

Ba Đồn, Ngày 15 tháng 04 năm 2024

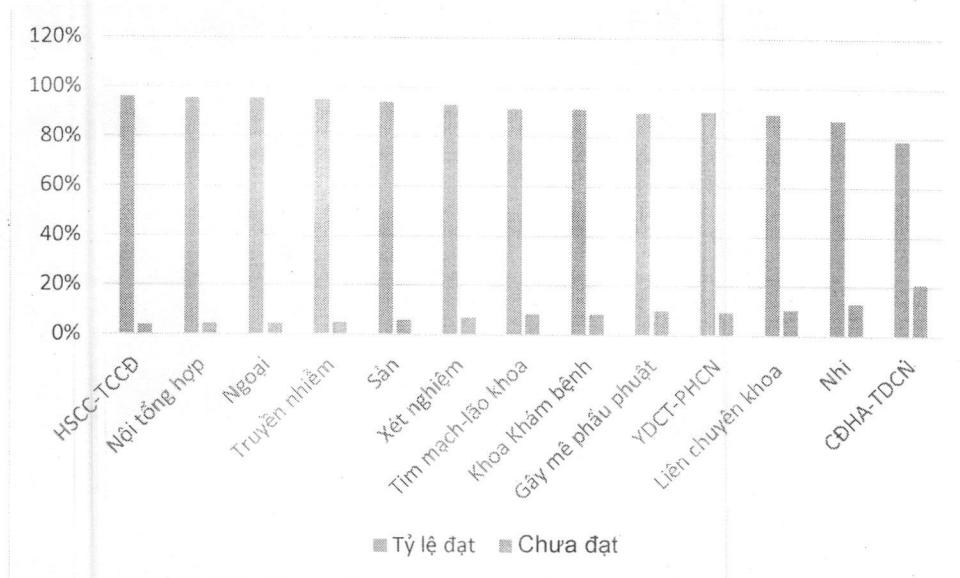
BÁO CÁO
KẾT QUẢ KIỂM TRA GIÁM SÁT QUÝ I NĂM 2024

Thực hiện kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác kiểm soát nhiễm khuẩn toàn Bệnh viện năm 2024, ngày 28 tháng 3 năm 2024 khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp với phòng Điều Dưỡng, Điều dưỡng trưởng khoa Ngoại đã tiến hành công tác kiểm tra và giám sát tình hình thực hiện công tác KSNK tại các khoa/phòng trong toàn viện Quý I - 2024.

Sau khi kiểm tra, giám sát khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tổng hợp lập Báo cáo kết quả trình Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn, và báo về kết quả cho các khoa như sau:

1. Kết quả các nội dung kiểm tra công tác triển khai, thực hiện về KSNK theo tiêu chí chất lượng bệnh viện:

TT	KHOA	Điểm	Tỷ lệ đạt	Chưa đạt
1	Hồi sức cấp cứu- tích cực chống độc	96/100	96%	4%
2	Nội tổng hợp	95.5/100	95.5%	4.5%
3	Ngoại	95.5/100	95.5%	4.5%
4	Truyền nhiễm	95/100	95%	5%
5	Sản	94/100	94%	6%
6	Xét nghiệm	93/100	93%	7%
7	Tim mạch-lão khoa	91.5/100	91,5%	8.5%
8	Khoa Khám bệnh	91.5/100	91.5%	8.5%
9	Gây mê phẫu thuật	91/100	91%	9%
10	Y dược cổ truyền- Phục hồi chức năng	90.5/100	90.5%	9.5%
11	Liên chuyên khoa	89.5/100	89.5%	10.5%
12	Nhi	87/100	87%	13%
13	Chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng	79/100	79%	21%



Qua quá trình giám sát và kết quả báo cáo về công tác kiểm soát nhiễm khuẩn quý I năm 2024 thì đoàn kiểm tra cũng đã ghi nhận và đánh giá được tình hình thực hiện công tác ở các khoa: Hầu hết các khoa cũng đã hiểu và nắm rõ tầm quan trọng trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn và đã thực hiện tốt các tiêu chí đề ra trong bảng đánh giá như: Xử lý dụng cụ, vệ sinh tay, xanh - sạch - đẹp, quản lý đồ vải điều này góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cũng như điều trị, đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế trong toàn viện.

