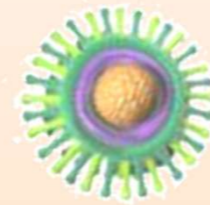
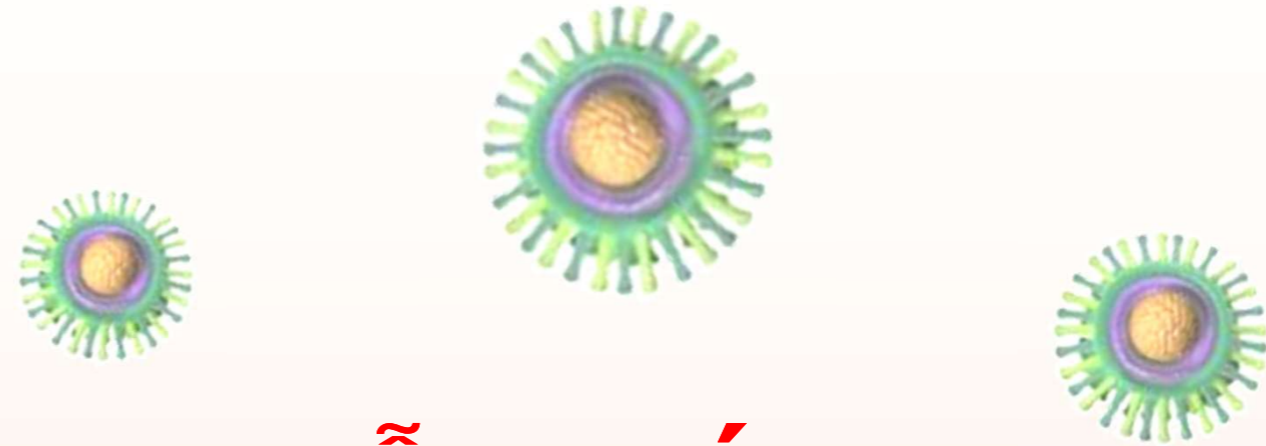


PHÒNG NGỪA LÂY NHIỄM CÚM TRONG BỆNH VIỆN

Tháng 06 năm 2018



ThS. BS. ĐINH NGUYỄN HUY MÃN
Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn - BVBNĐ



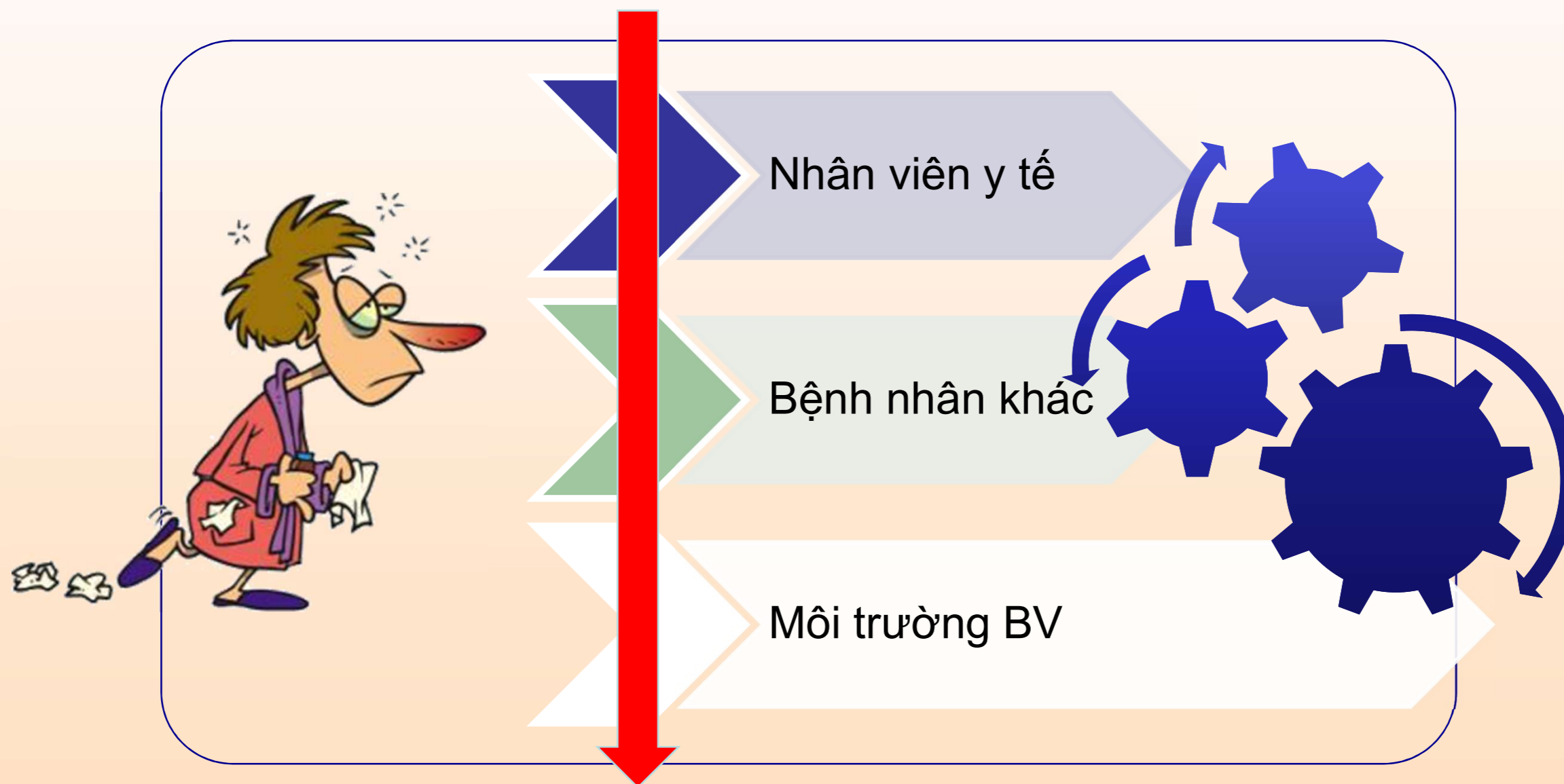
MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kể được các đường lây truyền của virus cúm và các nguyên tắc phòng ngừa cơ bản.
2. Biết cách tổ chức phân luồng cách ly người bệnh
3. Hiểu và áp dụng được các biện pháp phòng ngừa lây truyền cho nhân viên y tế.
4. Biết hướng dẫn người bệnh và người nhà các biện pháp tránh lây lan.
5. Hiểu được tại sao phải tuân thủ các quy trình KSNK và biết cách phòng lây nhiễm trong lúc thực hiện các quy trình này.



MỤC ĐÍCH

- Kiểm soát lây lan bệnh cúm trong bệnh viện



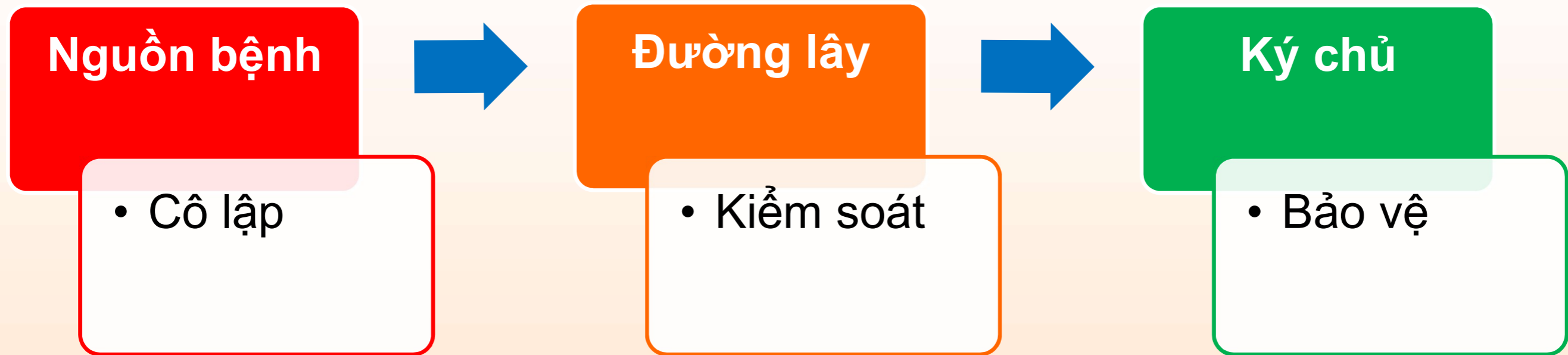


NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1. Nguyên tắc kiểm soát cúm trong bệnh viện
2. Tổ chức hệ thống cách ly trong bệnh viện
3. Các biện pháp phòng ngừa bệnh cúm
4. Các khuyến cáo đối với NVYT
5. Các khuyến cáo đối với người bệnh và người nhà
6. Các quy trình xử lý bề mặt, dụng cụ, đồ vải, chất thải và xử lý thi hài.



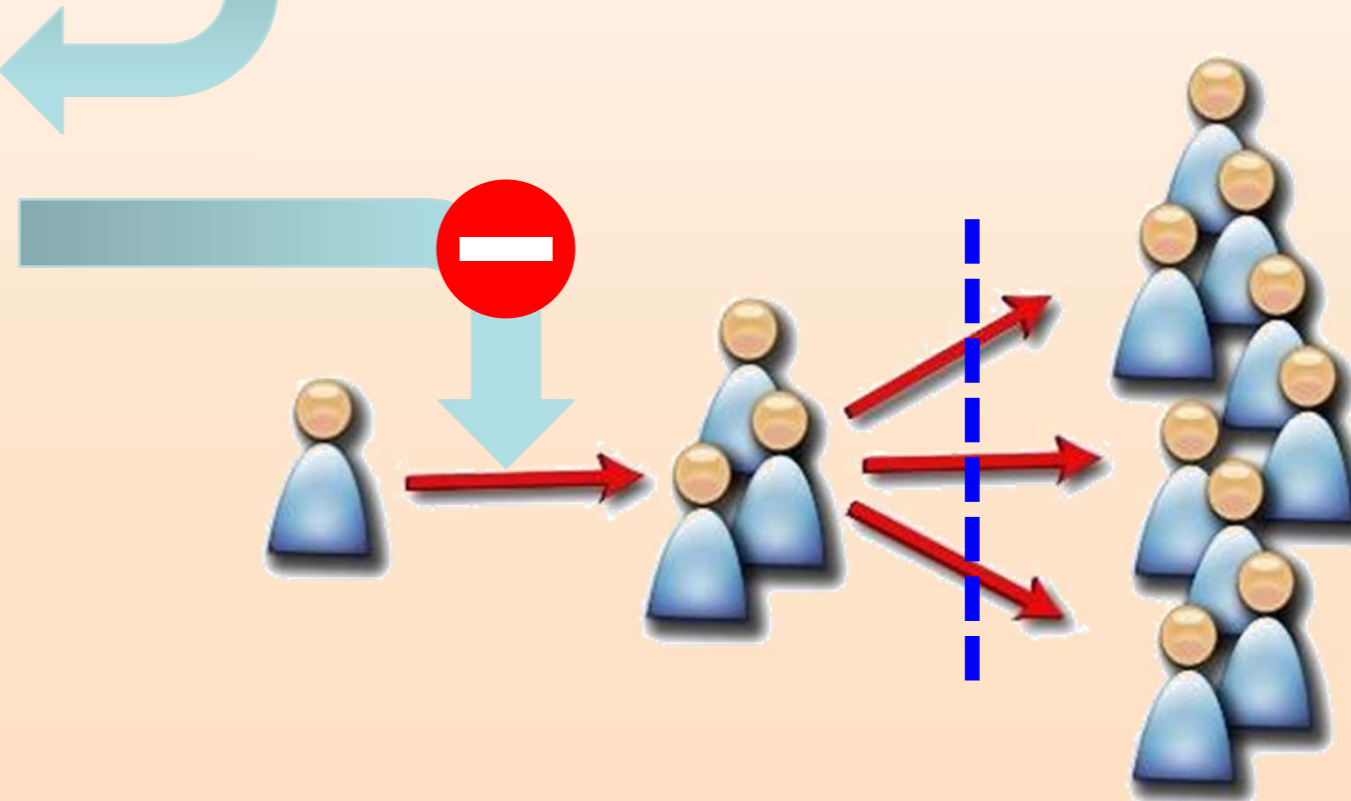
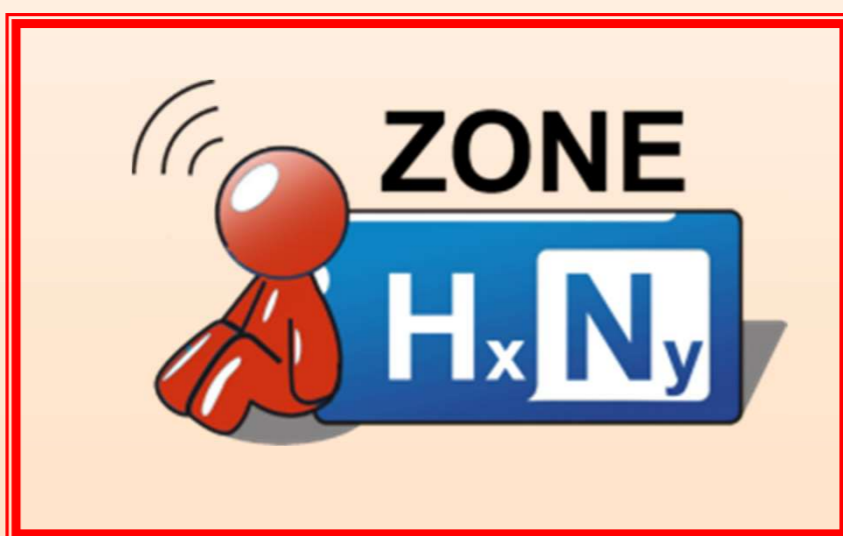
Nguyên tắc xử lý dịch





