

Số: 57/QyĐ - BV

Hà Giang, ngày 23 tháng 5 năm 2016

QUY ĐỊNH THỰC HÀNH VỆ SINH TAY

I. QUY ĐỊNH CHUNG

Mọi nhân viên y tế, học viên, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khi tham gia khám và chăm sóc người bệnh tại bệnh viện Hà Giang cần tuân thủ đúng chỉ định, kỹ thuật vệ sinh tay nhằm làm giảm nguy cơ lây truyền nhiễm khuẩn bệnh viện và các vi sinh vật kháng thuốc sang người bệnh, người thăm bệnh nhân, nhân viên y tế và ra ngoài cộng đồng.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Mọi người trong bệnh viện (nhân viên y tế, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, học viên).

III. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

3.1. Phương tiện vệ sinh tay.

3.1.1. Tiêu chuẩn phương tiện vệ sinh tay

3.1.1.1. Dung dịch vệ sinh tay

Gồm các chế phẩm dung dịch chứa cồn đựng trong bình kín có bơm định lượng.

3.1.1.2. Bồn rửa tay

- Bồn rửa tay ngoại khoa: Vòi cấp nước có cần gạt tự động hoặc đạp chân, trong bồn không có vết bẩn nhìn sờ thấy được, quanh bồn không để phương tiện, đồ vật khác. Có bình cấp hóa chất rửa tay trông sạch, không cáu bẩn và hoạt động tốt.

- Bồn rửa tay thường quy: Vòi cấp nước có cần gạt tay hoặc khóa vận hoạt động tốt, trong bồn không có vết bẩn nhìn sờ thấy được, quanh bồn không để phương tiện đồ vật khác; có bình cấp hóa chất rửa tay trông sạch, không cáu bẩn và hoạt động tốt.

3.1.1.3. Nước rửa tay.

- Nước rửa tay ngoại khoa: Nước máy được khử khuẩn bằng tia cực tím hoặc được lọc qua màng siêu siêu lọc.

- Nước rửa tay thường quy: Nước máy được cấp qua vòi có khóa hoạt động tốt.

3.1.1.4. Khăn lau tay

- Khăn cho rửa tay ngoại khoa: Khăn sợi bông được hấp tiệt khuẩn, để trong hộp hấp hoặc túi vải sử dụng cho mỗi ca phẫu thuật

- Khăn cho rửa tay thường quy: Khăn sạch bằng sợi bông hoặc khăn giấy sử dụng một lần Nếu là khăn sợi bông thì cần được giặt khử khuẩn sau mỗi lần sử dụng, được đựng trong hộp cấp khăn tại mỗi điểm rửa tay.

3.1.1.5. Bàn chải đánh tay ngoại khoa.

Là loại bàn chải sử dụng nhiều lần, được hấp khử khuẩn sau mỗi lần sử dụng, lông bàn chải mềm, không gây trầy xước da khi đánh cọ tay.

3.1.2. Trang bị phương tiện vệ sinh tay.

Để cho vệ sinh tay của nhân viên y tế được dễ dàng, tiện lợi và hiệu quả, Bệnh viện trang bị phương tiện vệ sinh tay như sau.

3.1.2.1. Vệ sinh tay ngoại khoa.

- Khu vực trang bị: Khu phẫu thuật.
- Loại phương tiện cho mỗi điểm vệ sinh tay ngoại khoa bằng xà phòng khử khuẩn gồm (1) Bồn nước rửa tay đạt tiêu chuẩn; (2) Dung dịch xà phòng khử khuẩn (3) Khăn lau tay tiệt khuẩn; (4) Bàn chải đánh cọ tay tiệt khuẩn.

3.1.2.2. Vệ sinh tay thường quy.

- Khu vực trang bị: Buồng thủ thuật, buồng bệnh, buồng hành chính, buồng làm việc của nhân viên, các xe tiêm, xe thủ thuật, đầu giường bệnh của các khoa Hồi sức tích cực & ccđ, khoa cấp cứu, buồng hậu phẫu các khoa ngoại.
- Loại phương tiện vệ sinh tay: Dung dịch chứa cồn.
- Yêu cầu: Mỗi khoa lâm sàng đảm bảo tối thiểu 02 điểm rửa tay đạt chuẩn, mọi xe tiêm, xe thủ thuật và mọi buồng bệnh được gắn bình cồn khử khuẩn.

3.2. Chỉ định vệ sinh tay.

3.2.1. Vệ sinh tay ngoại khoa.

- Mọi thành viên kíp phẫu thuật (gồm phẫu thuật viên, phụ mổ và nhân viên gây mê tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân) cần vệ sinh tay ngoại khoa trước khi vào buồng thủ thuật.
- Mọi nhân viên y tế khác không trực tiếp động chạm vào bệnh nhân (Phụ mê, chạy ngoài, học viên....) phải khử khuẩn tay bằng cồn trước khi vào buồng thủ thuật. Trong suốt cuộc phẫu thuật, bất kỳ khi nào tay chạm phải bề mặt, phương tiện thiết bị được cho là ô nhiễm thì cần khử khuẩn lại tay ngay bằng dung dịch cồn.
- Mọi nhân viên y tế khi đã vào buồng phẫu thuật, nếu có việc phaira ngoài thì khi vào lại buồng phẫu thuật phải rửa lại tay hoặc khử khuẩn tay bằng cồn. Trong cacstinhf hướng này, nếu tay đang mang găng thì phải tháo bỏ găng trước khi khử khuẩn tay, sau đó mang găng mới. Không khử khuẩn tay ngoài găng.

