

Số : 527/BC-BVPHCN

Thừa Thiên Huế, ngày 16 tháng 07 năm 2019

BÁO CÁO
Giám sát nhiễm khuẩn quý II/2019

Căn cứ Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 07 năm 2018 của Bộ Y tế Quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Kế hoạch số 142/KH-BVPHCN ngày 01/03/2019 về hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện .

Để nâng cao chất lượng công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn tại đơn vị;

Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế báo cáo hoạt động công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn quý II/2019 như sau:

I. Tình hình chung của toàn viện

1. Về nhận thức

Giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện là nhiệm vụ trọng tâm của Hội đồng KSNK. Phòng Điều dưỡng cùng với mạng lưới KSNK giám sát lập kế hoạch hàng năm và triển khai giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện thường quy và đột xuất như: giám sát tuân thủ thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn, giám sát vệ sinh tay... thường quy tiến hành điều tra nhiễm khuẩn bệnh viện tại các khoa để phát hiện và xử lý kịp thời các vấn đề về tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn và nhiễm khuẩn bệnh viện.

Nhân viên y tế nhận thức được tầm quan trọng của KSNK nhưng còn hạn chế, chưa nắm vững các kiến thức của các quy trình mà bệnh viện đã ban hành nh

- Rửa tay: phần lớn các nhân viên hiểu biết về ý nghĩa của việc rửa tay nhưng cơ hội rửa tay còn ít.

- Vệ sinh khoa phòng: Có nhận thức về vấn đề vệ sinh.

- Xử lý dụng cụ: xử lý đúng quy trình và dụng cụ đảm bảo vô khuẩn.

- Phân loại rác: qua thực tế thấy phân loại rác khá tốt, đúng theo quy định.

2. Về Phương tiện

- Bồn rửa tay: đầy đủ khăn lau tay sạch, hộp đựng khăn sạch và bền, xà phòng,

- Phương tiện xử lý dụng cụ: thau, chậu, hóa chất..... đầy đủ.

- Xe tiêm: có đủ hộp đựng vật sắc nhọn, dụng cụ châm cứu sử dụng một lần cho một bệnh nhân, dụng cụ sát khuẩn tay nhanh.

- Các thùng rác, túi đựng rác ở các khoa phòng đầy đủ

3. Về hành động

3.1 Vệ sinh tay

- Rửa tay thường quy: có rửa tay thường quy đúng quy trình song cơ hội rửa tay còn ít.

3.2. Vệ sinh môi trường

- Hành lang chung được vệ sinh sạch sẽ.
- Vệ sinh khoa phòng: Vệ sinh ở khu vực hành lang chính, khoa điều trị khá tốt, trong phòng bệnh nhân còn lộn xộn , có mùi hôi chưa đảm bảo về mặt vệ sinh (do người nhà bệnh nhân chưa đảm bảo vệ sinh dẫn đến tình trạng trên)

3.3 Khử khuẩn – tiệt khuẩn dụng cụ y tế

- Dụng cụ được khử khuẩn sơ bộ ngay khi sử dụng.
- Dụng cụ được xử lý tập trung. Đáp ứng nhu cầu sử dụng dụng cụ vô khuẩn cho toàn bệnh viện

3.4. Quản lí xử lý đồ vải

- Xử lý đồ vải tập trung
- Giặt và để khô tự nhiên, chưa được hấp sấy

3.5 Chất thải y tế

- Nhận viên y tế phân loại rác tại nguồn
- Hợp đồng với công ty môi trường thu gom chất y tế nguy hại và chất thải y tế thông thường.

- Bố trí thùng rác hợp lý, đầy đủ về màu sắc theo quy định chất thải y tế.

- Vận chuyển rác theo quy định về đường vận chuyển như ban hành.

II. Đề xuất, giải pháp

- Nâng cao năng lực chuyên môn CBVC để đáp ứng yêu cầu phát triển của bệnh viện và lĩnh vực kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Tổ chức đào tạo và tập huấn KSNK cho các nhân viên y tế

- Tuyên truyền, nghiên cứu khoa học, tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Tiếp tục chuẩn hoá các quy trình Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện phù hợp theo từng chuyên khoa.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng
- Lưu: VT, PDD.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Quang Hiền