Nguyên tắc kiểm soát

- Phát hiện sớm
- Cách ly kịp thời



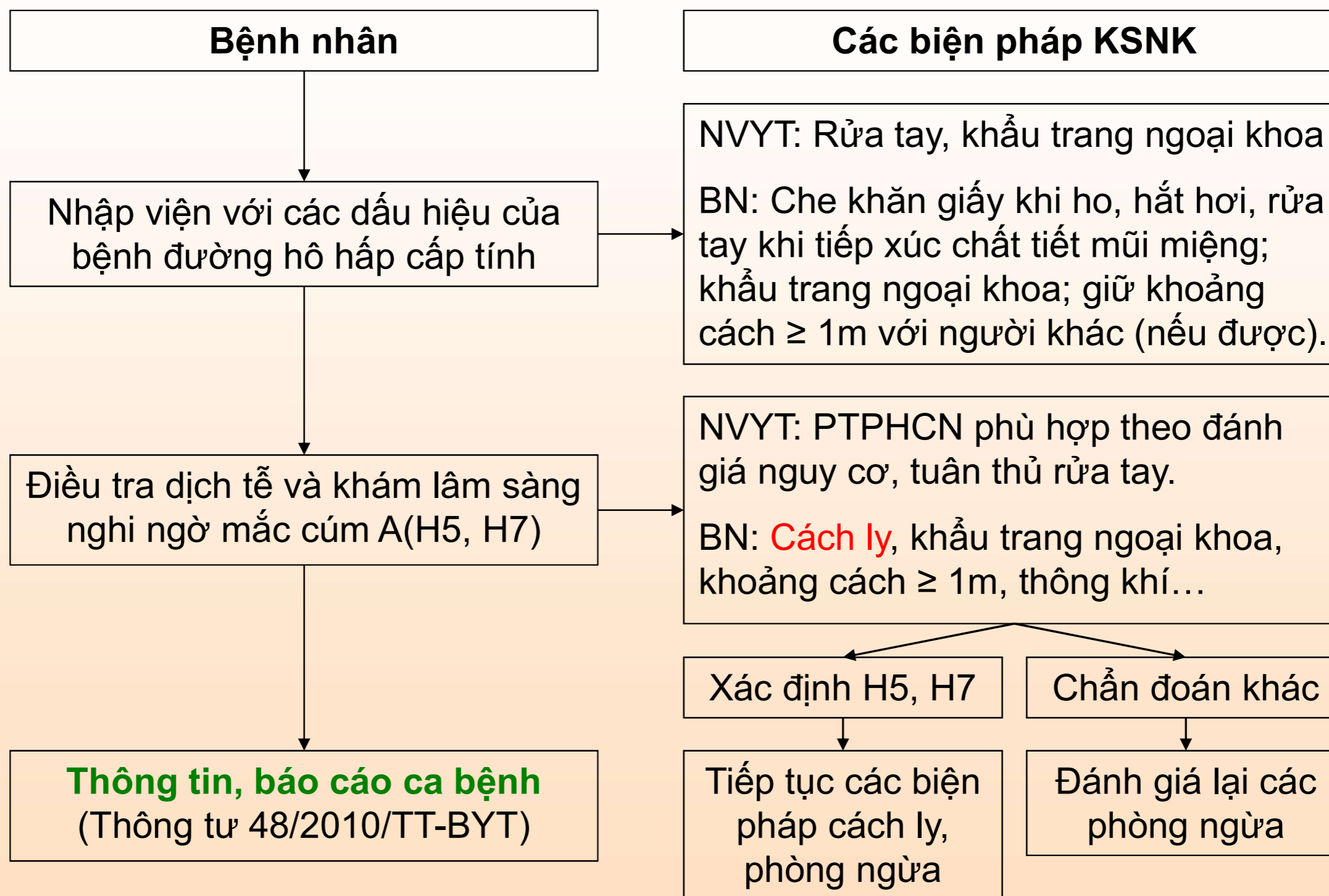


Nguyên tắc kiểm soát cúm A

- Phát hiện sớm các trường hợp bệnh, *phân luồng* và cách ly kịp thời.
- Áp dụng các biện pháp phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa dựa trên đường lây truyền.
- Tăng cường vệ sinh tay, sử dụng đúng, đủ PTPHCN.
- Thực hiện các biện pháp cách ly và tuân thủ nghiêm ngặt các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Các biện pháp phòng ngừa được áp dụng đối với tất cả mọi đối tượng trong bệnh viện, bao gồm NVYT, người bệnh, người nhà người bệnh và khách thăm.



Sơ đồ thực hiện phòng ngừa KSNK





Các vấn đề cần tuân thủ đối với NVYT

- Nắm vững các nguyên tắc cách ly phòng ngừa
- Tăng cường vệ sinh bàn tay
- Sử dụng đúng và đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân
- Tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn





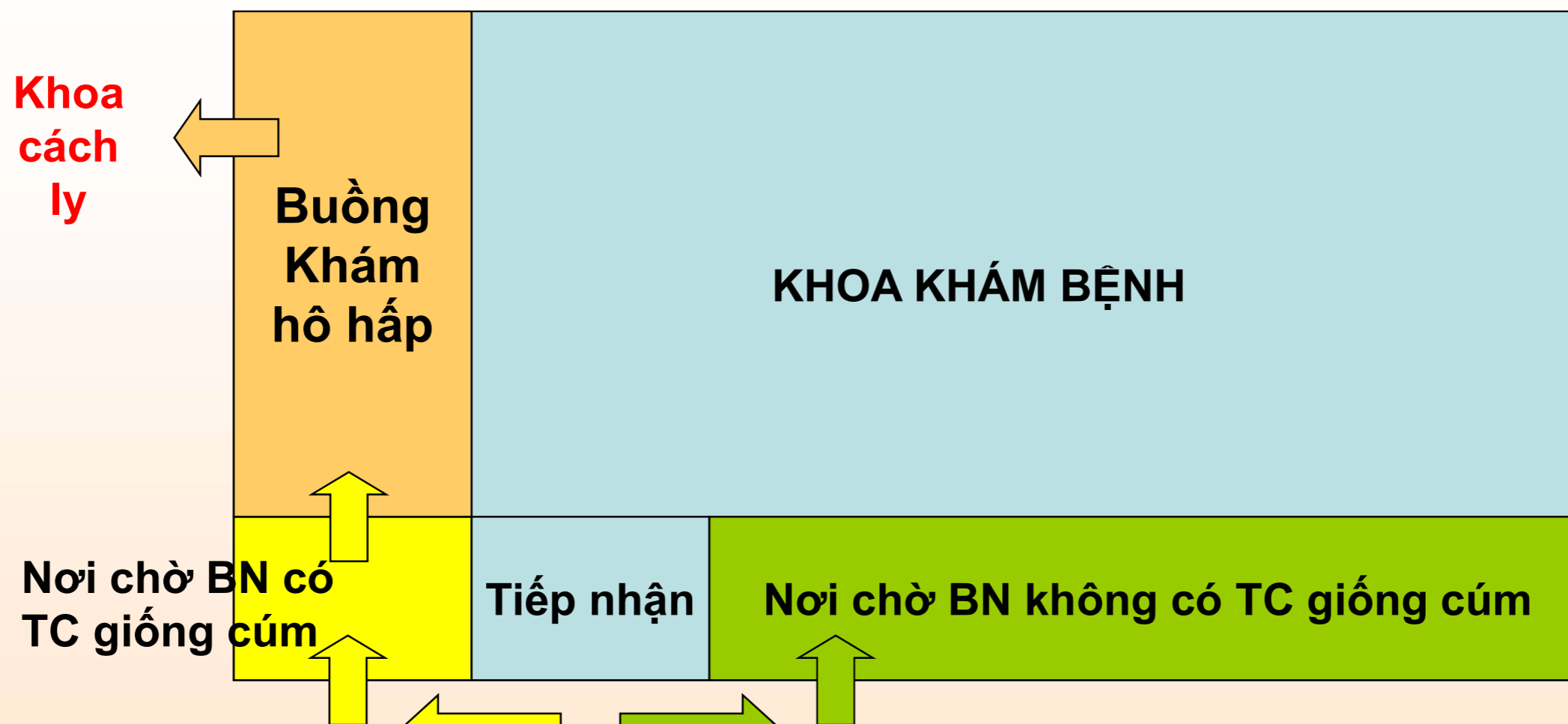
Các vấn đề cần xử lý đối với CSYT





TỔ CHỨC HỆ THỐNG CÁCH LY

- Tổ chức sàng lọc, phân luồng và cách ly người bệnh nghi ngờ cúm.
 - Tại khu vực khám bệnh: Tổ chức **bộ phận sàng lọc** các người bệnh mới đến khám có triệu chứng giống cúm để tiếp nhận khám tại **buồng khám hô hấp**.
 - Tại các khoa lâm sàng hoặc khoa nhiễm: Bố trí **khu vực cách ly** riêng cho các trường hợp nghi ngờ cúm. Các giường bệnh cần được sắp xếp cách nhau ít nhất là 1 mét. Khi người bệnh được khẳng định là mắc bệnh cúm phải **tách riêng**, không được bố trí cùng phòng với các người bệnh nghi ngờ.



