

Ba đồn, ngày 7 tháng 7 năm 2025

BÁO CÁO
KẾT QUẢ KIỂM TRA GIÁM SÁT VI SINH QUÝ II NĂM 2025

I. MỤC ĐÍCH

- Đánh giá mức độ ô nhiễm vi sinh tại các vị trí có nguy cơ cao trong bệnh viện.
- Kiểm tra, đánh giá hiệu quả công tác vệ sinh môi trường, chất lượng nguồn nước phục vụ tại các khoa, phòng; đồng thời kiểm tra việc thực hiện và hiệu quả quy trình vệ sinh tay của nhân viên y tế.
- Phát hiện sớm nguy cơ và đề xuất các biện pháp khắc phục kịp thời.

II. PHẠM VI GIÁM SÁT

- Thời gian thực hiện: ngày 23/06/2025
- Khu vực giám sát:

STT	Khu vực lấy mẫu	Vị trí lấy mẫu	Mẫu
1	Khoa Gây mê hồi sức	Các buồng phẫu thuật (số 1; 2; 3; 4; 5)	Mẫu không khí
		Phòng rửa tay	Mẫu nước, Mẫu tay nhân viên y tế
2	Khoa Sản	Phòng sinh	Mẫu không khí
		Phòng tiêm	Mẫu không khí
		Phòng thay băng	Mẫu không khí
		Vòi nước tắm bé	Mẫu nước
3	Khoa Ngoại	Phòng tiểu phẫu	Mẫu không khí
4	Khoa Liên chuyên khoa	Phòng tiểu phẫu	Mẫu không khí
			Mẫu tay nhân viên y tế
5	Khoa HSTC-CD	Phòng chạy thận nhân tạo	Mẫu không khí
			Mẫu tay nhân viên y tế
			Mẫu nước
6	Nhi	Phòng HSCC Nhi sơ sinh	Mẫu không khí
		Mẫu phòng chiếu đèn	Mẫu không khí
		Phòng rửa tay	Mẫu tay nhân viên y tế

III. PHƯƠNG PHÁP

- Phương pháp lấy mẫu:
- + Không khí: Lấy mẫu không khí bằng phương pháp settle plate (đĩa thạch hồ trong 15-30 phút). Nuôi cấy trong vòng 24 - 48h.
- + Bề mặt: Que tăm bông vô khuẩn thấm dung dịch NaCl 0,9% lấy mẫu bề mặt, Nuôi cấy trong 3 ngày.
- + Bàn tay: Que tăm bông vô khuẩn thấm dung dịch NaCl 0,9% lấy mẫu bề mặt, Nuôi cấy trong 3 ngày.
- + Nước: Lấy nước giữa dòng trực tiếp dưới vòi, nuôi cấy bằng đĩa thạch hồ trong 24h
- Đọc kết quả và tính toán theo CFU/m² hoặc CFU/đĩa.

IV. KẾT QUẢ

Bảng 1. Kết quả mẫu không khí

STT	Khoa	Phòng	Tiêu chuẩn Đạt		Kết quả quý II – 2025			Tỷ lệ đạt
			Mật độ vi khuẩn (VSV/m ³)	Số lượng nấm (KL/đĩa)	Mật độ vi khuẩn (VSV/m ³)	Số lượng nấm (KL/đĩa)	Đánh giá	
1	Gây mê hồi sức	Buồng mổ 1	≤ 180	≤ 4	105	10	Không đạt	40%
		Buồng mổ 2			314	8	Không đạt	
		Buồng mổ 3			52	7	Không đạt	
		Buồng mổ 4			105	3	Đạt	
		Buồng mổ 5			105	3	Đạt	
2	Khoa Sản	Phòng sinh	≤ 250	≤ 4	472	12	Không đạt	33.3%
		Phòng tiêm	≤ 500	≤ 10	78	10	Đạt	
		Phòng thay băng	≤ 250	≤ 5	472	11	Không đạt	
3	Hồi sức TC – CD	Thận nhân tạo	≤ 500	≤ 10	865	22	Không đạt	100%