Bên cạnh đó về Quản lý chất thải, Vệ sinh môi trường còn tồn tại nhiều vấn đề các khoa cần chú ý để khắc phục nhằm nâng cao chất lượng về công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.

2. NHẬN XÉT, KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

Đoàn giám sát đã nắm được tình hình thực tế tại các khoa. Có nhiều nguyên nhân khách quan và chủ quan ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình KSNK nên các khoa và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn có một số, nhận xét, kiến nghị và đề xuất như sau:

2.1. Về công tác vệ sinh môi trường

Công tác vệ sinh môi trường tại khoa Nội tổng hợp, Nội tim mạch, Truyền nhiễm, Sản và Ngoại gần như đảm bảo theo đúng tiêu chí đánh giá số điểm theo bảng kiểm.

Tại các khoa còn lại do nhân viên vệ sinh không lau dọn kịp thời tại một số vị trí nên tình trạng bám bẩn vẫn còn tồn tại. Công tác kiểm tra, giám sát tại khoa của nhân viên y tế và lãnh đạo chưa chặt chẽ khiến cho công tác vệ sinh môi trường của nhân viên vệ sinh bị buông lỏng. Ngoài ra yếu tố khách quan là người bệnh và người nhà người bệnh chưa có ý thức trong công tác giữ gìn vệ sinh môi trường dẫn đến tình trạng khó kiểm soát, mặc dù đã được cán bộ y tế nhắc nhở thường xuyên.

Các lỗi thường xuyên bị trừ điểm theo tiêu chí đánh giá là nhà vệ sinh của bệnh nhân thường xuyên bị tắc cống, dính bẩn và có mùi hôi. Để công tác VSMT được đảm bảo các khoa cần phối hợp với khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn thường xuyên nhắc nhở và giám sát nhân viên vệ sinh làm việc tại khoa mình để đạt hiệu quả cao hơn.

Các thiết bị vệ sinh bị vỡ, hỏng. Các ống dẫn nước bị rò rỉ dẫn đến tình trạng nước trong nhà vệ bị tràn đổ, hệ thống vệ sinh lỗi thường xuyên bốc mùi như ở khoa YHCT-PHCN, Khoa Nội tổng hợp, khoa Ngoại gây khó khăn cho nhân viên vệ sinh và phiền hà cho người bệnh đang nằm điều trị

Một số khoa như Nội tổng hợp, Nội TM - LK, Xét nghiệm, Liên chuyên khoa, khoa Khám bệnh, khoa CDHA-PHCN tường bị úng, dột, thấm nước dẫn đến nước mưa tràn chảy xuống nền gây khó khăn trong công tác khám, điều trị, và làm vệ sinh.

Tại khoa Truyền nhiễm, khoa Nhi, Liên chuyên khoa, gạch tường thường xuyên bị bong tróc, rơi rớt gây nguy hiểm cho nhân viên y tế cũng người bệnh, người nhà người bệnh

Số lượng quạt treo tường ở một số khoa còn hư hỏng, hiện tại chưa thay thế, sửa chữa kịp thời.

Thời gian định kỳ tháo, lắp quạt để lau chùi, làm vệ sinh chưa phù hợp với hiện trạng, gây ảnh hưởng đến công tác kiểm tra giám sát, đánh giá công tác vệ sinh môi trường

Kính đề nghị bệnh viện có hướng hỗ trợ sửa chữa, thay thế những những vị trí thường xuyên xảy ra đó, đồng thời cũng có phương án thay thế thiết bị vệ sinh đã hư hỏng để công tác vệ sinh môi trường tại các khoa được đảm bảo.