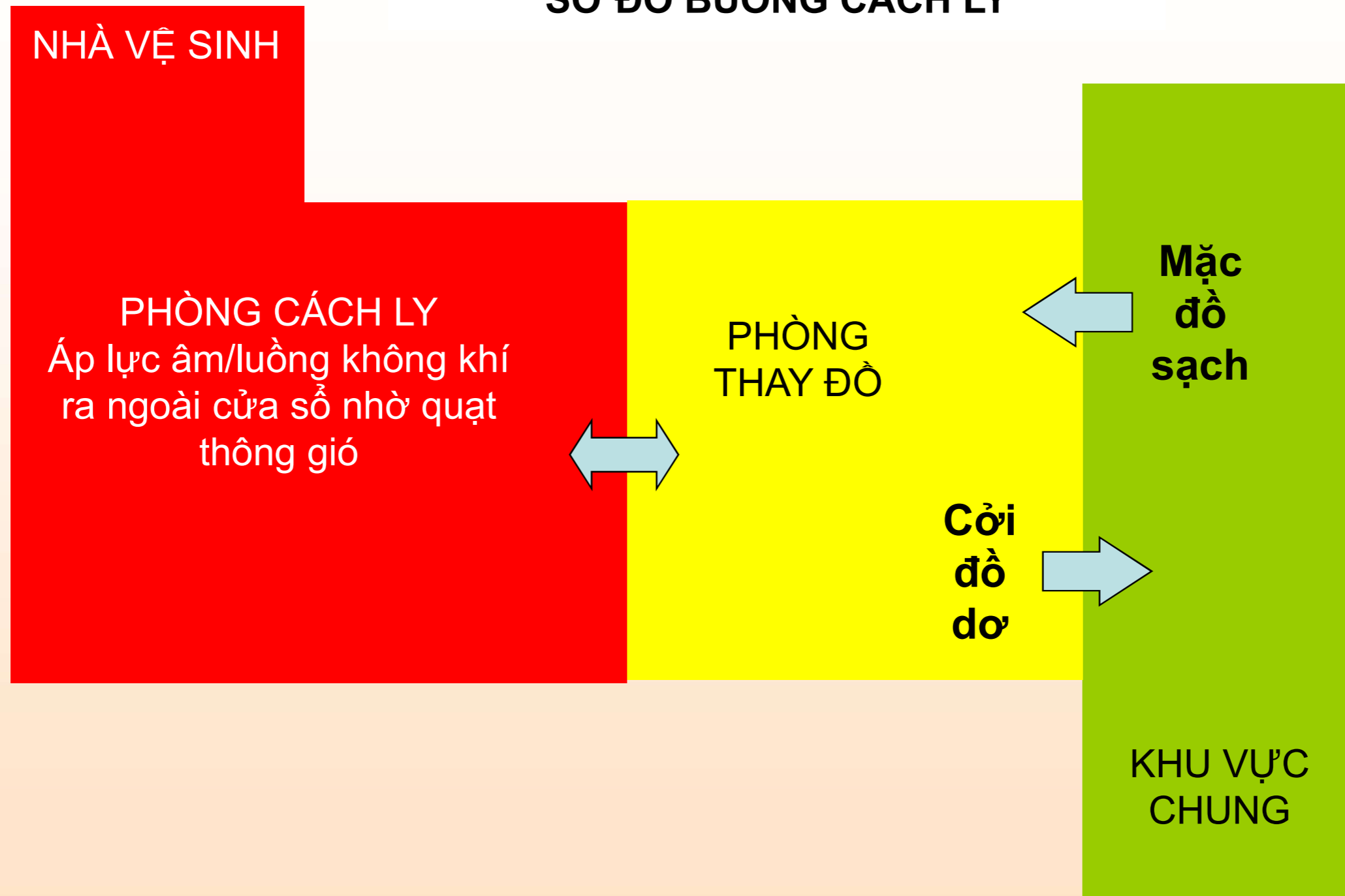
Lưu ý:
NVYT phải mang **trước** khẩu trang ngoại khoa để **sẵn sàng** tiếp nhận, khám bệnh



TỔ CHỨC HỆ THỐNG CÁCH LY

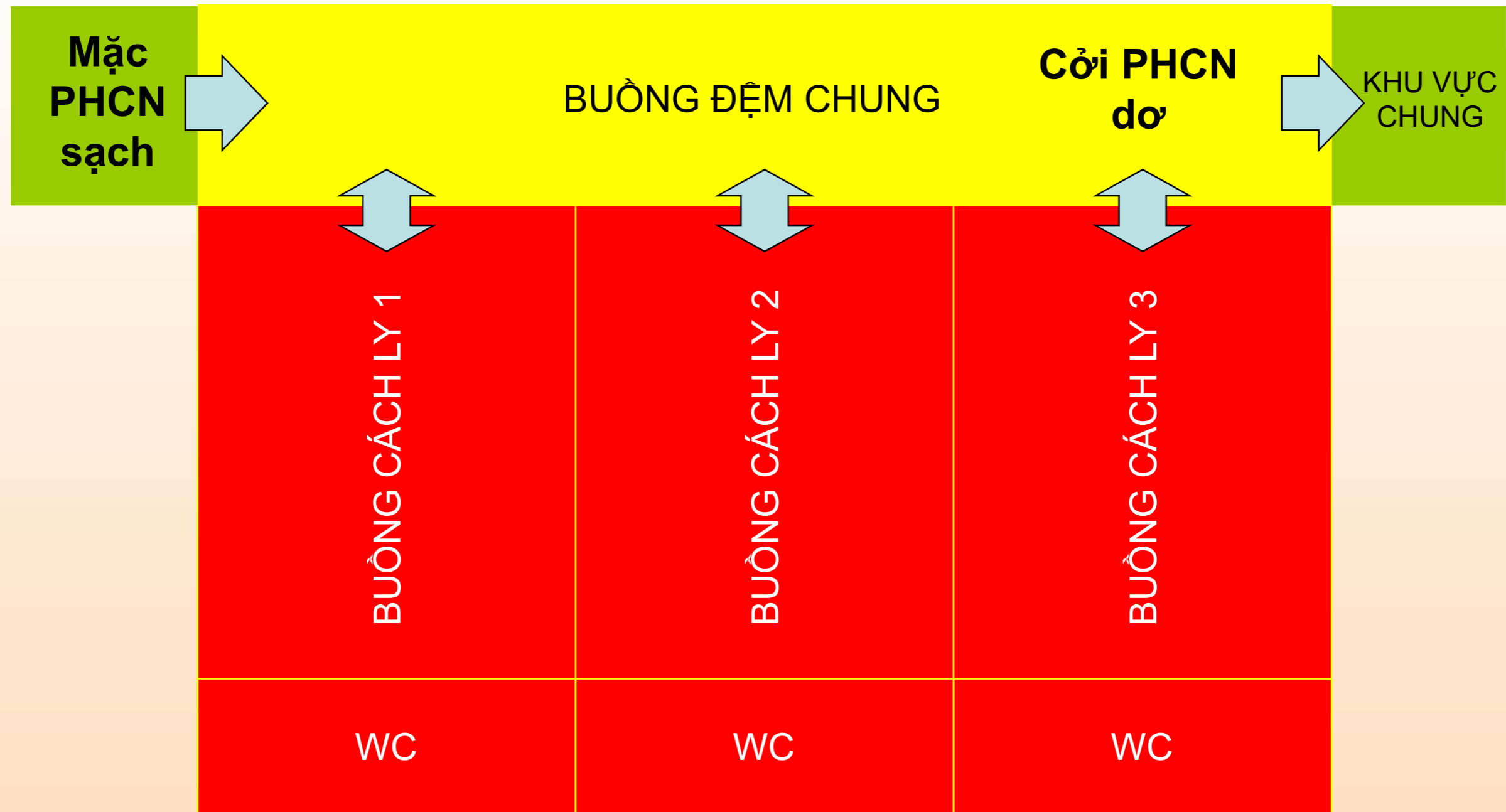
- Thiết kế khu vực cách ly **ngăn cách với khu điều trị khác**. Có bảng báo tại lối vào khu vực cách ly, có biển hiệu trên cửa quy định chế độ cách ly.
- Khu vực cách ly có **nhà vệ sinh riêng**, có phòng thay đồ, có phương tiện rửa tay và các phương tiện thu gom chất thải, đồ vải, dụng cụ phải xử lý để dùng lại. Thông khí theo một chiều **hướng ra ngoại cảnh** hoặc ra khu vực ít người qua lại. **Không sử dụng máy điều hòa nhiệt độ**.
- **Không trải thảm** trong buồng cách ly. Loại bỏ những đồ vật không cần thiết. Những đồ vật còn lại phải dễ dàng làm vệ sinh.

