

CHỈ THỊ
Về việc thực hiện Quy trình kỹ thuật vệ sinh tay ngoại khoa

Để phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, đảm bảo an toàn người bệnh, Khoa Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn đã xây dựng và ban hành Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa (HDCV.BV.9.1), áp dụng trong toàn Bệnh viện.

Ban Giám đốc yêu cầu các đơn vị liên quan nghiêm túc thực hiện.

Chỉ thị này có hiệu lực kể từ ngày ký tại quy trình. 

Nơi nhận:

- Các đơn vị trong BV;
- BGĐ; Hội đồng KSNK
- Lưu: VT; DP&KSNK; QLCL(03)

GIÁM ĐỐC 
K/T GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC


Phạm Duy Kiên

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG



HƯỚNG DẪN VỆ SINH TAY NGOẠI KHOA
HDCV.BV.9.1

Phiên bản: 1

Ngày hiệu lực: 21/01/2025

	Họ tên	Chức vụ	Chữ ký
Soạn thảo	Trương Thị Kim Duyên	ĐDT Khoa DP & KSNK	
	Đinh Thị Vân Anh	P.TK Khoa DP & KSNK	
	Lê Quang Dư	Trung tâm Ngoại tổng hợp	
Xem xét	Thiều Tăng Thắng	TK Khoa Gây mê hồi sức	
	Vũ Mạnh Hoàn	PGĐ Trung tâm Ngoại tổng hợp	
	Lê Kiến Ngãi	TK Khoa DP & KSNK	
Phê duyệt	Phạm Duy Hiền	Phó Giám đốc Bệnh viện	

Hà Nội – 2025



	BỘ Y TẾ	Trang 2 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

Lịch sử thay đổi tài liệu

Phiên bản	Ngày hiệu lực	Sửa đổi
1	.../01/2025	Bản mới

Phân phối:

- Các khoa ngoại: 01 bản/khoa
- Phòng Điều dưỡng: 01 bản
- Phòng QLCL 01 bản
- Khoa Gây mê hồi sức 01 bản
- Khoa Gây mê hồi sức tim mạch 01 bản
- Đơn vị Can thiệp Tim mạch – Trung tâm Tim mạch 01 bản
- Khoa Khám và Thăm dò chức năng Hô hấp - Trung tâm Hô hấp 01 bản
- Khoa DP&KSNK 01 bản

	BỘ Y TẾ	Trang 3 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

1. MỤC ĐÍCH

– Giúp nhân viên y tế tại các khoa Gây mê hồi sức, đơn vị Can thiệp Tim mạch – Trung tâm Tim mạch, khoa Khám và Thăm dò chức năng Hô hấp – Trung tâm Hô hấp thực hiện theo đúng các bước của hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

– Hướng dẫn này áp dụng tại các khoa Gây mê hồi sức, đơn vị Can thiệp Tim mạch – Trung tâm Tim mạch, khoa Khám và Thăm dò chức năng Hô hấp – Trung tâm Hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương.

3. TRÁCH NHIỆM

- Các nhân viên y tế (NVYT) trực tiếp tham gia vào cuộc phẫu thuật, bao gồm: phẫu thuật viên chính, phụ mổ; dụng cụ viên, bác sĩ gây mê
- Bác sĩ trực tiếp làm thủ thuật can thiệp tim mạch, nội soi hô hấp...

4. NHỮNG NGƯỜI QUẢN LÝ, GIÁM SÁT TUÂN THỦ HƯỚNG DẪN CÔNG VIỆC

- Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn;
- Trưởng/Phó trưởng khoa, Kỹ thuật y trưởng các khoa Gây mê hồi sức;
- Trưởng/Phó trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng (ĐDT) các khoa Ngoại;
- Trưởng/Phó trưởng khoa, ĐDT đơn vị Can thiệp Tim mạch – Trung tâm Tim mạch;
- Trưởng/Phó trưởng khoa, ĐDT khoa Khám và Thăm dò chức năng Hô hấp - Trung tâm Hô hấp;
- Lãnh đạo và nhân viên khoa Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn.

Ghi chú: Đây là tài liệu đã được kiểm soát. Bất cứ tài liệu nào không được đóng dấu của bệnh viện phải được kiểm tra trước khi sử dụng và cần được thông báo với nhân viên phụ trách. Lưu hành nội bộ.

	BỘ Y TẾ	Trang 4 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

5. THUẬT NGỮ/ ĐỊNH NGHĨA/ KHÁI NIỆM- VIẾT TẮT

5.1. Thuật ngữ/ định nghĩa/ khái niệm

– Vệ sinh tay ngoại khoa là thực hành nhằm loại bỏ phổ vi khuẩn vãng lai và định cư có trên da bàn tay, cổ tay, cẳng tay và khuỷu tay, ngăn ngừa lan truyền tác nhân gây bệnh từ tay NVYT vào vết mổ trong quá trình phẫu thuật, làm thủ thuật.