	K.Ngoại	Tiểu phẫu	≤ 250	≤ 4	79	8	Không đạt	100%
5	Khoa Liên CK	Tiểu phẫu	≤ 250	≤ 4	314	10	Không đạt	100%
6	Khoa Nhi	Phòng chiếu đèn	≤ 1500	≤ 25	786	10	Đạt	50%
		Phòng cấp cứu	≤ 250	≤ 4	157	10	Không đạt	
Tổng								41%

Nhận xét: Kết quả vi sinh biểu mẫu không khí đạt tỉ lệ thấp (**41%**) so với quý 1/2025 (**61.5%**)

- Tại các khoa Hồi sức Tích cực - Chống độc, Khoa Ngoại, Khoa Liên chuyên khoa: không đạt các chỉ tiêu cả về vi khuẩn và nấm (865 VSV/ m³ và 314 VSV/m³ so với ≤ 500 VSV/m³ và ≤ 250 VSV/m³; 22 KL/đĩa và 10 KL/đĩa so với ≤ 10 KL/ đĩa và ≤ 4 KL/ đĩa). Điều này cho thấy mức độ vi sinh và kiểm soát môi trường đang giảm sút, tiềm ẩn nguy cơ ô nhiễm. Đề nghị các khoa tăng cường công tác vệ sinh, phòng ngừa nhiễm khuẩn đặc biệt là tại các phòng tiểu phẫu.

- Tại Khoa Gây mê hồi sức:

+ Có tổng cộng 5 buồng mổ, trong đó chỉ có Buồng mổ 4 và 5 đạt tiêu chuẩn (tỷ lệ đạt **40%**). Tỷ lệ này tương đương với kết quả giám sát ở quý 1/2025.

+ Đặc biệt:

+ Buồng mổ 2 vượt chỉ tiêu cả về vi khuẩn và nấm (314 VSV/m³ và 8 KL/đĩa so với ≤ 180 VSV/m³ và ≤ 4 KL/đĩa).

+ Buồng mổ số 1 và 3 vượt ngưỡng > 2 lần chỉ tiêu về nấm (10 KL/đĩa và 7 KL/đĩa so với ≤ 4 KL/ đĩa)

Nhìn chung, tỷ lệ đạt tại khu vực này chỉ đạt **40%**, cho thấy cần khẩn trương tăng cường các biện pháp kiểm soát không khí phòng mổ.

- Tại Khoa Sản:

+ 3 phòng được kiểm tra, trong đó chỉ Phòng tiêm đạt chuẩn (mật độ nấm tiệm cận với chỉ tiêu cho phép) còn Phòng sinh và Phòng thay băng đều vượt mức vi khuẩn cho phép.

+ Tỷ lệ đạt **33,3%** thấp và chưa có cải tiến so với quý 1/2025, cần đặc biệt chú ý cải thiện vệ sinh không khí và quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn tại khu vực này.

- Tại Khoa Nhi:

+ Tỷ lệ đạt **40%**. Phòng chiếu đèn đạt kết quả rất tốt, cho thấy công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại đây được thực hiện nghiêm túc.

+ Tuy nhiên phòng cấp cứu : kết quả vượt ngưỡng > 2 lần chỉ tiêu về nấm (10 KL/đĩa so với ≤ 4 KL/ đĩa)

Bảng 2. Kết quả mẫu tay nhân viên

STT	Khu vực	Tên Nhân viên lấy mẫu	Vi khuẩn phát hiện (CFU/đĩa)	Đánh giá	Tỷ lệ đạt (%)
1	Khoa Gây mê hồi sức	Bác sĩ: Nguyễn Thị Luyến (Liên chuyên khoa)	1 KL/đĩa	Đạt	100%
2		Điều dưỡng: Trần Phúc Hiếu (Khoa GMPT)	0 KL/đĩa	Đạt	
3	Khoa Liên Chuyên Khoa	Điều dưỡng: Đặng Thị Tâm	10 KL/đĩa	Đạt	100%
4	Khoa HSCC-TCCĐ	Điều dưỡng: Phạm Thân Thương	0 KL/đĩa	Đạt	100%
5	Khoa Nhi	Điều dưỡng: Lê Thị Quỳnh Nga	15 KL/đĩa	Đạt	100%
Tổng					100 %

Nhận xét:

Toàn bộ các mẫu kiểm tra bàn tay của Bác sĩ và Điều dưỡng tại các khoa đều đạt chỉ tiêu. Kết quả này cho thấy mức độ tuân thủ vệ sinh tay và kiểm soát nhiễm khuẩn tại các khoa rất tốt.