SƠ ĐỒ BUỒNG CÁCH LY



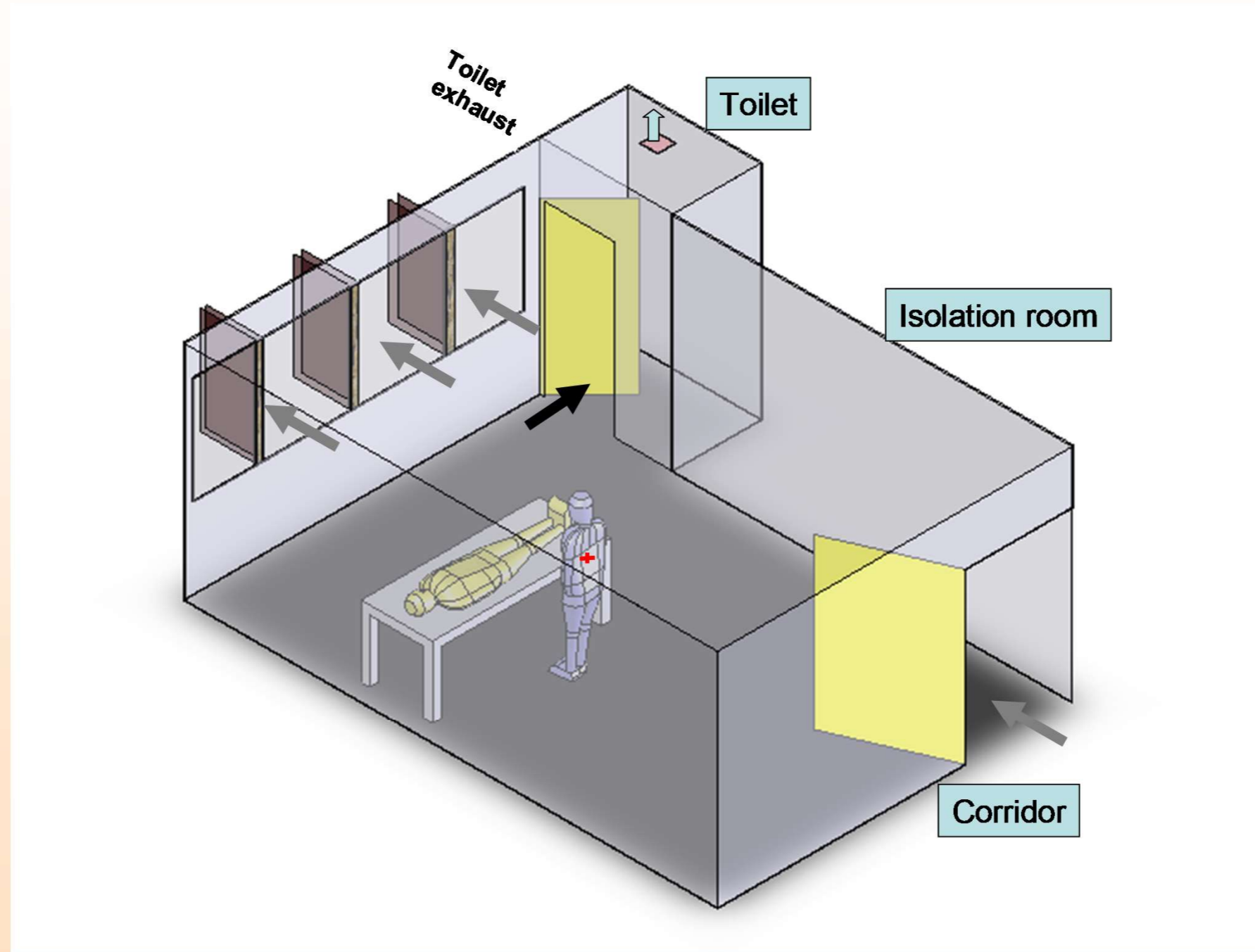


SƠ ĐỒ BUỒNG CÁCH LY



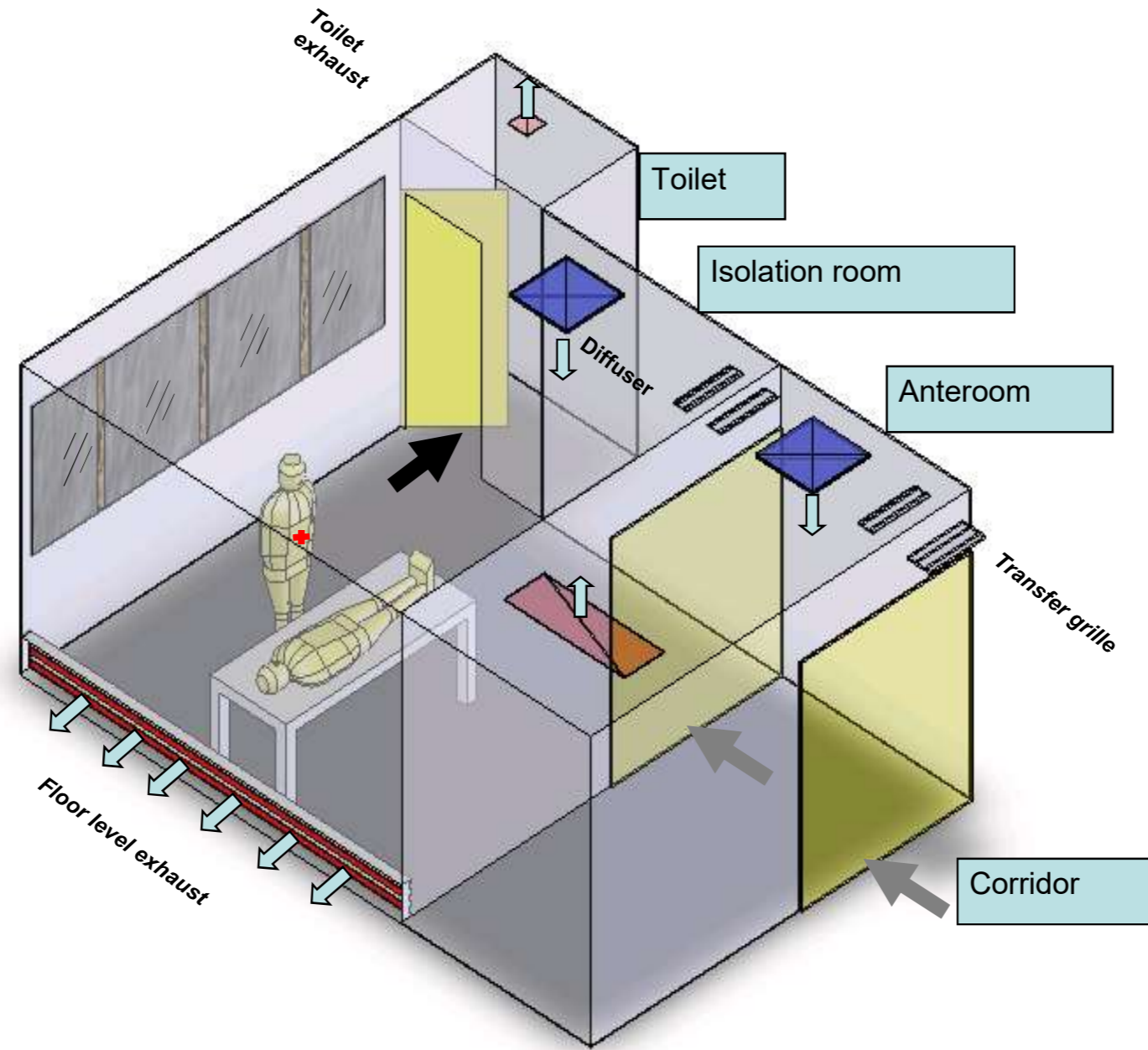


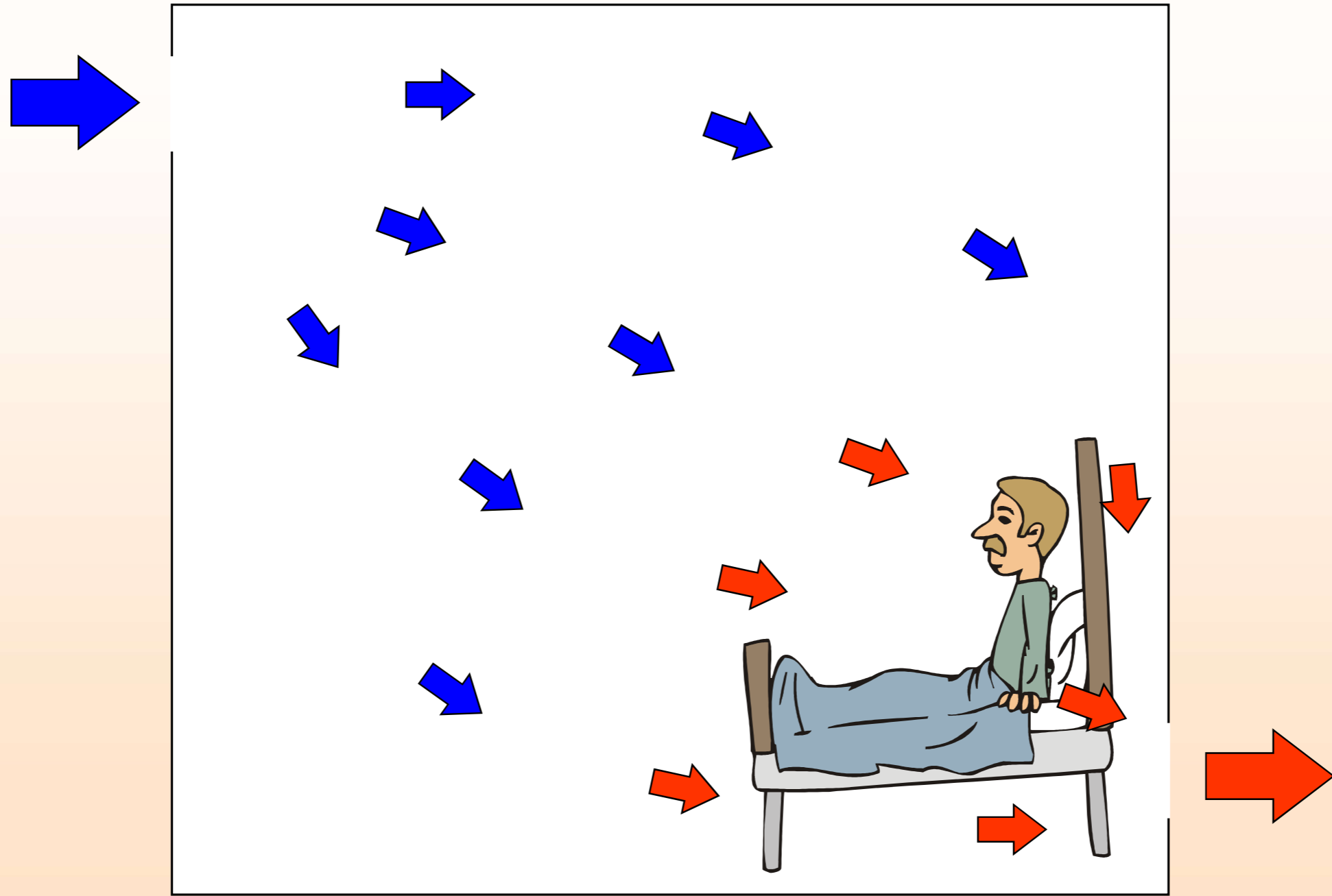
Thông khí tự nhiên





Thông khí cơ học







KHÔNG DÙNG MÁY LẠNH!





TỔ CHỨC HỆ THỐNG CÁCH LY

- Tại mỗi buồng cách ly cần đảm bảo luôn **có sẵn các PTPHCN**. Mọi đối tượng khi vào buồng cách ly phải mang đầy đủ các PTPHCN, khi ra khỏi buồng cách ly phải tháo bỏ các PTPHCN đúng quy trình và thực hiện vệ sinh tay.
- Người bệnh nên được trang bị các **dụng cụ, phương tiện** chăm sóc riêng (như ống nghe, nhiệt kế và huyết áp kế).
- **Đồ dùng cá nhân** cho người bệnh được để sẵn trong buồng cách ly nhằm hạn chế việc người bệnh ra ngoài.
- Hạn chế và **kiểm soát mọi đối tượng** ra vào khu vực cách ly.



CÁC BIỆN PHÁP CÁCH LY PHÒNG NGỪA

- **Phòng ngừa chuẩn (standard precautions)**
Áp dụng cho tất cả các bệnh nhân trong bệnh viện
- **Phòng ngừa dựa trên đường lây truyền (transmission based precautions)**
 - Lây truyền qua không khí
 - Lây truyền qua giọt bắn
 - Lây truyền do tiếp xúc

*Có thể kết hợp với nhau trong những bệnh có nhiều đường lây truyền
PHẢI kết hợp với phòng ngừa chuẩn*



Nội dung phòng ngừa chuẩn





Phòng ngừa dựa trên đường lây truyền

Có 3 đường lây truyền cơ bản trong bệnh viện:

- Lây truyền qua tiếp xúc
- Lây truyền qua giọt bắn
- Lây truyền qua không khí

Transmission Based Precautions





DROPLET Precautions

Visitors: Report to nurse before entry



Handwashing after all patient / environmental contact and glove removal.



Surgical mask and eye protection required when within 3 feet of the patient.

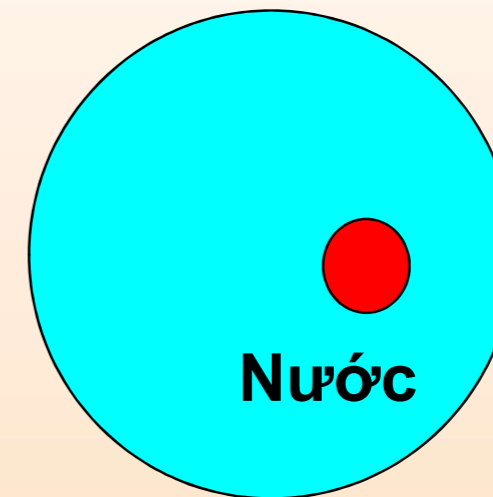


Gloves required for all patient / environmental contact.

PHÒNG NGỪA LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG **GIỌT BẮN**



Giọt phân tử > 5 μm



30-80cm/giây

Khoảng 1 m



DROPLET Precautions

Visitors: Report to nurse before entry



Handwashing after all patient / environmental contact and glove removal.



Surgical mask and eye protection required when within 3 feet of the patient.



Gloves required for all patient / environmental contact.

PHÒNG NGỪA LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG **GIỌT BẮN**

- Nếu xếp chung với bệnh nhân khác phải giữ một khoảng cách xa thích hợp (**trên 1 mét**)
- Mang **khẩu trang ngoại khoa**, nhất là với những thao tác cần tiếp xúc gần với bệnh nhân
- Hạn chế tối đa vận chuyển bệnh nhân, **đeo khẩu trang cho bệnh nhân**



Contact Precautions

Visitors: Report to nurse before entry



Handwashing after all patient / environmental contact and glove removal.



Gloves required for all patient / environmental contact.



Long sleeved gown required for all patient / environmental contact

PHÒNG NGỪA LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG **TIẾP XÚC**

- Mang **găng** khi vào phòng
- Tháo **găng** trước khi ra khỏi phòng và **rửa tay**
- Mang **áo choàng** và bao chân trước khi vào phòng, cởi ra trước khi ra khỏi phòng
- Hạn chế tối đa vận chuyển bệnh nhân
- Vệ sinh **bề mặt**, làm sạch và tiệt khuẩn **dụng cụ**.