3.2.2. Vệ sinh tay thường quy.

- Mọi người khi trực tiếp chăm sóc người bệnh cần rửa tay hoặc khử khuẩn tay bằng cồn vào những thời điểm sau:
 - Trước và sau mọi tiếp xúc trực tiếp với mỗi người bệnh.
 - Trước và sau khi thực hiện các thủ thuật xâm lấn.
 - Trước khi vào và ra khỏi buồng bệnh.
 - Trước khi tháo găng và sau khi tháo găng.
 - Ngay sau khi tiếp xúc với máu dịch cơ thể.
 - Sau khi tiếp xúc với bề mặt đồ dùng, vật dụng trong buồng bệnh.
- Mọi người khi vào buồng cách ly, cho dù không đụng chạm vào BN, đều phải vệ sinh tay trước khi vào và ra khỏi buồng cách ly.

3.3. Kỹ thuật vệ sinh tay

3.3.1. Kỹ thuật vệ sinh tay thường quy

- Vệ sinh tay theo quy trình 6 bước do Bộ y tế ban hành. Lưu ý chà kỹ các đầu ngón tay, kẽ móng tay, kẽ ngón tay, mu bàn tay, ngón cái và vùng lổm của gan bàn tay.

- Khi thực hiện vệ sinh tay thường quy cần chú ý:

+ Nhất thiết phải rửa tay bằng nước và xà phòng khi tay dây bẩn, dính máu/dịch cơ thể.

+ Khử khuẩn tay bằng dung dịch cồn khi tay không trông rõ vết bẩn, sau khi tháo găng hoặc khi thăm khám giữa các bệnh nhân.

+ Lấy đủ lượng hóa chất vệ sinh tay. 3-5ml dung dịch cồn (2 lần bơm) lấy dưới 3ml dung dịch cồn sẽ không đảm bảo hiệu quả khử khuẩn tay.

+ Đảm bảo thời gian chà tay (thời gian hóa chất tiếp xúc với da tay) tối thiểu 30 giây.

+ Không rửa lại bằng nước sau khi đã chà tay bằng cồn.

+ Nếu rửa tay bằng xà phòng và nước; sau rửa tay cần lau khô toàn bộ bàn tay bằng khăn sạch và khóa vòi nước bằng khăn vừa sử dụng, tránh làm ô nhiễm lại bàn tay

3.3.2. Kỹ thuật vệ sinh tay ngoại khoa.

- Áp dụng 1 trong 2 quy trình: Rửa tay bằng xà phòng khử khuẩn hoặc khử khuẩn tay bằng dung dịch cồn.

- Khi thực hiện vệ sinh tay ngoại khoa cần chú ý:

+ Không để móng tay dài, không mang đồ trang sức trên tay khi vệ sinh tay ngoại khoa.

+ Chà toàn bộ tay theo trình tự từ bàn tay lên tới cổ tay, cẳng tay, khuỷu tay.

+ Thời gian chà tay với hóa chất khử khuẩn hoặc dung dịch chứa cồn tối thiểu 3 phút

+ Chỉ sử dụng bàn chải tiệt khuẩn để đánh các kẽ móng tay, không đánh lên da mu tay và cẳng tay

+ Trong thời gian chà tay, luôn giữ bàn tay theo hướng lên trên để nước chảy từ bàn tay xuống khuỷu tay.

+ Lau khô toàn bộ bàn tay, cẳng tay bằng khăn vô khuẩn. Không sử dụng máy sấy tay để làm khô tay.

+ Không khử khuẩn tay bằng cách ngâm tay vào chậu chứa dung dịch khử khuẩn.

3.4. Tập huấn, đào tạo và truyền thông về vệ sinh tay

- Hàng năm mọi nhân viên y tế cần được hướng dẫn, đào tạo về thực hành vệ sinh tay, gồm tầm quan trọng của vệ sinh tay, chỉ định, kỹ thuật vệ sinh tay và sử dụng găng.

- Học viên, người nhà người bệnh cần được hướng dẫn chỉ định và kỹ thuật vệ sinh tay.

- Tờ quy trình, chỉ định vệ sinh tay được treo ở các điểm vệ sinh tay và khu vực hành chính của mỗi khoa, phòng.

- Hàng năm, bệnh viện tổ chức tháng hành động về tăng cường vệ sinh tay trong toàn bệnh viện.

3.5. Kiểm tra, giám sát về thực hành vệ sinh tay.

- Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn bố trí 01 điều dưỡng viên chuyên trách công tác kiểm tra về vệ sinh tay.

- Hàng năm, bệnh viện tổ chức ít nhất 04 đợt để mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn giám sát thực hành vệ sinh tay trong toàn viện.

- Những nội dung giám sát được tổng kết, báo cáo bằng văn bản tới Ban giám đốc và toàn viện.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1 Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn

- Quản lý phương tiện vệ sinh tay trong bệnh viện, lập dự trù mua phương tiện vệ sinh tay theo số lượng các đơn vị đề nghị và theo tiêu chuẩn quy định.

- Cấp phát và quản lý đầy đủ phương tiện vệ sinh tay cho các khoa.

- Lập kế hoạch và phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng điều dưỡng, tổ chức tập huấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy định vệ sinh tay.

2. Phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng điều dưỡng.

- Phối hợp với khoa kiểm soát nhiễm khuẩn tổ chức tập huấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy định vệ sinh tay.

3. Lãnh đạo các khoa trong bệnh viện.

- Tổ chức phổ biến quy định vệ sinh tay, đề xuất trang bị phương tiện và đơn đốc, nhắc nhở, kiểm tra giám sát nhân viên y tế thực hiện đúng quy định vệ sinh tay. *LS*

GIÁM ĐỐC



BS. CKII Nguyễn Quốc Dũng