

**BIÊN BẢN GIAO BAN HỘI ĐỒNG VÀ MẠNG LƯỚI
KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN, TUẦN 29/2025**

- Thời gian: 13h30 ngày 18/07/2025
- Địa điểm: Hội trường Telehealth
- Hình thức: Họp trực tiếp- trực tuyến
- Thành phần:
 - + Chủ trì: TS. Lê Kiển Ngãi – Trưởng khoa DP&KSNK
 - + Hội đồng KSNK bệnh viện
 - + Đại diện các đơn vị có ca bệnh hoặc có tình huống chưa tuân thủ dự phòng NKBV
 - + Mạng lưới KSNK
 - + Nhóm giám sát của Khoa Dự phòng và KSNK
 - + Thư ký: BS. Phạm Đào Linh Nhi - Khoa Dự phòng và KSNK

1. Báo cáo giám sát tuần thủ

- Vệ sinh tay thường quy: tổng số 1430 cơ hội giám sát, tỷ lệ có VST đạt 99,4%; các khoa giám sát qua camera tỷ lệ có VST đạt 99,2% trong tổng số 608 cơ hội, các khoa giám sát trực tiếp tỷ lệ có VST đạt 99,6% trong tổng số 882 cơ hội giám sát.
- Vệ sinh tay ngoại khoa: Tỷ lệ thực hành đủ hai bước đạt 99% và đủ thời gian đạt 94,9%, Tuần này ghi nhận 1 cơ hội không đủ 2 bước và 5 cơ hội không đủ thời gian tại camera AB, Ngoại chung, Thận kinh,.
- Gói dự phòng CLABSI: Đa số các khoa thực hiện tốt các tiêu chí giám sát khi đặt ĐTTT, số catheter ghi nhận trong đường link khớp với số catheter trên máy.
- Gói dự phòng BSI:
 - + Hầu hết các đường truyền ngoại vi đặt ở vị trí chi trên, chiếm 81%; có 04 trường hợp đặt ven vùng đầu tại TTSS đã có sự đồng thuận của bác sĩ điều trị, trưởng khoa và điều dưỡng trưởng.
 - + Tiếp cận cổng tiêm/VS da: Các đơn vị thực hiện tuân thủ tốt sát khuẩn và để khô đủ 15 giây.

- + Quan sát/đánh giá đường truyền: một số đường truyền cố định và chạc ba, dây nối sạch chưa đạt tại các khoa ĐTTC Ngoại khoa, Nội Thần kinh, Hô hấp 2-TTHH.
- Gói VAE: Các khoa thực hiện tốt các tiêu chí giám sát.
- ❖ Hội đồng KSNK đề nghị:
 - + Các khoa/ trung tâm cần tăng cường giám sát nhắc nhở nhân viên thực hành tuân thủ tốt các gói dự phòng KSNK.
 - + Trong trường hợp bệnh nhân nằm cố định và việc tiếp cận đường truyền tại chi trên gặp khó khăn, có thể cân nhắc lấy ven tại chi dưới để đảm bảo duy trì điều trị.
 - + Đề nghị tăng cường thực hiện vệ sinh tay và giám sát tuân thủ vệ sinh tay tại phòng khám theo đúng quy định và hướng dẫn hiện hành.

2. Giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện

- Hội đồng KSNK cùng các đơn vị làm sáng thảo luận và đồng thuận ghi nhận 5 ca bệnh nhiễm khuẩn bệnh viện: 2 ca HAP, 1 ca CLABSI, 1 ca PVAP, 1 ca nhiễm khuẩn vết mổ.
- ❖ Hội đồng KSNK đề nghị:
 - + Các khoa/trung tâm xem xét cách ly chăm sóc bệnh nhân NKBV vào khu vực riêng, phù hợp với điều kiện thực tế tại đơn vị nhằm kiểm soát nguồn lây.
 - + Khoa DP và KSNK phối hợp với Khoa ĐTTC Nội kiểm tra hệ thống dẫn nước tại khoa, đồng thời rà soát lại quy trình chăm sóc người bệnh, đảm bảo tuân thủ các gói dự phòng, đặc biệt là kiểm soát lây truyền qua đường tiếp xúc.
 - + Trung tâm Ngoại – Tổng hợp cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho người nhà người bệnh chăm sóc vết mổ tại nhà, nhằm hạn chế nguy cơ nhiễm khuẩn sau xuất viện.

3. Báo cáo tình hình dịch bệnh truyền nhiễm tại bệnh viện.

- Từ 07-13/07/2025 ghi nhận 153 ca covid-19, 37 ca sởi, 179 ca RSV, 381 ca nghi ngờ TCM, 263 ca rota, 105 ca adeno, 12 ca VNNB.
- Tình hình dịch bệnh covid-19, sởi, tay chân miệng, RSV giảm tuy nhiên adeno đang có xu hướng tăng trong thời gian gần đây.
- ❖ Hội đồng KSNK đề nghị:
 - + Các khoa/Trung tâm cần tăng cường rà soát dịch tễ, phát hiện các dấu hiệu nghi ngờ, chỉ định xét nghiệm sàng lọc phù hợp các tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;

phối hợp khoa DP và KSNK đưa ra giải pháp cách ly và kiểm soát nguồn lây chặt chẽ, phù hợp với điều kiện thực tế tại đơn vị, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm, đồng nhiễm các tác nhân gây bệnh truyền nhiễm trong bệnh viện.

- + TTBNĐ cần tăng cường công tác chăm sóc, tuân thủ đối với người bệnh viêm não Nhật Bản nằm viện kéo dài nhằm phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện.

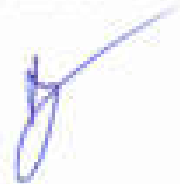
Buổi giao ban kết thúc 15h15 phút ngày 18 tháng 07 năm 2025.

Thư ký



Phạm Đào Linh Nhi

Chủ trì



Lê Kiến Ngai