Visitors: Report to nurse before entry



Handwashing after all patient / environmental contact and glove removal.



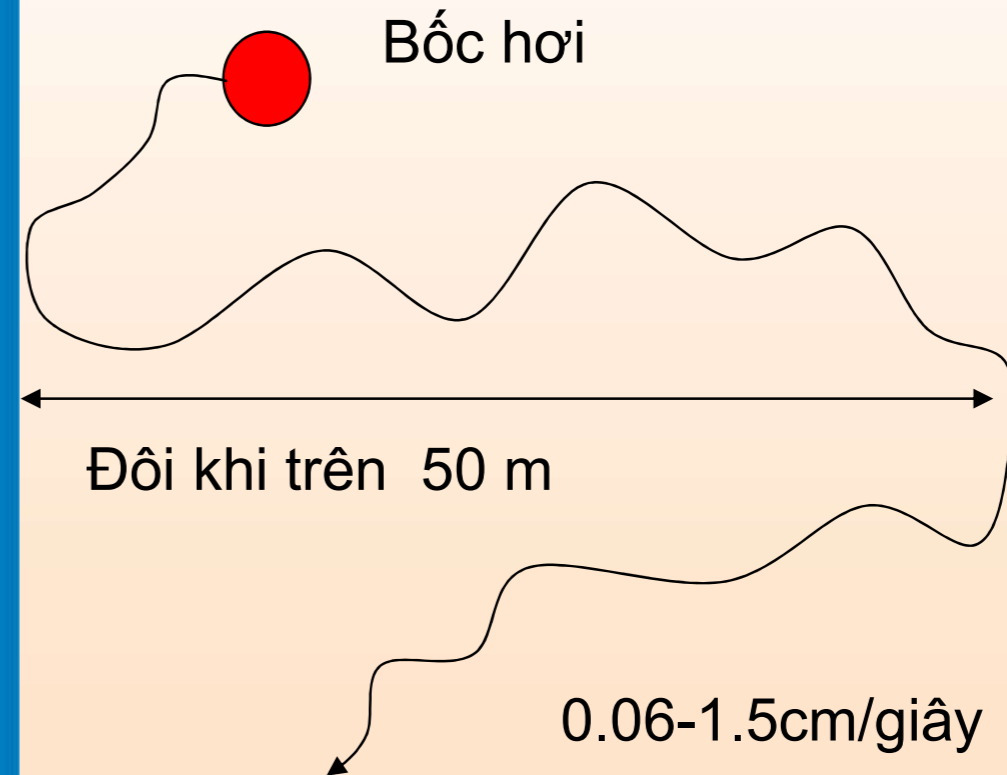
Negative pressure room with door closed.



N95 particulate respirator required prior to room entry.

PHÒNG NGỪA LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG **KHÔNG KHÍ**

Giọt phân tử < 5 μm





Visitors: Report to nurse before entry



Handwashing after all patient / environmental contact and glove removal.



Negative pressure room with door closed.



N95 particulate respirator required prior to room entry.

PHÒNG NGỪA LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG **KHÔNG KHÍ**

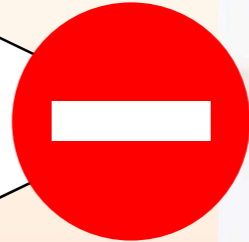
- Phòng riêng
- Thông khí và xử lý không khí trong phòng bệnh
 - áp lực khí âm
 - 6 đến 12 luồng khí / 1 giờ
 - có hệ thống lọc & thải khí
- Đeo khẩu trang hô hấp (**N95**) khi đi vào phòng bệnh
- Hạn chế tối đa việc vận chuyển bệnh nhân, đeo khẩu trang cho bệnh nhân



Phòng ngừa chuẩn



ĐƯỜNG LÂY



Phòng ngừa dựa trên đường lây truyền

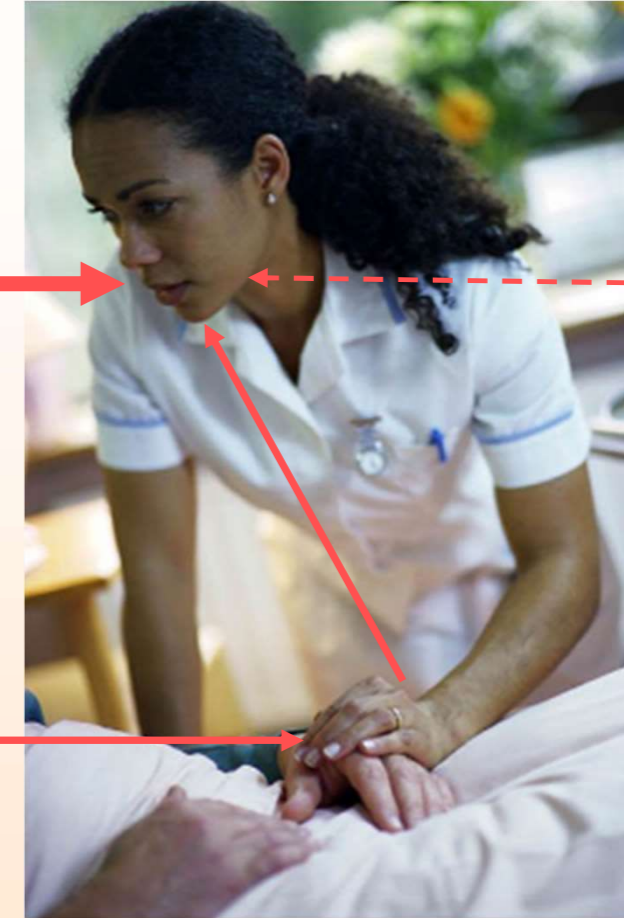




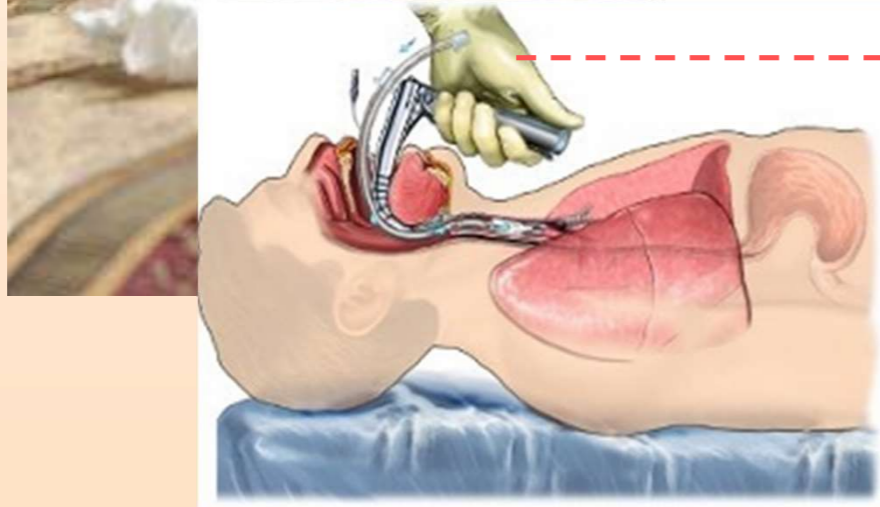
Virus cúm lây từ người sang người qua đường nào?



Đường giọt bắn



Đường tiếp xúc



Đường không khí
(khi làm thủ thuật tạo khí dung)



Phòng ngừa dựa trên đường lây truyền

• GIỌT BẮN

→ KHẨU TRANG PHẪU THUẬT

• TIẾP XÚC

→ VỆ SINH BÀN TAY

• KHÔNG KHÍ

→ KHẨU TRANG N95





Những thủ thuật có thể tạo khí dung

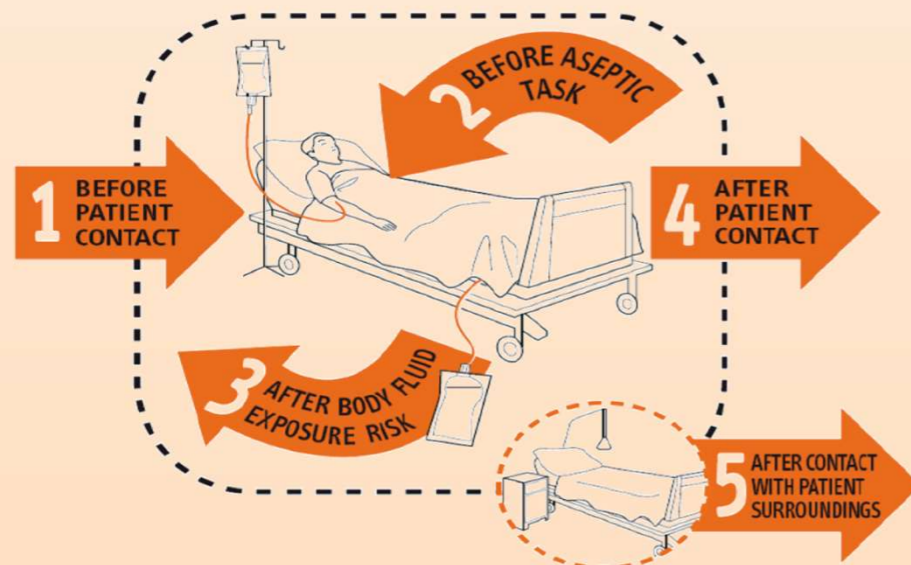
- Đặt nội khí quản
- Khí dung thuốc và làm ẩm
- Nội soi phế quản
- Hút dịch ở đường thở
- Chăm sóc người bệnh mở khí quản
- Vật lý trị liệu lồng ngực,
- Hút dịch mũi hầu,
- Thông khí áp lực dương qua mask mặt (BiPAP, CPAP)
- Thông khí tần số cao dao động
- Khám giải phẫu bệnh nhu mô phổi sau tử vong.



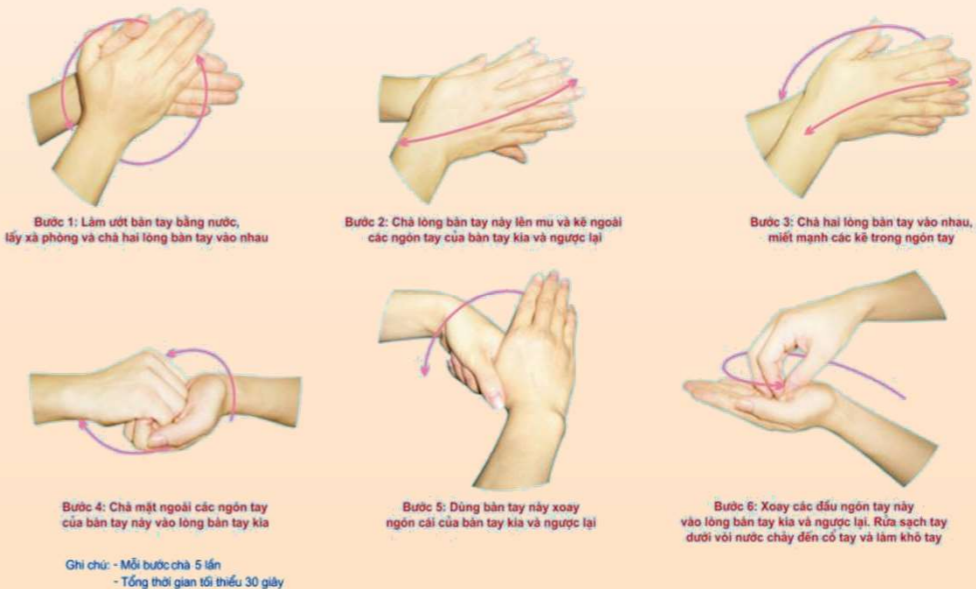
Phòng ngừa đối với NVYT

- Mọi NVYT cần được tập huấn về phương thức lây truyền các bệnh nhiễm trong bệnh viện và các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung, đặc biệt là về phòng chống dịch cúm.
- Những nhân viên mang thai, mắc bệnh tim phổi mạn tính tránh tiếp xúc với người bệnh.
- Tăng cường vệ sinh tay và tuân thủ đúng các thời điểm cần thiết vệ sinh tay theo khuyến cáo của WHO.

