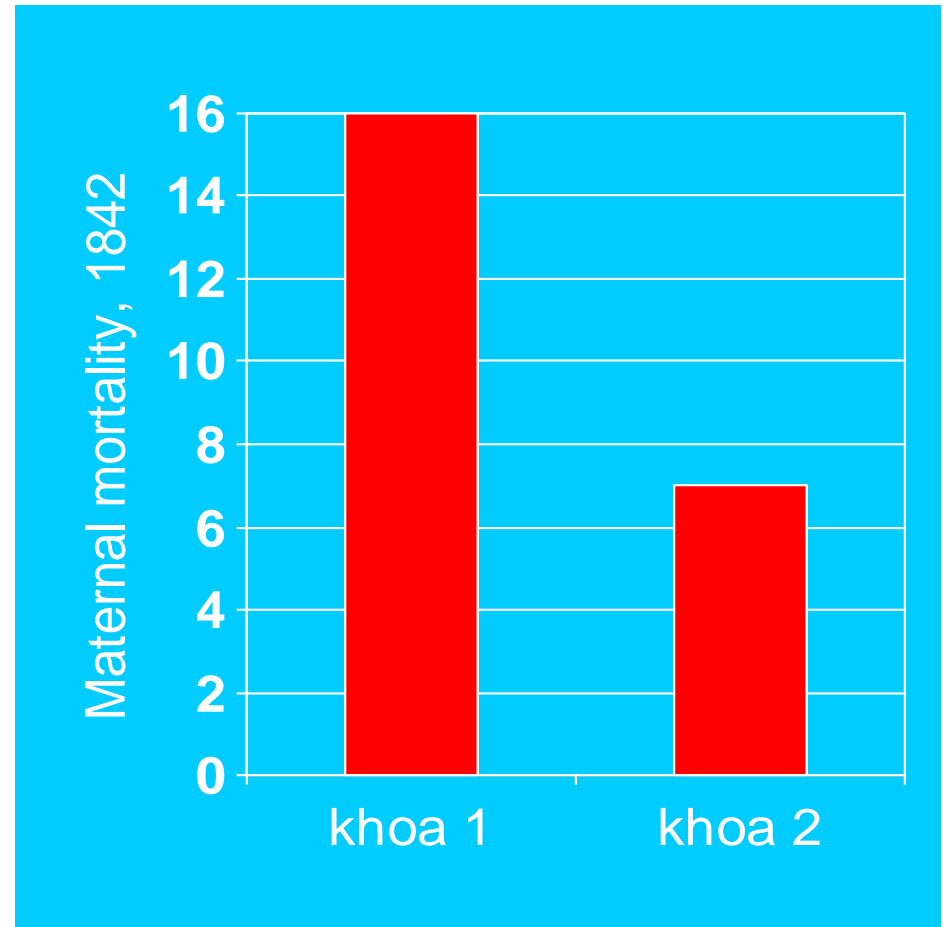
TẠI SAO VỆ SINH BÀN TAY QUAN TRỌNG ?