2.2. Phân loại chất thải

Hiện tại bệnh viện đang tiến hành phân loại chất thải theo Thông tư 20/2021/TT-BYT và đã được tập huấn hướng dẫn tuy nhiên, tình trạng nhân viên chưa nắm rõ thông tư và phân loại chất thải sai quy định vẫn còn tại ở các khoa như: Nội Tm-Lk, Liên chuyên khoa, CDHA-TDCN, Khoa Khám Bệnh, Nhi

Bên cạnh đó thì các phương tiện thu gom, lưu giữ chất thải ở một số khoa còn tồn tại tình trạng như: Không ghi tên ở các thùng đựng sắc nhọn, các túi đựng rác như Khoa: Sản, Ydct-phcn, Nhi, Truyền nhiễm, Liên chuyên khoa, Gây mê phẫu thuật. Điều này gây khó khăn cho công tác quản lý chất thải y tế tại bệnh viện.

Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn đã làm dự trù và phát về các khoa bảng phân loại rác theo Thông tư 20/2021/TT-BYT Nhưng còn một số khoa vẫn không dán, gắn lên các vị trí đựng thùng rác như: Khoa Xét nghiệm, khoa Truyền nhiễm

Kính đề nghị lãnh đạo các khoa đặc biệt quan tâm nhắc nhở và hướng dẫn nhân viên trong khoa tuân thủ thực hiện phân loại, lưu giữ chất thải đúng quy định.

2.3. Vệ sinh tay

Qua kết quả đánh giá thực hành vệ sinh tay đợt giám sát này, hầu hết các khoa đáp ứng đầy đủ các tiêu chí đưa ra như: Nơi rửa tay thuận tiện, có đầy đủ phương tiện rửa tay, có sẵn các dung dịch sát khuẩn tay nhanh ở các vị trí như hành lang, trước cửa buồng bệnh, bàn khám, xe tiêm...

Tại thời điểm đoàn kiểm tra thực hiện khảo sát các vị trí để chai dung dịch sát khuẩn tay nhanh khoa Gây mê phẫu thuật, Y dược cổ truyền-Phục hồi chức năng chưa bổ sung đầy đủ số lượng.

Thái độ tuân thủ vệ sinh tay ở các khoa hầu hết đều thực hành và trả lời được, tuy nhiên một số bác sỹ như Khoa Y dược cổ truyền- phục hồi chức năng, khoa Nội tim mạch- lão khoa tại thời điểm quan sát và đặt câu hỏi trả lời còn lúng túng, chưa đúng

Bên cạnh tuân thủ thực hành vệ sinh tay khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn cũng kính đề nghị các khoa bổ sung các phương tiện để rửa tay như khăn lau tay, xà phòng, dung dịch sát khuẩn, bảng hướng dẫn vệ sinh tay tại các vị trí để hỗ trợ cho nhân viên y tế rửa tay đúng theo quy trình hướng dẫn

2.4. Xử lý dụng cụ

Hiện tại Bệnh viện đang áp dụng mô hình khử khuẩn - tiệt khuẩn dụng cụ bán tập trung nên kính đề nghị các khoa phòng chủ động thực hiện các bước làm sạch, khử khuẩn dụng cụ theo đúng quy trình hướng dẫn để dụng cụ được khử khuẩn đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Dụng cụ vô khuẩn khi nhận từ khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn về đã được tiệt khuẩn cần được bảo quản đúng quy định đảm bảo chất lượng dụng cụ.

Hầu hết các khoa cũng đã nắm rõ các bước xử lý dụng cụ, và làm đúng theo quy trình, nhưng ở một số khoa còn tồn tại như : Nơi cọ rửa, xử lý đồ bẩn – sạch còn chưa đảm bảo, còn bẩn, lộn xộn.

Kính đề nghị các khoa tăng cường chú trọng công tác vệ sinh khu vực xử lý dụng cụ sạch sẽ, khô ráo, gọn gàng.