Your 5 moments for HAND HYGIENE



QUY TRÌNH RỬA TAY THƯỜNG QUY





Phòng ngừa đối với NVYT (tt)

- Từ khu vực tiếp nhận ban đầu, NVYT phải **mang sẵn khẩu trang** ngoại khoa để phòng lây nhiễm qua giọt bắn khi tiếp xúc với người bệnh.
- Áp dụng phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa lây qua đường giọt bắn và tiếp xúc khi chăm sóc trực tiếp người nghi ngờ hay xác định mắc bệnh cúm. Khẩu trang chọn lựa trong tình huống này là **khẩu trang ngoại khoa**.
- Khi tiến hành các thủ thuật tạo khí dung (đặt nội khí quản, hút dịch đường thở, hồi sức ngưng tim thở, nội soi khí quản...), chú ý phòng ngừa bệnh lây qua đường không khí. Khẩu trang chọn lựa trong tình huống này là **khẩu trang N95**.



KHUYẾN CÁO (1)

- Phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa lây qua đường giọt bắn khi chăm sóc trực tiếp BN nghi ngờ hay xác định nhiễm cúm A(H7N9).
 - Sử dụng khẩu trang ngoại khoa
 - Chú trọng vệ sinh bàn tay





KHUYẾN CÁO (2)

- Trong khi áp dụng phòng ngừa chuẩn, nếu có nguy cơ **bắn tóe** vào mặt:
 - Sử dụng **khẩu trang ngoại khoa**, kết hợp với **mắt kính** và/hoặc **mặt nạ che mặt**.
 - Mặc **áo choàng**, mang **găng sạch**
 - **ĐỪNG QUÊN VỆ SINH TAY SAU KHI THÁO BỎ PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ**





KHUYẾN CÁO (3)

- Khi tiến hành các **thủ thuật tạo khí dung** (đặt nội khí quản, hút dịch đường thở, hồi sức ngưng tim thở, nội soi khí quản, giải phẫu tử thi...):
 - Mang khẩu trang hô hấp đặc biệt (**N95**)
 - **Kính/mặt nạ** bảo vệ mắt
 - **Áo choàng** dài tay
 - **Găng**





Phòng ngừa đối với NVYT (tt)

- Việc sử dụng các PTPHCN phải đầy đủ và phù hợp **theo nguy cơ** lây nhiễm của công việc cụ thể khi tiếp xúc với người bệnh hoặc bệnh phẩm, chất tiết... PTPHCN gồm: khẩu trang ngoại khoa, khẩu trang N95, kính bảo hộ, mặt nạ che mặt, áo choàng giấy dùng một lần, găng tay, mũ, bao giày hoặc ủng... luôn có sẵn ở các khu vực này để NVYT sử dụng khi cần thiết.
- Phải tháo bỏ PTPHCN sau khi hoàn thành công việc, tuân thủ đúng **quy trình tháo bỏ PTPHCN** để tránh lây nhiễm, thực hiện vệ sinh tay ngay sau khi tháo bỏ PTPHCN.



SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

	Rửa tay	Găng tay	Áo choàng	Mask ngoại khoa	Mask N95	Kính che mắt	Mask cho BN	Thông khí MT
Khám LS, XQ	√			√			√	
Vận chuyển BN	√			√			√	
Chăm sóc ĐD thường quy	√			√			√	
Lấy bệnh phẩm (máu)	√	√		√			√	
Lấy bệnh phẩm (đàm, mũi họng)	√	√	√		√	√		√
Đặt NKQ Nội soi PQ	√	√	√		√	√		√
Xử lý thi hài	√	√	√		√			√



SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

trong trường hợp cần phòng hộ đầy đủ nhất

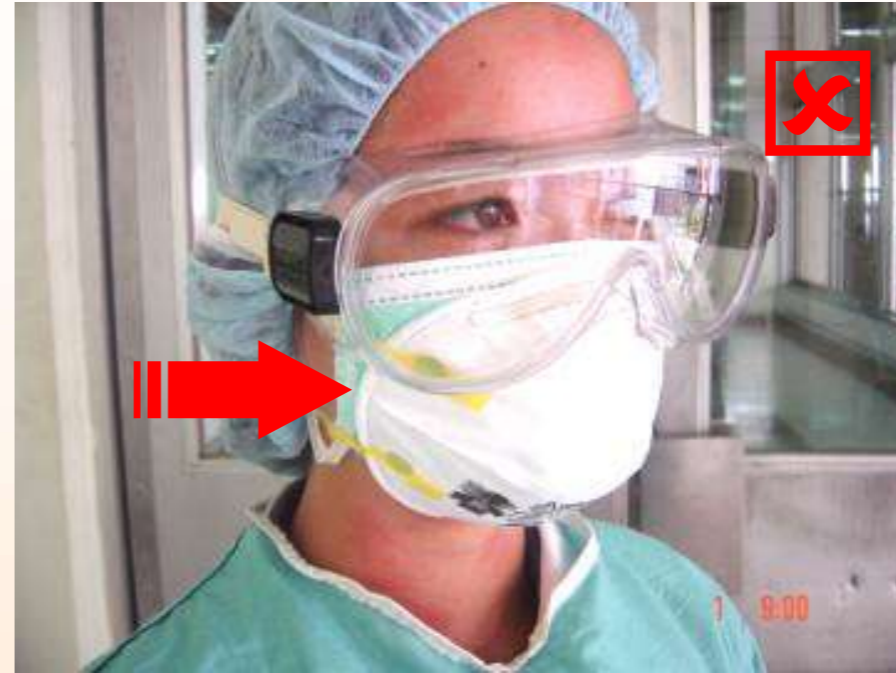
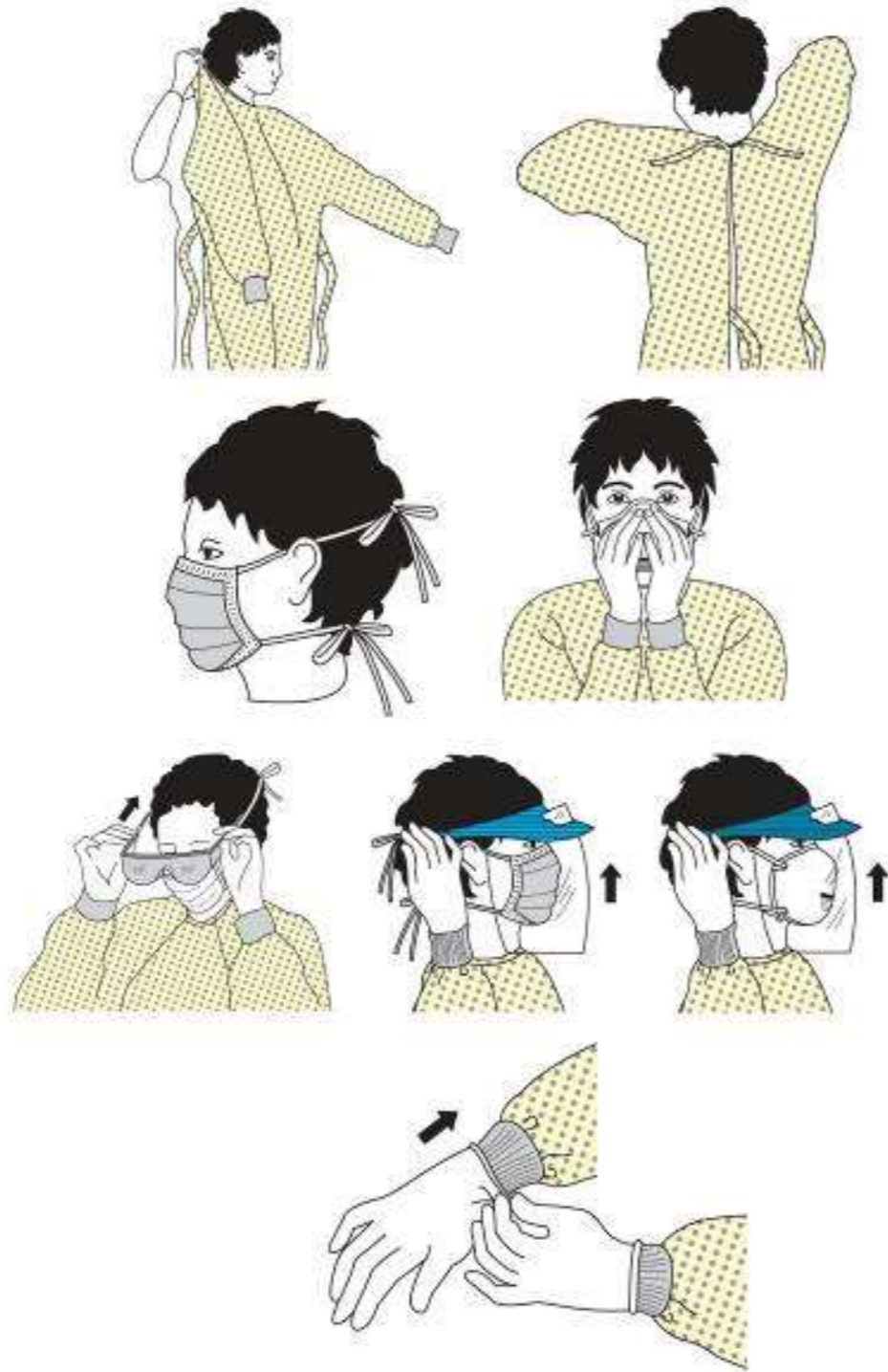
Khi vào buồng cách ly:

1. Rửa tay hoặc sát trùng tay với cồn
2. Khẩu trang
3. Mắt kính
4. Mũ
5. Quần
6. Ủng/bao giày
7. Áo choàng
8. Găng



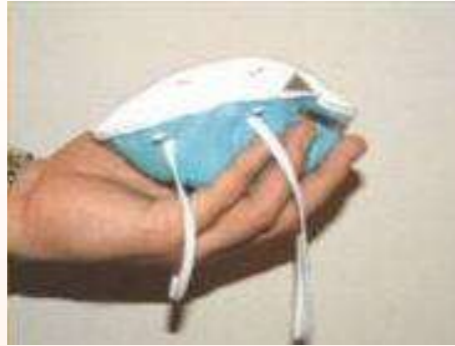


SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN





Cách mang khẩu trang N 95



1. Đặt khẩu trang vào lòng bàn tay, phần mũi khẩu trang ở các đầu ngón, để các dây buộc lỏng phía dưới tay



2. Đặt khẩu trang bên dưới cằm, phần mũi hướng lên



3. Kéo dây trên qua đầu, đặt trên cao phía sau đầu



4. Kéo dây dưới qua đầu và để vòng quanh cổ, phía dưới tai



5. Đặt đầu ngón tay hai bên trên phần mũi bằng kim loại, vuốt phần mũi của khẩu trang theo hình dạng của mũi