Tuy nhiên tại khoa Liên chuyên khoa và khoa nhi: kết quả 10 KL/đĩa và 15 KL/đĩa. Mặc dù không vượt mức báo động nhưng kết quả cho thấy hiệu quả sát khuẩn tay chưa tối ưu. Cần kiểm tra lại kỹ thuật sát khuẩn tay, thời gian vệ sinh tay, lượng cồn sử dụng và chất lượng cồn đang sử dụng.

Bảng 3. Kết quả mẫu nước

STT	Khoa	Vị trí lấy mẫu	Tiêu chuẩn cho phép	Kết quả vi khuẩn hiếu khí	Đánh giá
1	Khoa Gây mê hồi sức	Vòi nước rửa tay 1 trước phẫu thuật	≤ 20 KL/ml ()	20	Đạt
2	Khoa Gây mê hồi sức	Vòi nước rửa tay 2 trước phẫu thuật	≤ 20 KL/ml	1	Đạt
3	Khoa Sản	Vòi nước tắm bé tại Khoa Sản	≤ 30 KL/ml	29	Đạt

4	Khoa CC HSTC- CĐ	Mẫu nước thận nhân tạo	0 KL/ml	0	Đạt
---	------------------	------------------------------	---------	---	-----

Nhận xét: Qua kết quả kiểm tra mẫu nước tại các vòi rửa tay dùng cho phẫu thuật và thủ thuật tại bệnh viện cho thấy có 4 mẫu nước lấy tại các vị trí vòi nước đều đạt tiêu chuẩn vi sinh theo QCVN 02-2009/BYT, với mật độ vi khuẩn hiếu khí dao động từ 1 đến 20 KL/ml. Đáng lưu ý:

- Vòi nước rửa tay số 1 tại Khoa Gây mê hồi sức có mật độ vi khuẩn hiếu khí đạt đúng mức giới hạn cho phép (20 KL/ml). Tuy vẫn được đánh giá là đạt tiêu chuẩn, nhưng đây là mức tiệm cận tối đa nên cần lưu ý và giám sát chặt chẽ hơn trong các lần kiểm tra tiếp theo để đảm bảo an toàn tuyệt đối trong phẫu thuật.
- Vòi nước tắm bé tại Khoa Sản có mật độ vi khuẩn hiếu khí 29 KL/ml. Mặc dù trong giới hạn, kết quả cho thấy chất lượng nước đang ở mức tiệm cận cảnh báo. Đề nghị cần theo dõi, định kỳ kiểm tra nguồn nước và tăng cường vệ sinh thiết bị chứa nước.

V. KẾT LUẬN

- Công tác kiểm tra, giám sát vi sinh môi trường tại các khoa, phòng trọng điểm trong quý II/2025 đã được triển khai đầy đủ theo kế hoạch. Tuy nhiên, kết quả kiểm tra vi sinh mẫu không khí cho thấy tỉ lệ mẫu đạt chuẩn chỉ đạt 41%, phản ánh chất lượng không khí trong khu vực khảo sát chưa đảm bảo theo quy định. Điều này có thể làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn cho người bệnh, đặc biệt tại các khu yêu cầu vô khuẩn cao như phòng mổ, phòng tiểu phẫu.
- Kết quả mẫu tay nhân viên cho thấy tổng số khuẩn lạc nằm trong giới hạn cho phép cho phép theo quy định. Đề nghị cần tiếp tục duy trì và nâng cao tuân thủ vệ sinh tay theo quy trình, đảm bảo hiệu quả kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Thực trạng tại bệnh viện cho thấy còn tình trạng mở cửa phòng mổ khi đang thực hiện phẫu thuật và việc mang trang phục vô khuẩn ra khỏi khu vực vô khuẩn. Đây là yếu tố nguy cơ rất lớn làm phát tán vi khuẩn, ảnh hưởng nghiêm trọng đến an toàn người bệnh.

