**TRUNG TÂM Y TẾ QUỲ CHÂU**

**ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ NGUYÊN NHÂN LÀM TĂNG TỶ LỆ NHIỄM KHUẨN SAU MỔ VÀ HƯỚNG KHẮC PHỤC**

Theo thống kê, trong thời gian gần đây tỷ lệ nhiễm khuẩn sau mổ tại đơn vị có chiều hướng tăng bất thường. Việc để xấy ra NKSM được xem như là một tai biến sau mổ…

Để khắc phục tình trạng này, BGĐ đã thảo luận cùng với các bộ phận liên quan để phân tích một số nguyên nhân có thể dẫn đến NKSM, từ đó tìm hướng giải quyết khắc phục.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Nguyên nhân** | **Tồn tại** | **Cách khắc phục** | **Ghi chú** |
| 1 | Quy trình hấp sấy, tiệt trùng dụng cụ | - vị trí hấp sấy, tiệt trùng chưa hợp lý.- Quy trình vận hành, tiêu chuẩn cần đánh giá lại: nhiều lần đồ vải bị cháy, cháy cả cán Tuốcnơvit phẫu thuật xương,…- Thỉnh thoảng dụng cụ để từ thứ 6 đến thứ 2 mới hấp sấy | - Chuyển tủ hấp sấy tiệt trùng dụng cụ phẫu thuật lên khu vực phòng mổ, giao dụng cụ viên phòng mổ tự vận hành. | BGĐ + đ/c Khoa (trang thiết bị) |
| 2 | Thực hiện quy trình rửa tay phẫu thuật | Một số PTV, KTV, DCV chưa tuân thủ, thực hiện đúng, đầy đủ các bước quy trình rửa tay phẫu thuật. | - Hướng dẫn lại quy trình rửa tay phẫu thuật.- Nếu không tuân thủ sẽ không được tham gia phẫu thuật trong thời gian 3 tháng đối với vi phạm lần đầu; 6 tháng đối với lần 2; vĩnh viễn nếu ≥ 3 lần. | đ/c Khoa định kỳ kiểm tra có cần thay lõi lọc hoặc bóng xử lý tia cực tím bồn rửa tay |
| 3 | Thay đồ phòng mổ | - Thỉnh thoảng vẫn có người mặc đồ mổ ra ngoài làm nhiệm vụ khác- Hộ lý mặc nguyên đồ đi vào phòng mổ.- NHS không thay đồ phòng mổ khi đón bé | - Khi vào phòng mổ, tất cả đều phải thay đồ phòng mổ, mũ, khẫu trang,…- Hộ lý chỉ được vào dọn phòng khi đã mổ xong- NHS phải thay đồ mổ khi lên đón bé.- Không được mặc đồ phòng mổ khi làm nhiệm vụ khác | Bs Quý giám sát |
| 4 | Phân loại bệnh nhân | Tất cả bệnh nhân: vô trùng, hữu trùng và nhiễm trùng đều đang mổ 1 phòng duy nhất. | Trang bị thêm 1 số dụng cụ, TTB cơ bản để triển khai thêm phòng mổ. Quy định: phòng mổ 1 chỉ mổ những BN đảm bảo vô khuẩn, phòng mổ 2 mổ những BN nhiễm trùng,… | Giao cho Bs Ngọc, ĐD Danh, Bs Khuyên, Bs Thắng khảo sát thực tế phòng mổ, hoàn tất trước ngày 17/12/2020 |
| 5 | Chuẩn bị BN và sử dụng kháng sinh đúng thời điểm | - Chuẩn bị BN trước mổ chưa tốt: vệ sinh toàn thân trước mổ chuẩn bị; cạo lông; thay đồ…- Sử dụng kháng sinh dự phòng trước mổ chưa đúng quy định | - BN mổ phiên của phòng nào thì BS phòng đó chịu trách nhiệm ra y lệnh, hoàn tất hồ sơ, ĐD/NHS phòng đó chuẩn bị BN trước mổ.- Sử dụng kháng sinh dự phòng trước mổ 6 giờ đối với mổ chuẩn bị và ngay sau khi lấy thai ra đối với mổ đẻ. | Bs Khuyên, Bs Thắng chịu trách nhiệm |
| 6 | Rửa dụng cụ sau mổ | Có thông tin còn có KTV rửa dụng cụ chưa sạch | - Nếu phát hiện dụng cụ còn dính máu sẽ không được tham gia phẫu thuật trong thời gian 3 tháng đối với vi phạm lần đầu; 6 tháng đối với lần 2; vĩnh viễn nếu ≥ 3 lần.- Phòng rửa dụng cụ không được kết hợp chung với phòng vệ sinh (tháo các chức năng vệ sinh) | Bs Quý giám sát |
| 7 | Đồ bệnh nhân | Chưa có quy định phân loại riêng đồ cho bệnh nhân phẫu thuật | Đồ cho BN phẫu thuật không được mặc lẫn lộn với BN khác; có lịch thay đồ đúng quy định. | đ/c Châu ĐDT chỉ đạo |
| 8 | Chăm sóc bệnh nhân sau mổ | - Hầu hết chưa có khu hoặc phòng riêng biệt cho BN sau mổ mà vẫn nằm chung, người nhà ra vào lộn xộn,…- Các BN sản chủ yếu thay băng tại giường hoặc thay chung phòng tiểu phẫu nên có rất nhiều nguy cơ nhiễm khuẩn chéo do phòng tiễu phẫu thực hiện nhiều thủ thuật vết thương nhiễm trùng. | - Hướng dẫn lại các ĐD/NHS trẻ cách chăm sóc vết mổ, làm thuốc âm đạo; tuân thủ quy trình vô khuẩn,… | Bs Quý chỉ đạo về chuyên môn/BGĐ giải quyết vấn đề cơ sở vật chất, hạ tầng. |
|  |  |  |  |  |

 **Người đánh giá, tổng hợp**

**Bs Lô Thanh Quý**