6. Kiểm tra xem độ vừa khít trước khi làm việc



SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

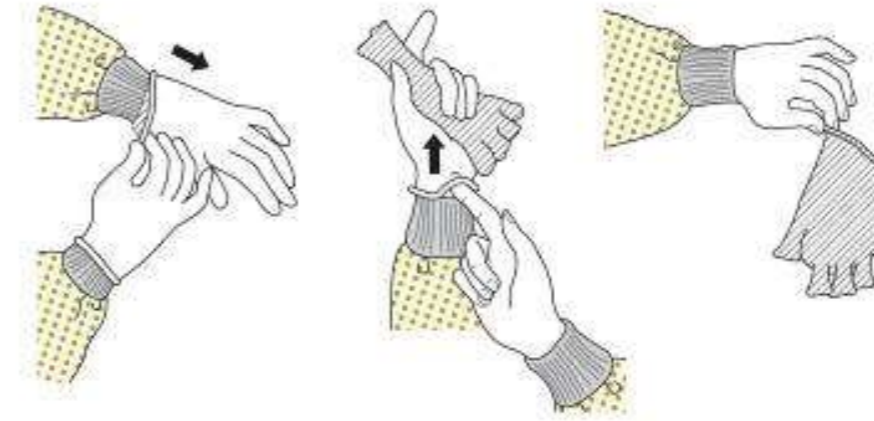
Khi ra khỏi buồng cách ly:

1. Tháo găng
2. Rửa tay
3. Cởi áo choàng
4. Cởi ủng/bao giày
5. Cởi quần
6. Rửa tay
7. Tháo kính
8. Tháo mũ
9. Tháo bỏ khẩu trang
10. Rửa tay
11. Ra khỏi phòng rửa tay lần nữa





SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN





Phòng ngừa đối với NVYT (tt)

- Cần có **danh sách** để theo dõi các NVYT trực tiếp chăm sóc, điều trị cho người bệnh, nhân viên làm việc tại khoa có người bệnh và nhân viên phòng xét nghiệm xử lý bệnh phẩm. NVYT làm việc tại các khu vực có nguy cơ cao nên được tiêm phòng vắc xin cúm A nếu có điều kiện.
- Những NVYT bị **phơi nhiễm** cần thông báo để được theo dõi, khi có các biểu hiện nghi ngờ bệnh và phải được khám, làm các xét nghiệm chuyên khoa cần thiết và được theo dõi cách ly như người bệnh nghi ngờ bị cúm.
- Trường hợp tiếp xúc trực tiếp với các người bệnh mắc bệnh dịch nguy hiểm đường hô hấp do virus mà không mang PTPHCN, nên xem xét **điều trị dự phòng** bằng Tamiflu.



Khuyến cáo đối với người bệnh và người nhà

- Người bệnh và người nhà cần được truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh cúm, hiểu được ý nghĩa của việc cách ly và ý thức phòng tránh lây truyền cho người khác.
- Khuyến cáo tăng cường vệ sinh tay để hạn chế phát tán mầm bệnh, có poster nhắc nhở vệ sinh tay và tăng cường ý thức vệ sinh tay.
- Khi có các triệu chứng về đường hô hấp, người bệnh cần phải tuân thủ theo các quy tắc về vệ sinh hô hấp và vệ sinh khi ho:
 - Che miệng mũi bằng khăn giấy khi ho hay hắt hơi và bỏ khăn giấy vào thùng chất thải y tế lây nhiễm, vệ sinh tay ngay sau khi tiếp xúc với chất tiết.
 - Mang khẩu trang y tế (khẩu trang ngoại khoa), đứng hay ngồi cách xa người khác khoảng 1 mét.



Giới Hạn Sự Lan Truyền Của Mầm Bệnh

để tránh cho quý vị và người khác bị bệnh.



RỬA TAY:

- Sau khi ho, nháy mũi hoặc dùng khăn vệ sinh.
- Trước khi sờ vào mắt, mũi và miệng của mình.
- Sau khi sờ giấy chùi đã dùng hoặc mặt phẳng đỡ.
- Trước khi chuẩn bị thức ăn hoặc trước khi ăn.

Rửa tay với xà bông và nước ấm –
HOẶC - rửa tay với kem rửa tay có chất cồn.

Public Health Department

Santa Clara Valley Health & Hospital System



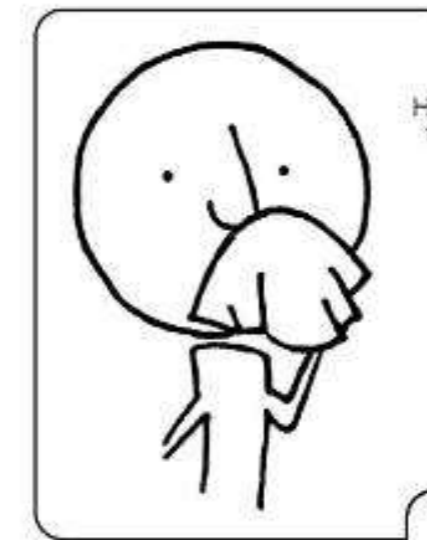


CẦN TRỌNG VỆ SINH HÔ HẤP

- Bn có triệu chứng về đường hô hấp cần phải được giáo dục:
- Che miệng mũi bằng khăn giấy và bỏ khăn giấy trong thùng rác
- Dùng khẩu trang
- Rửa tay sau khi tiếp xúc với chất tiết
- Đứng hay ngồi cách xa người khác khoảng 1m

Hãy chặn đứng sự lây lan của các loại vi trùng khiến quý vị và người khác bị bệnh!

Che ho^{khi} ho

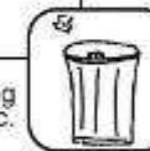


Hãy dùng giấy lau tay che miệng và mũi khi ho hoặc nhảy mũi

hoặc
ho hoặc nhảy mũi vào phía trên của tay áo, đừng ho hoặc nhảy mũi vào bàn tay.

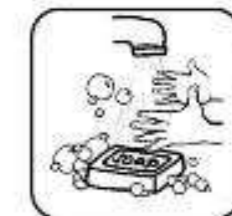


Bỏ giấy đã dùng vào giỏ rác.



Quý vị có thể được yêu cầu mang khẩu trang để bảo vệ người khác.

Rửa tay sau khi ho hoặc nhảy mũi.



H rửa tay bằng nước và xà phòng

hoặc

rửa sạch bằng thuốc rửa tay có chứa cồn.



Respiratory hygiene

Protect the health of others



1 If you have to sneeze or cough, cover your mouth and nose with a tissue.



2 Dispose of soiled tissues in the trash.



3 If you do not have a tissue, turn your face into your shoulder or the bend of your elbow to sneeze or cough.



4 Wash your hands often. If soap and water are not available, use an antiseptic product.

IF YOU ARE ILL, AVOID VISITING FAMILY AND FRIENDS.



x wrong



x wrong



✓ right



x wrong



x wrong



✓ right



x wrong



✓ right



Khuyến cáo đối với người bệnh và người nhà

- Tất cả người bệnh, người nghi ngờ mắc bệnh phải **mang khẩu trang** ngoại khoa khi ở trong buồng bệnh cũng như khi đi ra ngoài buồng bệnh.
- Những người nhà tiếp xúc gần với người bệnh, có nguy cơ lây bệnh cao, cần theo dõi phát hiện sớm các triệu chứng giống cúm, nếu **nghi ngờ mắc bệnh phải cách ly** điều trị tương tự như người bệnh.
- Khi vận chuyển người bệnh cần báo trước cho nơi tiếp đón. Người bệnh và người chuyển người bệnh cần mang đầy đủ PTPHCN. Khử khuẩn các phương tiện vận chuyển sau khi dùng.
- **Hạn chế người nhà vào thăm** các người bệnh cách ly.
- Người nhà người bệnh và khách thăm nếu bắt buộc phải tiếp xúc với người bệnh cách ly phải **được hướng dẫn, đăng ký và áp dụng** các biện pháp phòng lây nhiễm như NVYT.



Thu thập và vận chuyển bệnh phẩm

- Tất cả các mẫu xét nghiệm cần được coi là **nguồn lây nhiễm tiềm tàng** và nhân viên thu thập hoặc vận chuyển bệnh phẩm cần áp dụng triệt để các biện pháp bảo vệ để giảm phơi nhiễm.
- Mẫu xét nghiệm khi vận chuyển phải được đặt trong những **túi đựng mẫu** xét nghiệm không có khả năng thấm hay xuyên thủng. Trên mỗi mẫu xét nghiệm có ghi chú để lưu ý đây bệnh phẩm có khả năng lây nhiễm. Ví dụ: “Bệnh phẩm xét nghiệm cúm A H5N1”.
- Nhân viên vận chuyển mẫu xét nghiệm cần được **đào tạo về an toàn** khi cầm mẫu xét nghiệm và qui trình khử nhiễm trong trường hợp bệnh phẩm bị đổ tràn.
- Phòng xét nghiệm **cần được thông báo** trước bằng điện thoại.



PHÂN LOẠI VI SINH VẬT THEO THỨ TỰ TỪ NHẠY CẢM ÍT ĐẾN NHIỀU VỚI HÓA CHẤT KHỬ KHUẨN HÓA HỌC

<p>BÀO TỬ VI KHUẨN: Bacillus subtilis, Clostridium tetani, Clostridium difficile, Clostridium botulinum.</p> <p>NANG PROTOZOA Giardia Lambia, Cryptosporium parvum</p>		<p>Hoá chất diệt khuẩn ***</p>
<p>MYCOBACTERIA: Mycobacterium tuberculosis, M. avium - intracellular, M.cholonac</p>	<p>VIRUS KHÔNG VỎ BỌC Coxsackie viruses, polio viruses, rhinovirus, rotaviruses, Norwalk virus, hepatitis A virus.</p>	
<p>NẤM: Candida species, Cryptococcus species, Aspergillus species, Dematophytes.</p>		<p>Khử khuẩn mức độ trung bình **</p>
<p>VI KHUẨN THỰC VẬT: Staphylococcus aureus, Salmonella typhi, Pseudomonas aeruginosa, coliforms</p>		
<p>VIRUS VỎ BỌC: Herpes simplex, varicella-zoster virus, cytomegalovirus, epsteinbarr virus, virus sởi, virus quai bị, rubella virus, <u>influenza virus</u>, virus hợp bào hô hấp, virus viêm gan B và C, hantaviruses, và HIV</p>		

***** Chất khử khuẩn mức độ cao** bao gồm: Glutaldehydes, OPA, Peracetic acid, hydrogen peroxide 6%, Formaldehydes (sử dụng hạn chế). Các hoá chất này có thể đạt khả năng diệt khuẩn khi ngâm thời gian kéo dài theo quy định.