CƠ SỞ KHOA HỌC



**Ignaz Philipp Semmelweis
(1818-65)**

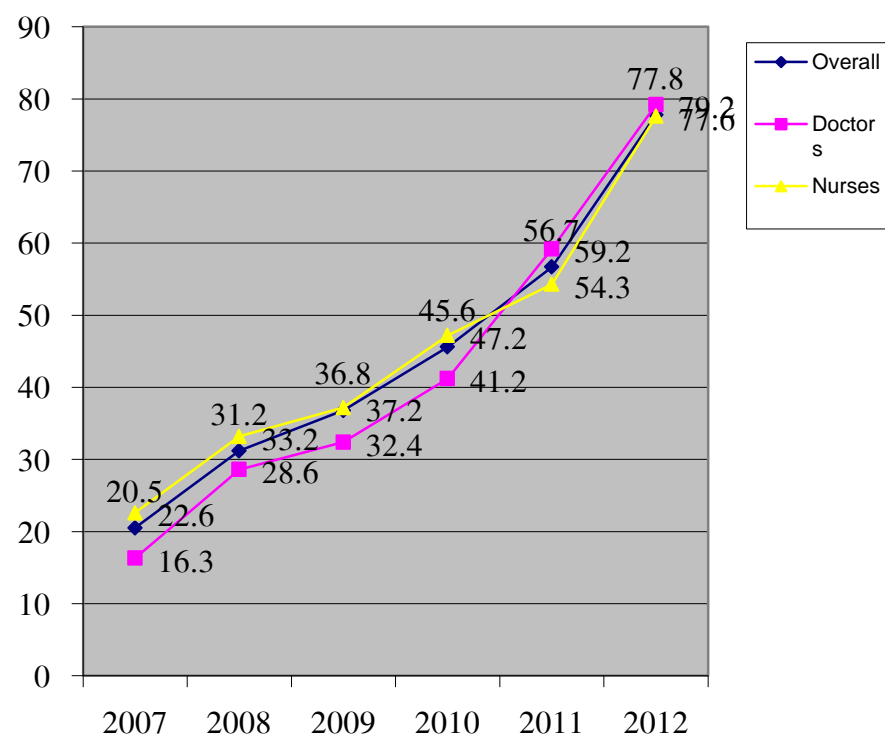
- 1840's: bệnh viện tại Áo
- Tử vong sau sốt hậu sản:
 - Khoa 1: BS và thực tập sinh đỡ đẻ
 - Khoa 2: nữ hộ sinh