5.2. Viết tắt

- DDT: Điều dưỡng trưởng
- KTYT: Kỹ thuật y trưởng
- TK: Trưởng khoa
- P.TK: Phó Trưởng khoa
- PGD: Phó Giám đốc
- DP & KSNK: Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn
- NVYT: Nhân viên y tế
- VST: Vệ sinh tay

6. NỘI DUNG HƯỚNG DẪN

6.1. Chuẩn bị

6.1.1. Chuẩn bị dụng cụ:

– Phương tiện phòng hộ cá nhân: Quần áo khu phẫu thuật (quần áo sạch dành riêng cho khu phẫu thuật), mũ giấy, khẩu trang ngoại khoa sử dụng một lần, ủng giấy hoặc dép dành riêng cho khu phẫu thuật được làm sạch và khử khuẩn hằng ngày.

– Phương tiện VST ngoại khoa:

- + Bồn rửa tay ngoại khoa chuyên dụng bằng inox hoặc các vật liệu dễ vệ sinh, chống trầy xước. Vòi cấp nước có cần gạt tự động hoặc đập



BỘ Y TẾ	Trang 5 trên 9
BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

chân; trong bồn không có vết bẩn nhìn/sờ thấy được, quanh bồn không để phương tiện, đồ vật khác.

- + Dung dịch xà phòng khử khuẩn chứa chlorhexidine 4% đựng trong bình kín, có bơm định lượng được cấp tự động hoặc bằng cần gạt tay hoạt động tốt.
- + Nước rửa tay: Nước máy đạt tiêu chuẩn nước sinh hoạt (QCVN 02) hoặc nước RO (nước đã qua hệ thống thẩm thấu ngược) được lọc qua màng siêu lọc hoặc được khử khuẩn bằng tia cực tím.
- + Hộp đựng khăn tiệt khuẩn và thùng đựng khăn đã qua sử dụng .
- + Dung dịch VST chứa cồn đựng trong bình kín, có bơm định lượng được cấp tự động hoặc bằng cần gạt tay hoạt động tốt.
- + Đồng hồ bấm giờ có khả năng thiết lập thời gian trung bình từ 4-6 phút.

6.1.2. Chuẩn bị NVYT:

- Mặc quần áo khu phẫu thuật, tháo bỏ trang sức trên tay, đội mũ trùm kín tóc, mang khẩu trang che kín mũi miệng, mang ủng giấy hoặc đi dép dành riêng cho khu phẫu thuật.

6.2. Các bước thực hiện

Bước 1. Rửa tay bằng xà phòng thường, không dùng bàn chải, tối thiểu 1 phút.

- Mở vòi nước, làm ướt bàn tay tới khuỷu tay. Lấy 3ml-5ml dung dịch xà phòng thường vào lòng bàn tay và tiến hành VST theo trình tự như sau:

1. Chà 2 lòng bàn tay vào nhau
2. Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại
3. Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào các kẽ ngón.
4. Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (mu tay để khum khớp với lòng bàn tay).

Ghi chú: Đây là tài liệu đã được kiểm soát. Bất cứ tài liệu nào không được đóng dấu của bệnh viện phải được kiểm tra trước khi sử dụng và cần được thông báo với nhân viên phụ trách. Lưu hành nội bộ.

	BỘ Y TẾ	Trang 6 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

5. Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái).
6. Chà các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại.
7. Chà lòng bàn tay này vào từ cổ tay tới khuỷu tay của bàn tay kia và ngược lại.
8. Rửa tay dưới vòi nước, theo trình tự từ đầu ngón tay tới khuỷu tay, loại bỏ hoàn toàn xà phòng trên tay.
9. Lau khô tay bằng khăn tiệt khuẩn theo trình tự từ bàn tay tới khuỷu tay.

Bước 2. Chà tay bằng dung dịch VST chứa cồn trong thời gian tối thiểu 3 phút (2 lần thực hiện, mỗi lần tối thiểu 1,5 phút).

Lần 1:

1. Lấy 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn vào lòng bàn tay trái.
2. Nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay phải ngập trong cồn trong 5 giây.
3. Chà lòng bàn tay trái vào cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của tay phải (chà cho tới khi tay khô).
4. Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn vào lòng bàn tay phải.
5. Nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay trái ngập trong cồn trong 5 giây.
6. Chà lòng bàn tay phải vào cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của tay trái (chà cho tới khi tay khô).
7. Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn, chà bàn tay như quy trình VST thường quy (chà lòng bàn tay, mu bàn tay, kẽ ngón, mu ngón, ngón cái, các đầu ngón tay) cho tới khi tay khô.
8. Hai tay hướng lên trên

Lần 2:

9. Lấy 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn vào lòng bàn tay trái.
10. Nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay phải ngập trong cồn trong 5 giây.
11. Chà lòng bàn tay trái vào cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của tay phải (chà cho tới khi tay khô).
12. Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn vào lòng bàn tay phải.