VI. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

Căn cứ vào kết quả giám sát vi sinh quý 2 năm 2025, tôi xin kính đề xuất một số nội dung nhằm cải thiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn và đảm bảo an toàn môi trường làm việc, cụ thể như sau:

Kính đề nghị Khoa Gây mê hồi sức:

- Tăng cường quản lý nghiêm ngặt việc ra vào phòng mổ trong quá trình phẫu thuật, tuyệt đối không để nhân viên y tế tự ý mở cửa khi đang thực hiện phẫu thuật, đảm bảo áp lực vô khuẩn và hạn chế phát tán vi khuẩn từ môi trường bên ngoài.
- Quán triệt lại quy định sử dụng trang phục vô khuẩn, không mang áo quần, dép vô khuẩn ra khỏi khu vực vô khuẩn. Nhân viên vi phạm cần bị nhắc nhở, xử lý nghiêm theo quy định bệnh viện
- Tăng cường thực hiện vệ sinh sạch sẽ bàn thủ thuật, bàn phẫu thuật và toàn bộ trang thiết bị phục vụ thủ thuật, phẫu thuật theo đúng quy trình sau mỗi lần sử dụng. Đảm bảo người bệnh được mặc trang phục vô khuẩn, vệ sinh tay và chuẩn bị đầy đủ theo

quy định trước khi tiến hành phẫu thuật, thủ thuật hoặc chạy thận nhân tạo nhằm hạn chế tối đa nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện.

- Kính đề nghị Phòng vật tư trang thiết bị:
- Kiểm tra, bảo trì và thay thế định kỳ hệ thống lọc không khí trong phòng mổ, đảm bảo vận hành hiệu quả và đạt tiêu chuẩn vô khuẩn

Tiến hành kiểm tra, bảo trì và thay thế lõi lọc hệ thống cấp nước tại các vòi rửa tay định kỳ.

Kính đề nghị các khoa:

- Tăng cường công tác vệ sinh môi trường, chủ động chiếu đèn cực tím để khử khuẩn không khí tại các khoa, phòng có nguy cơ cao, đặc biệt là Khoa Gây mê hồi sức và các phòng tiểu phẫu tại Khoa ngoại, Liên chuyên khoa, phòng cấp cứu sơ sinh tại khoa Nhi.
- Đảm bảo chất lượng dung dịch vệ sinh tay chứa cồn sử dụng tại các khoa đạt chuẩn theo quy định của Bộ Y tế và Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Dung dịch phải được kiểm tra hạn sử dụng, nồng độ cồn và điều kiện bảo quản định kỳ.
- Các khoa, phòng cần nghiêm túc thực hiện đầy đủ các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn đã ban hành; tăng cường vệ sinh môi trường định kỳ và thực hiện vệ sinh bổ sung khi cần thiết.
- Tăng cường thông khí tự nhiên cho các phòng bằng cách mở cửa để trao đổi không khí, cho không khí bên trong phòng thoát ra ngoài và lấy không khí từ môi trường tự nhiên vào khi phòng không sử dụng hoặc sau khi kết thúc ca bệnh, thủ thuật, nhằm giảm mật độ vi sinh vật trong không khí và cải thiện chất lượng môi trường điều trị.
- Tăng cường giám sát đột xuất công tác vệ sinh môi trường, kiểm tra đột xuất vệ sinh tay nhân viên trước phẫu thuật và lấy mẫu nước xét nghiệm tại các khu vực có nguy cơ cao.
- Không cho phép người nhà người bệnh vào các buồng mổ, buồng đẻ, phòng chạy thận nhân tạo và các khu vực vô khuẩn khác trong bệnh viện.
- Báo cáo kết quả kiểm tra định kỳ hàng quý cho Ban Giám đốc và Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn để có cơ sở chỉ đạo kịp thời, đồng thời tổ chức đánh giá lại sau khi triển khai các biện pháp can thiệp.

Trên đây là báo cáo kết quả giám sát vi sinh quý II năm 2025. Kính trình Hội đồng Kiểm soát Nhiễm khuẩn và thông báo đến các khoa, phòng có liên quan được biết, thực hiện và phối hợp khắc phục các tồn tại nhằm đảm bảo an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện.

Nơi nhận:

- Ban giám đốc;
- Hội đồng KSNK;
- Các khoa phòng;
- Lưu KSNK.

**PHÓ TRƯỞNG KHOA PT
KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN**



Hồ Thị Hải Lý