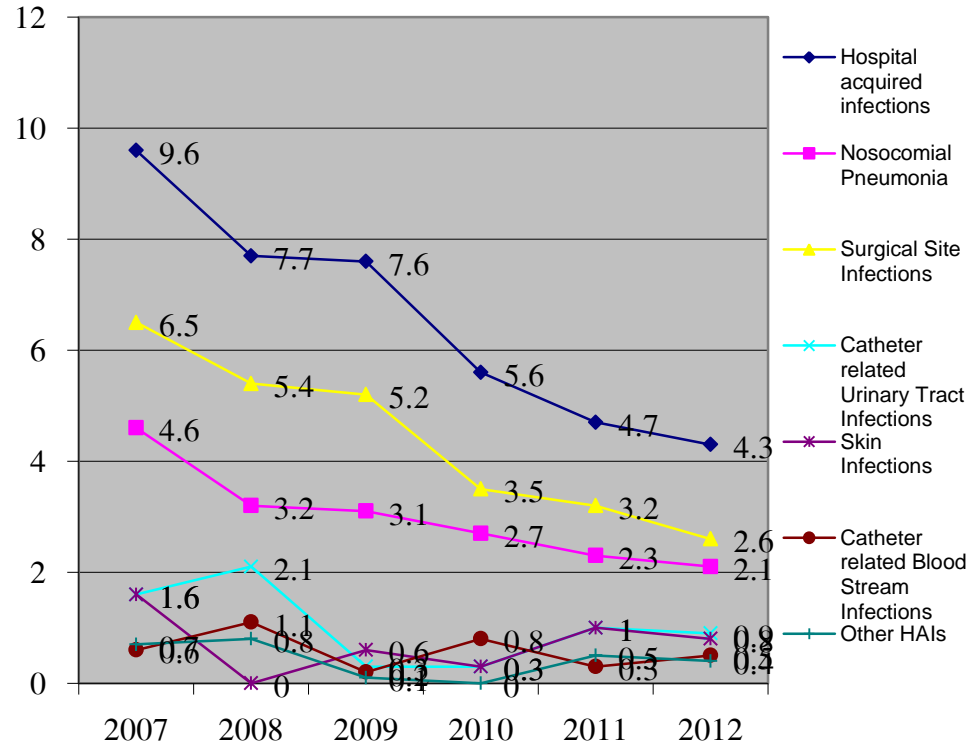


Bệnh viện nơi Ignaz Semmelweis làm việc

Hiệu quả của rửa tay và môi liên quan với NKBV



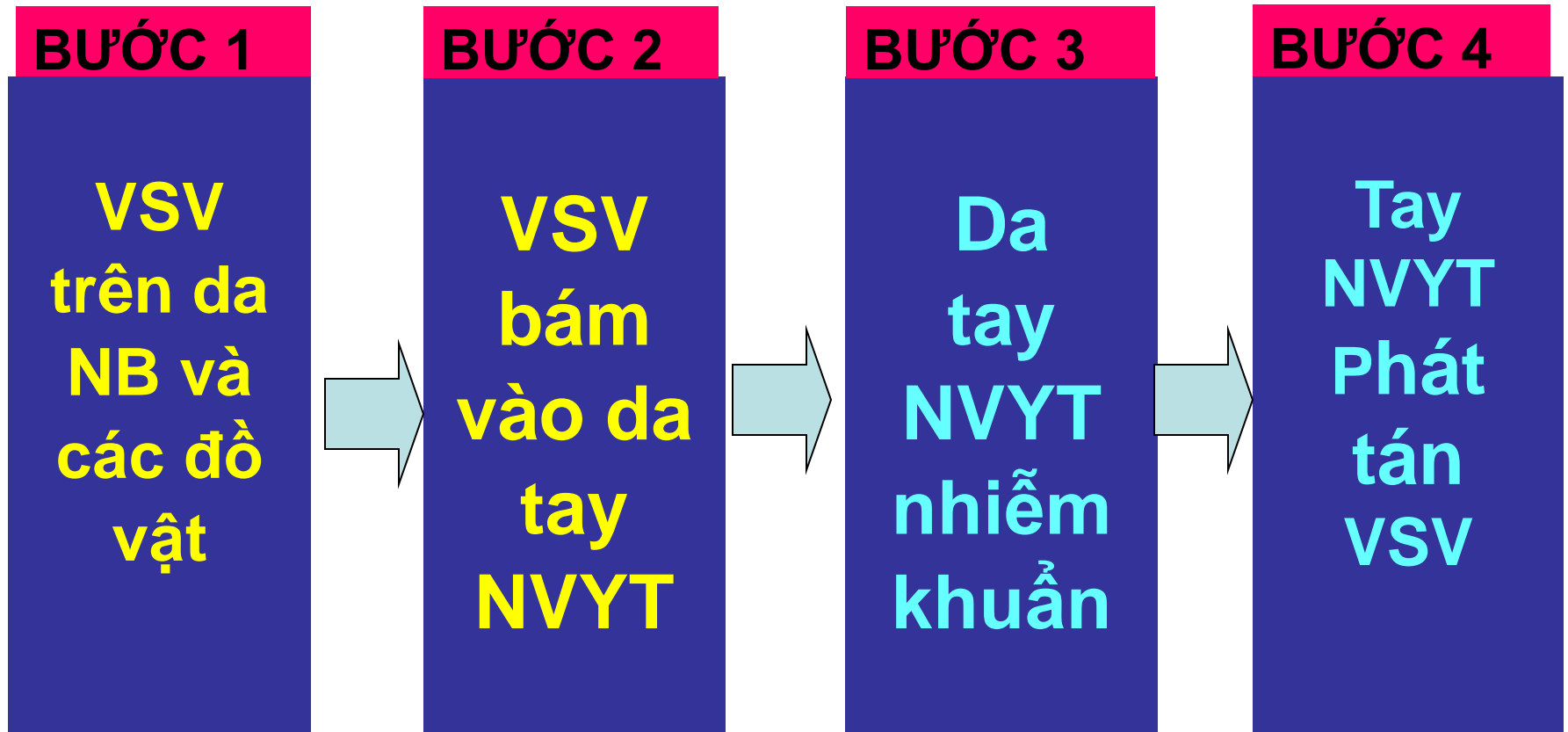
Tỷ lệ tuân thủ rửa tay



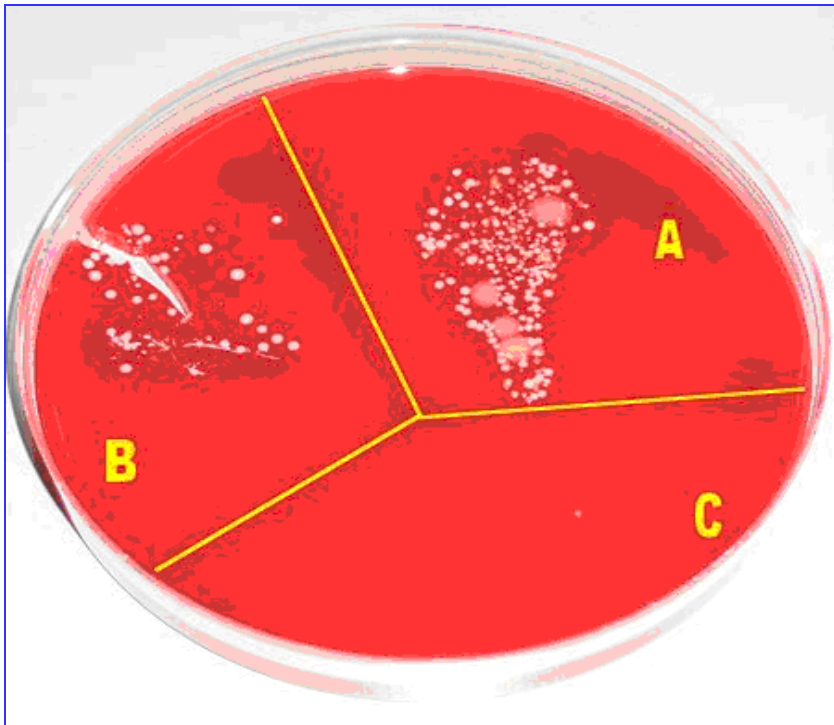
Tỷ lệ NKBV

Nghiên cứu của BV Chợ Rẫy: 2007-2012

Các bước bàn tay phát tán mầm bệnh



HIỆU QUẢ VỆ SINH TAY



A = tay chưa rửa

B = tay sau khi rửa
với nước và xà
phòng

C = tay sau khi sát
khuẩn bằng dung
dịch cồn

Cơ sở khoa học về hiệu quả vi sinh trong rửa tay thường quy

Tốt

Tốt hơn

Tốt nhất

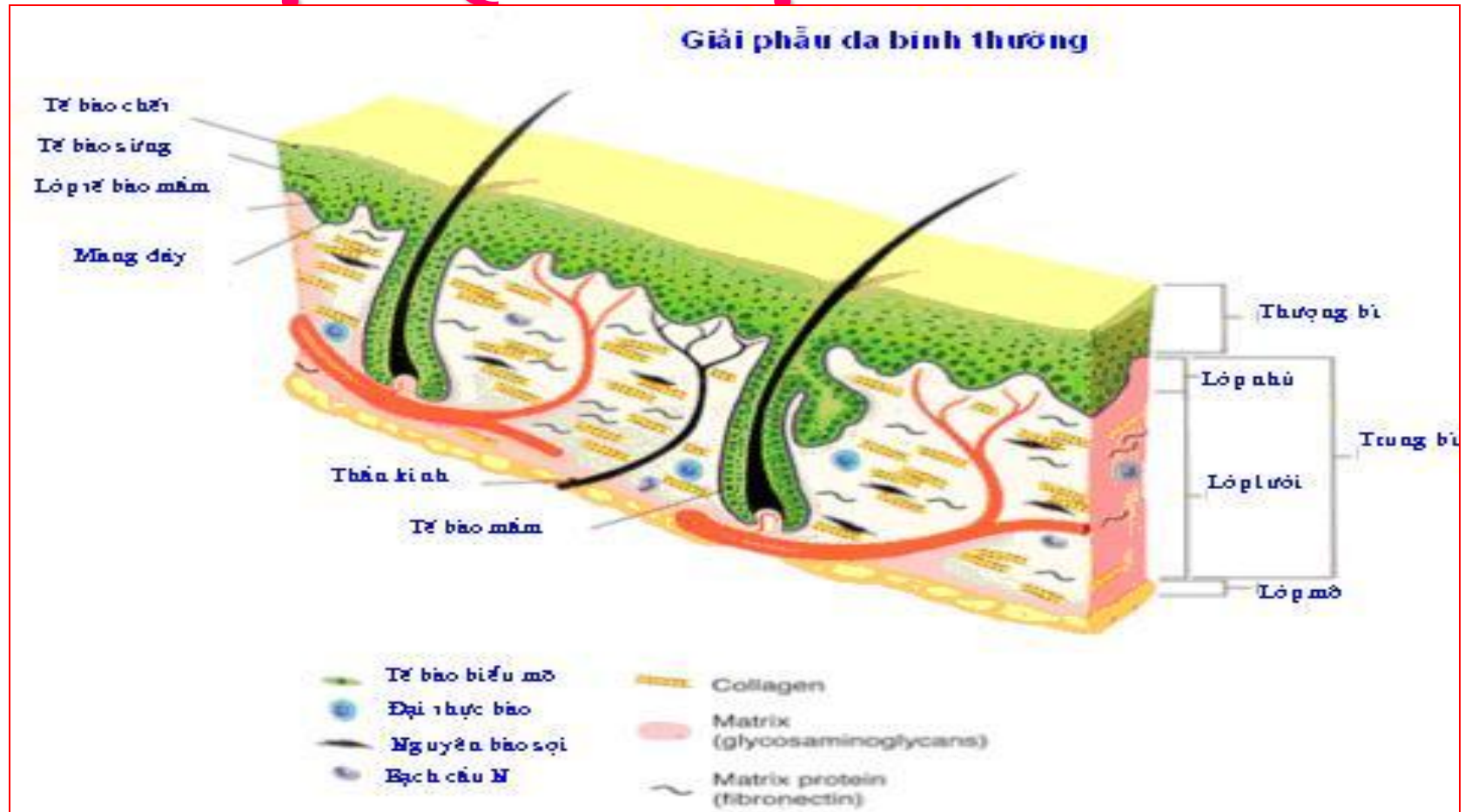


**Xà bông
thường**

**Xà bông sát
khuẩn**

**Dung dịch Vệ sinh tay
chứa cồn**

HIỆU QUẢ VỆ SINH TAY



Rửa tay thường quy loại bỏ lớp vi sinh vật vãng lai. Rửa tay ngoại khoa loại bỏ cả vi sinh vật vãng lai và vi sinh vật định cư trên da

CÁC CHƯƠNG TRÌNH AN TOÀN NGƯỜI BỆNH DO WHO PHÁT ĐỘNG