2.5. Xanh – Sạch – Đẹp

Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn xin hoan nghênh tinh thần, thái độ của các khoa đã luôn duy trì và cùng xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp. Tuy nhiên bên cạnh những khoa đạt kết quả cao và thực hiện tốt khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn cũng kính đề nghị Tập thể và lãnh đạo khoa Nhi tăng cường nhắc nhở công tác vệ sinh chăm sóc khuôn viên bồn hoa ngoại cảnh của khoa mình

Tại Nội Tim mạch và khoa Sản do chưa có đủ tủ đầu giường cho người bệnh đựng đồ đạc cá nhân dẫn đến tình trạng giường bệnh, buồng bệnh, chưa sắp xếp gọn gàng sạch sẽ, gây mất mỹ quan.

Hiện tại hệ thống máy lọc nước tại các khoa như: Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Khoa Nhi, Khoa Sản, Khoa Khám Bệnh... đã hư hỏng lâu rồi mà chưa được sửa chữa, thay thế

Vì vậy kính đề nghị phòng Vật tư trang thiết bị kịp thời sửa chữa, thay thế hệ thống máy lọc nước tại các khoa để cung cấp đầy đủ nước uống liên tục cho người bệnh, trong 24h nhằm đạt được những tiêu chí Xanh – Sạch – Đẹp theo quyết định 5959/QĐ – BYT.

2.6. Quản lý đồ vải

Các khoa đã phân công lịch thay đồ vải định kỳ cho bệnh nhân. Có kho lưu trữ đồ vải sạch để thay thế khi cần. Tuy nhiên khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn kính đề nghị các khoa quản lý chặt số lượng đồ vải sạch, tránh để người bệnh tự ý sử dụng kho đồ vải tại khoa.

Hiện tại phương tiện để đồ vải bẩn ở các khoa đã hư hỏng, ko đảm bảo được công tác thu gom, tình trạng để tràn lan ở hành lang gây mất mỹ quan và ảnh hưởng đến lối đi.

Kính đề nghị Phòng vật tư, trang thiết bị kịp thời sửa chữa, thay thế những thiết bị đã hư hỏng

2.7. Phòng ngừa chuẩn

Khoa gây mê phẫu thuật đáp ứng gần như đầy đủ các nội dung trong "Phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ" tuy nhiên còn có một số tiêu chí như sau:

Có kiểm tra vi sinh phòng mổ, y dụng cụ, tay chân nhân viên định kỳ theo đúng quy định.

Kết quả nuôi cấy vi sinh đạt tiêu chuẩn về KSNK và có lưu kết quả

Hiện tại khoa Dược vẫn chưa có hóa chất nhằm phục vụ cho công tác đặt đĩa vi sinh tại phòng mổ nói riêng và các khoa nói chung

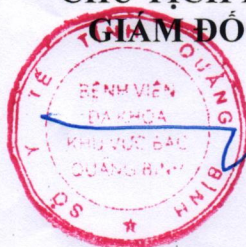
Kính đề nghị khoa Dược xem xét và cung ứng đầy đủ hóa chất để phục vụ cho công tác KSNK trong toàn viện

Đoàn kiểm tra ghi nhận được nhân viên trong khoa sử dụng dép dùng trong khoa đi ra khỏi khoa, nhân viên trong khoa mặc trang phục phẫu thuật đi ra/ vào khỏi khoa. Hành động này sẽ làm gia tăng nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ cho bệnh nhân. Ảnh hưởng đến chất lượng kiểm soát nhiễm khuẩn của bệnh viện.

Kính đề nghị khoa Gây mê phẫu thuật tuân thủ quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, chỉ sử dụng quần áo vô khuẩn trong khu vực vô khuẩn. Nhân viên đi ra khỏi khoa phải thay toàn bộ trang phục

Trên đây là báo cáo kết quả kiểm tra giám sát công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn Quý I năm 2024 và một số đề xuất kiến nghị nhằm khắc phục nâng cao hiệu quả công tác kiểm soát nhiễm khuẩn. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn kính báo đến Ban giám đốc và các khoa phòng được biết.

**CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG KSNK
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN**



NGUYỄN VIỆT THÁI

**THỦ KÝ HỘI ĐỒNG KSNK
PHÓ TRƯỞNG KHOA KSNK**

Handwritten signature of Hồ Thị Hải Lý in blue ink.

HỒ THỊ HẢI LÝ