	BỘ Y TẾ	Trang 7 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

13. Nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay trái ngập trong cồn trong 5 giây.
14. Chà lòng bàn tay phải vào cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của tay trái (chà cho tới khi tay khô).
15. Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch VST chứa cồn, chà bàn tay như quy trình VST thường quy (chà lòng bàn tay, mu bàn tay, kẽ ngón, mu ngón, ngón cái, các đầu ngón tay) cho tới khi tay khô.
16. Hai tay hướng lên trên

6.3. Kết thúc công việc: Sau khi thực hiện xong các bước, NVYT giữ hai tay hướng lên trên, đi vào phòng mổ/thủ thuật. Không để tay chạm vào bất cứ vật dụng gì trong quá trình di chuyển vào phòng mổ/thủ thuật.

6.4. Một số lưu ý khi thực hiện VST ngoại khoa

- Thực hiện 2 đến 3 lần nhấn đầu vòi chai sát khuẩn để đảm bảo lượng dung dịch sát khuẩn tay từ 3 ml đến 5 ml.
- Không để móng tay dài, tháo bỏ đồ trang sức trên tay, mang trang phục quy định riêng cho khu phẫu thuật (quần áo, mũ, khẩu trang, dép/bốt) trước khi VST ngoại khoa.
- Chà toàn bộ tay theo trình tự từ bàn tay lên tới cổ tay, cẳng tay và khuỷu tay. Trong thời gian chà tay, luôn giữ bàn tay theo hướng lên trên để nước chảy từ bàn tay xuống khuỷu tay.
- Thời gian chà tay với dung dịch xà phòng khử khuẩn chứa chlorhexidine 4% hoặc dung dịch VST chứa cồn tối thiểu 3 phút.
- Không sử dụng bàn chải để chà lên da bàn tay tới khuỷu tay. Nếu thấy kẽ móng tay nhìn rõ vết bẩn thì có thể sử dụng bàn chải đã hấp tiệt khuẩn để đánh kẽ móng tay.
- Lau khô toàn bộ bàn tay, cẳng tay tới khuỷu tay bằng khăn vô khuẩn. Không sử dụng máy sấy tay để làm khô tay.

Ghi chú: Đây là tài liệu đã được kiểm soát. Bất cứ tài liệu nào không được đóng dấu của bệnh viện phải được kiểm tra trước khi sử dụng và cần được thông báo với nhân viên phụ trách. Lưu hành nội bộ.

	BỘ Y TẾ	Trang 8 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

– Không khử khuẩn tay bằng cách ngâm tay vào chậu dung dịch cồn khử khuẩn. Chỉ sử dụng dung dịch VST chứa cồn đã được cấp phép sử dụng lấy từ bình cấp có bơm định lượng tự động hoặc cần gạt tay để chà tay.

– Sau mỗi ca phẫu thuật, nếu phẫu thuật viên thực hiện ca phẫu thuật tiếp theo thì phải VST ngoại khoa lại đầy đủ theo các bước đã quy định.

7. BIỂU MẪU: Không áp dụng

8. HỒ SƠ: Không áp dụng

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009), Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở KBCB. Thông tư 18/2009/TT-BYT.

2. Nguyễn Việt Hùng (2010), Vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.

3. Quyết Định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về việc các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn.

4. Quyết định 3916/QĐ- BYT ngày 18 tháng 8 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ y tế phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn

5. Abdelatiff, DA., El-Haiyk, KS., Noura, HG., El-Qudaa, RF., El-Sabouni, RS. (2014). Comparing of using sterile brush during surgical scrubbing versus brushless for surgical team in operating room. Life Science Journal, 11(1); 387-393.

6. Da Cunha, ÉR., Matos, FGOA., da Silva, AM., de Araújo, EAC., Ferreira, KASL., Graziano, KU. (2011). The efficacy of three hand asepsis techniques using chlorhexidine gluconate (chg 2%). Revista da Escola de Enfermagem da USP, 45(6); 1440-1445. DOI: 10.1590/S0080-62342011000600023

7. Aksoy, A., Çağlayan, F., Çakmak, M., Apan, T. Z., Göçmen, J. S., Çakmak, A., Akman, H. (2005). An investigation of the factors that affect

	BỘ Y TẾ	Trang 9 trên 9
	BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG	HDCV.BV.9.1
	Hướng dẫn vệ sinh tay ngoại khoa	21/01/2025

surgical hand disinfection with polyvidone iodine. Journal of Hospital Infection, 61(1):15-19.

8. Hsieh, HF., Chiu, HH., Lee, FP. (2006). Surgical hand scrubs in relation to microbial counts: systemic literature review. Journal of Advanced Nursing, 55(1); 68-78.

9. Kappstein, I., Schulgen, G., Waninger, J., Daschner, F. (1993). Microbiological and economic studies of abbreviated procedures for surgical hand disinfection. Der Chirurg; Zeitschrift für alle Gebiete der operativen Medizen, 64(5): 400-405.