- An toàn tiêm
- An toàn dùng thuốc
- An toàn truyền máu
- An toàn người bệnh
- An toàn phẫu thuật

Injection safety

Drug safety

Blood transfusion safety

Patient safety

Surgery safety



**LÀM THẾ NÀO ĐỂ THỰC HIỆN
VỆ SINH TAY TỐT HƠN?**

SỰ CAM KẾT CHÍNH TRỊ

Obama Tells Americans, 'Wash Your Hands'. Wednesday, April 29, 2009

(CNSNews.com) - President Obama assured the American people on Wednesday that *his administration is closely monitoring "the H1N1 flu virus"*.

He said individual Americans must also do their part: *"Keep your hands washed, cover your mouth when you cough, stay home from work if you are sick,"*



SỰ CAM KẾT CHÍNH TRỊ



TM Bộ Y tế VN, TT Nguyễn Thị Xuyên ký kết với Tổ chức y tế Thế giới tham gia ngày VS tay toàn cầu ngày 5/5

SỰ CAM KẾT CHÍNH TRỊ



**BỘ Y TẾ
Việt Nam**



**KÝ KẾT
THAM GIA CHIẾN DỊCH
“VÌ SỰ SỐNG: HÃY RỬA TAY”
20/4/2009**



BYT- PHÁT ĐỘNG VỆ SINH BÀN TAY TẠI BV BẠCH MAI

Vệ sinh bàn tay tại các nước



swisshandhygiene
campaign
2005|2006
organisée par SwissNOSO



Patient Safety: It's in Your Hands
“Sự an toàn của NB - trong Tay bạn”

Canadian Patient Safety, October 2006

VỆ SINH BÀN TAY- CHÚNG TA ĐANG Ở ĐÂU ?

- **Tuân thủ thấp**
- **Chưa đúng quy trình**



NGUYÊN NHÂN NÀO?

- BN đông
- Thời điểm rửa tay nhiều
- Thiếu nước, phương tiện rửa tay
- Sản phẩm gây kích ứng
- Chưa có thói quen tốt
- Kiểm tra giám sát chưa hiệu quả

BẢY HÀNH VI CẦN THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN VSBT

- 1. Dùng một đôi găng tay chung cho NB**
- 2. Mang găng làm công việc hành chính**
- 3. Sát khuẩn găng tay để dùng lại**
- 4. Dùng lại găng một lần**
- 5. Ít rửa tay/xát khuẩn tay trước khi tiêm,
trước khi thăm khám, CS cho mỗi NB**
- 6. Dùng khăn lau tay tập thể**
- 7. Dùng bàn tay che miệng khi ho**

**CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ
VỀ TĂNG CƯỜNG CÔNG
TÁC KIỂM SOÁT NHIỄM**

CƠ SỞ PHÁP LÝ VỀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

1. *Luật Khám bệnh chữa bệnh: Điều 62. KSNK trong cơ sở KBCB và Điều 63 về XLCT Y tế*
2. **Thông tư 18 / 2009/TT-BYT ngày 14.10.2009 về tăng cường công tác KSNK trong các CSYT**
3. *Công văn số: 7517/BYT- ĐTr, ngày 12.10.2007 về Hướng dẫn VS bàn tay*
4. **Tài liệu đào tạo Phòng ngừa chuẩn**
5. *Quyết định 3671/QĐ-BYT của BYT*

MỤC TIÊU KSNK

- Giảm Nhiễm khuẩn bệnh viện
- Giảm Phơi nhiễm nghề nghiệp
- Giảm Chi phí điều trị

12 NỘI DUNG KSNK CƠ BẢN

1. Tổ chức (Khoa/tổ, HĐ-KSNK)
2. Giám sát NKBV (*tỷ lệ, loại NK, tác nhân, giải pháp...*)
3. Xây dựng các quy định KSNK
4. Đào tạo chuẩn hóa các quy trình KSNK.
5. Triển khai Chương trình vệ sinh bàn tay
6. Cách ly người bệnh
7. Vệ sinh an toàn thực phẩm
8. Xử lý dụng cụ y tế tập trung
9. Xử lý đồ vải nhiễm khuẩn
10. Xử lý an toàn chất thải y tế (rắn, lỏng)
11. Vệ sinh môi trường bệnh viện
12. Phòng ngừa phơi nhiễm nghề nghiệp NVYT

QUY ĐỊNH VỀ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY

5 THỜI ĐIỂM BẮT BUỘC PHẢI VỆ SINH BÀN TAY



QUY TRÌNH VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY

(CV số: 7517/BYT- ĐTr ngày 12 tháng 10 năm 2007)



Bước 1:
Làm ướt tay bằng nước
và xà phòng.
Chà hai lòng bàn tay
vào nhau



Bước 2:
Chà lòng bàn tay này
lên mu và kẽ ngoài các
ngón tay của bàn tay
kia và ngược lại



Bước 3:
Chà hai lòng bàn tay
vào nhau, miết mạnh
các kẽ ngón tay



Bước 4:
Chà mặt ngoài các ngón
tay vào lòng bàn tay



Bước 5:
Xoay ngón cái của bàn
tay này vào lòng bàn
tay kia và ngược lại
(Làm sạch ngón tay
cái)



Bước 6:
Xoay đầu ngón tay này
vào lòng bàn tay kia và
ngược lại. Làm sạch tay
dưới vòi nước chảy đến
cổ tay và lau khô tay
(làm sạch đầu ngón
tay).

THỜI GIAN VS TAY 30 GIÂY

GIẢI PHÁP

1. Thay đổi nhận thức
2. Tuân thủ các quy định thực hành
3. Đào tạo lại về Vệ sinh tay
4. Tăng cường phương tiện rửa tay
5. Tăng cường kiểm tra, giám sát

thông điệp



Rửa tay là “thuốc kháng sinh” tốt nhất để giảm nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế

Đa số NKBV có thể phòng bằng vệ sinh tay.

KẾT LUẬN

Rửa tay bằng nước + Xà phòng loại bỏ hầu hết vi khuẩn

RỬA TAY = BIỆN PHÁP QUAN TRỌNG NHẤT TRONG KSNK

Sát khuẩn tay bằng DD chứa cồn là giải pháp hữu hiệu

Thời gian rửa tay tối thiểu 30 giây (Bước 2-6 (5 lần)).

Quy trình rửa tay: **Xoa; Mu/kẽ ngoài; lòng/kẽ trong; mặt ngoài các ngón; ngón cái; các đầu móng tay**



Xin trân trọng cảm ơn !

***Trong bài có sử dụng tư liệu của
ThS. Phạm Đức Mục,
PGS. Lê Thị Anh Thư,
BS CKII, NTT HÀ...***