**** Chất khử khuẩn mức độ trung bình** bao gồm: Alcohols, Chlorines, Iodorphors.

*** Chất khử khuẩn mức độ thấp** gồm: hợp chất ammonium bậc 4, Phenol, Hydrogen peroxide 3%.

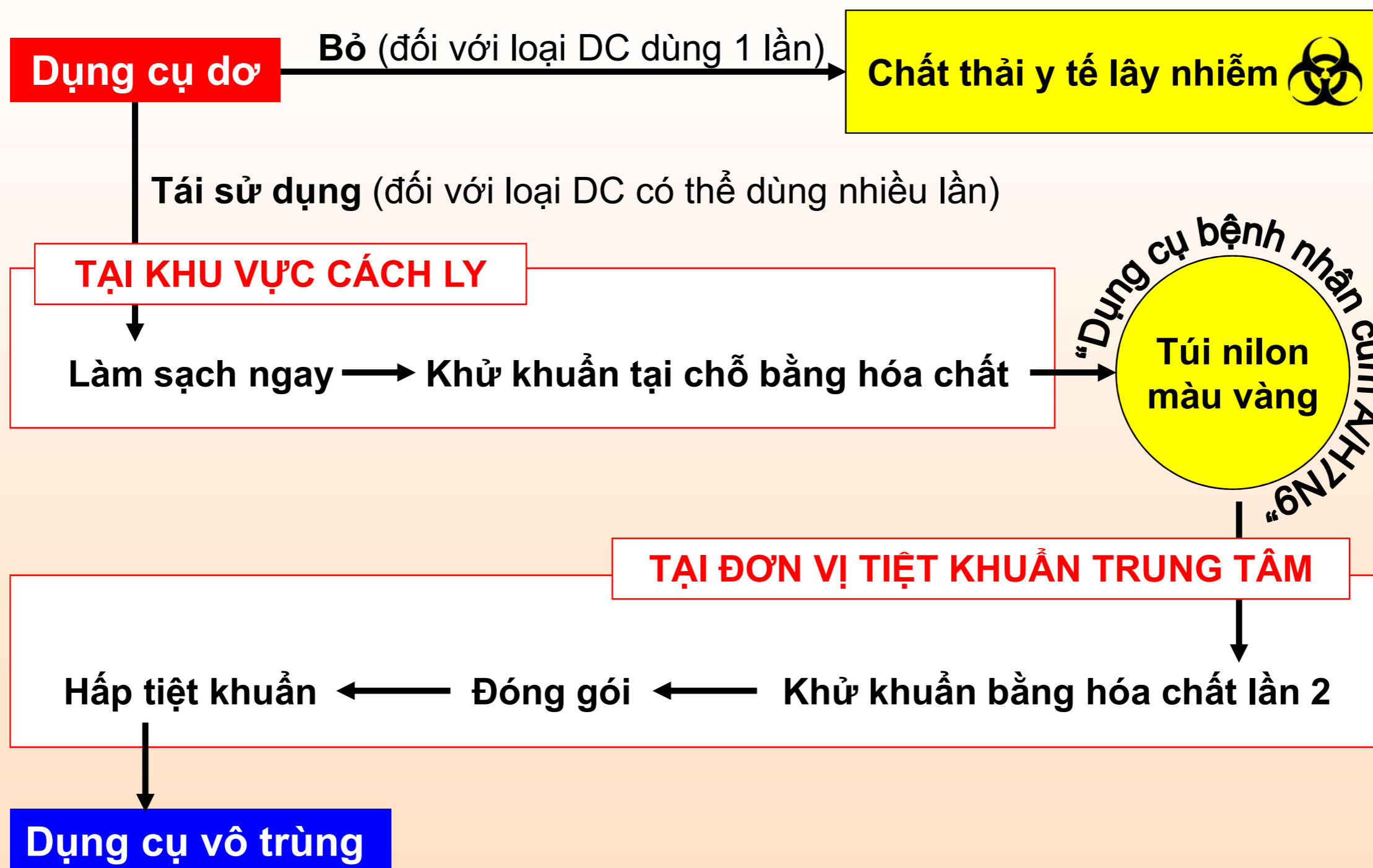


XỬ LÝ DỤNG CỤ, ĐỒ VẢI VÀ CHẤT THẢI VÀ THI HÀI

- Virus cúm rất nhạy với các loại hóa chất khử khuẩn, ngay cả hóa chất khử khuẩn mức độ thấp → vấn đề tiêu diệt virus không khó.
- Kiểm soát nguồn lây là quan trọng, **cô lập ngay mầm bệnh khi chúng có nguy cơ phát tán** ra ngoài.
- Vấn đề xử lý dụng cụ, đồ vải, chất thải... của BN cúm là không khác so với các bệnh truyền nhiễm khác (HIV, HBV, HCV...).

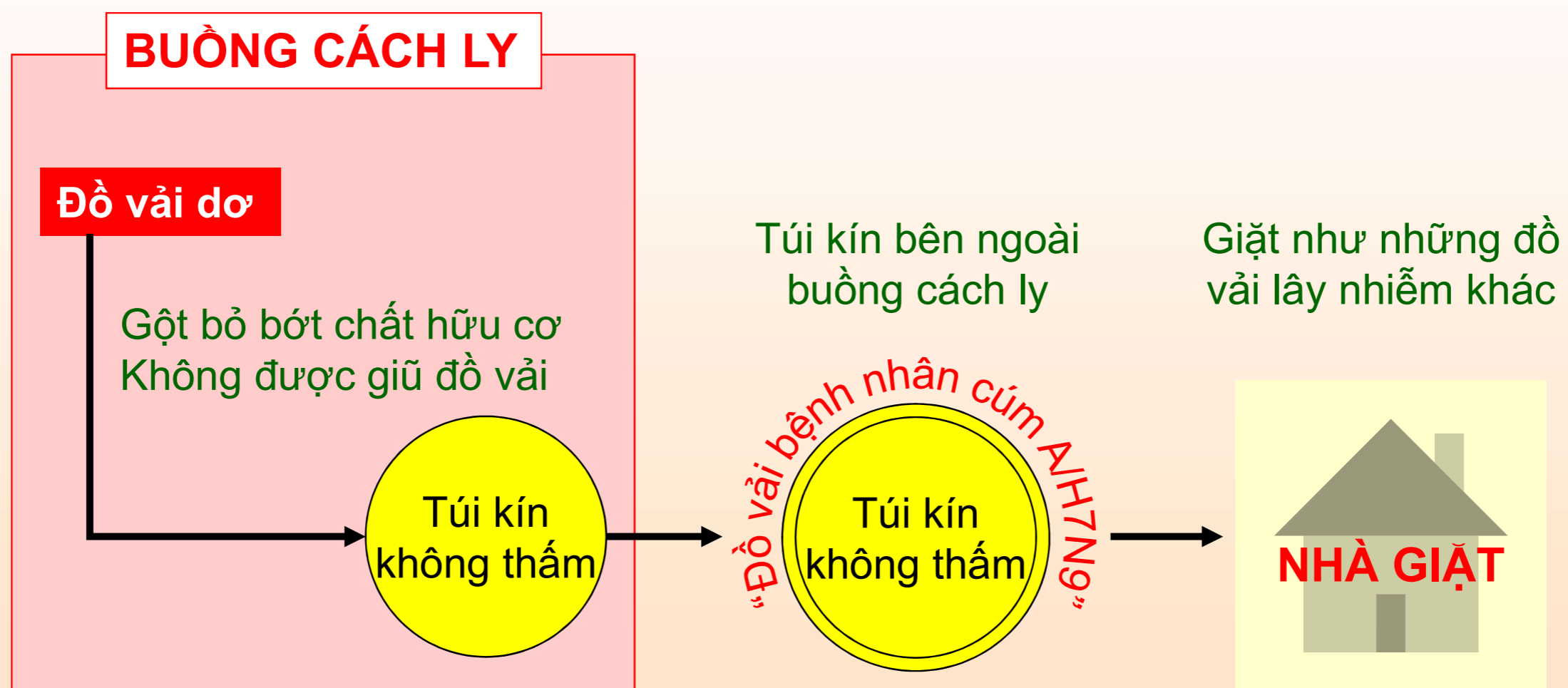


QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ





QUY TRÌNH XỬ LÝ ĐỒ VẢI





Làm sạch và khử khuẩn các bề mặt môi trường

- Bố trí nhân viên làm vệ sinh chuyên trách đã được tập huấn về các quy trình làm sạch bề mặt, quy trình sử dụng và tháo bỏ PTPHCN, quy trình vệ sinh tay.
- Phương tiện làm sạch được sử dụng riêng cho khu buồng bệnh, nhà vệ sinh và được lưu giữ ngoài buồng bệnh.
- Nhân viên khi làm vệ sinh phải mang đầy đủ PTPHCN. Tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp dự phòng cơ bản khi làm vệ sinh bề mặt dây máu/dịch cơ thể.

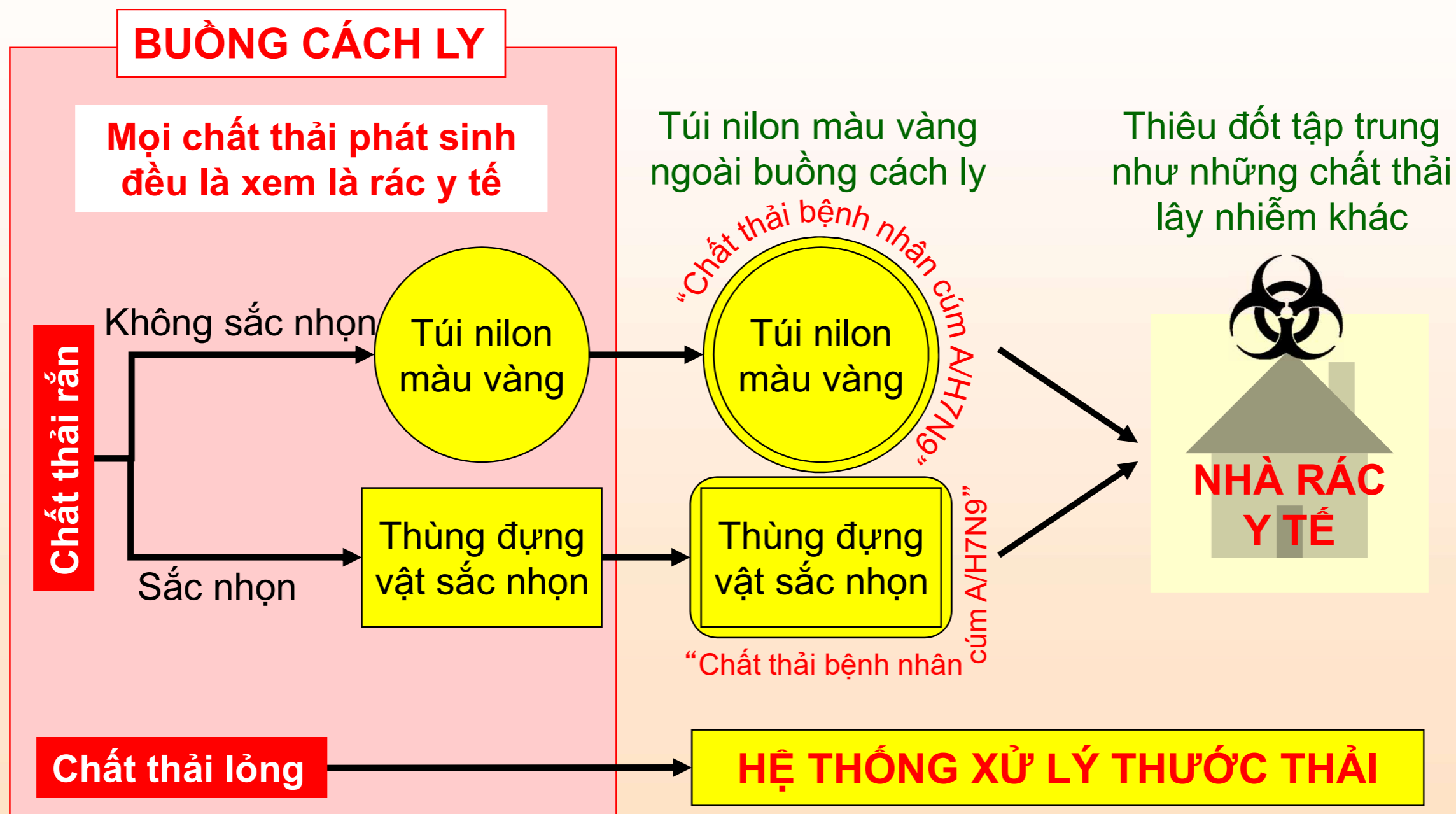


Làm sạch và khử khuẩn các bề mặt môi trường

- Bề mặt tại khu vực chăm sóc điều trị người bệnh (sàn nhà, giường bệnh, tủ, điện thoại, tivi, bề mặt máy móc, thiết bị...) phải được làm sạch và khử khuẩn 2 lần mỗi ngày, hoặc sau khi thực hiện các thủ thuật và ngay sau khi dây bẩn bằng hoá chất tẩy rửa và hoá chất khử khuẩn bề mặt theo quy định. Không quét khô hoặc sử dụng máy hút bụi trong khi làm sạch/khử khuẩn bề mặt.
- Sau khi người bệnh ra viện hoặc tử vong, cần tiến hành vệ sinh bề mặt lần cuối buồng bệnh và khu vực phụ cận bằng hoá chất khử khuẩn, nếu có điều kiện, thực hiện phun khử khuẩn để vệ sinh các bề mặt khó với tới qua đường không khí.

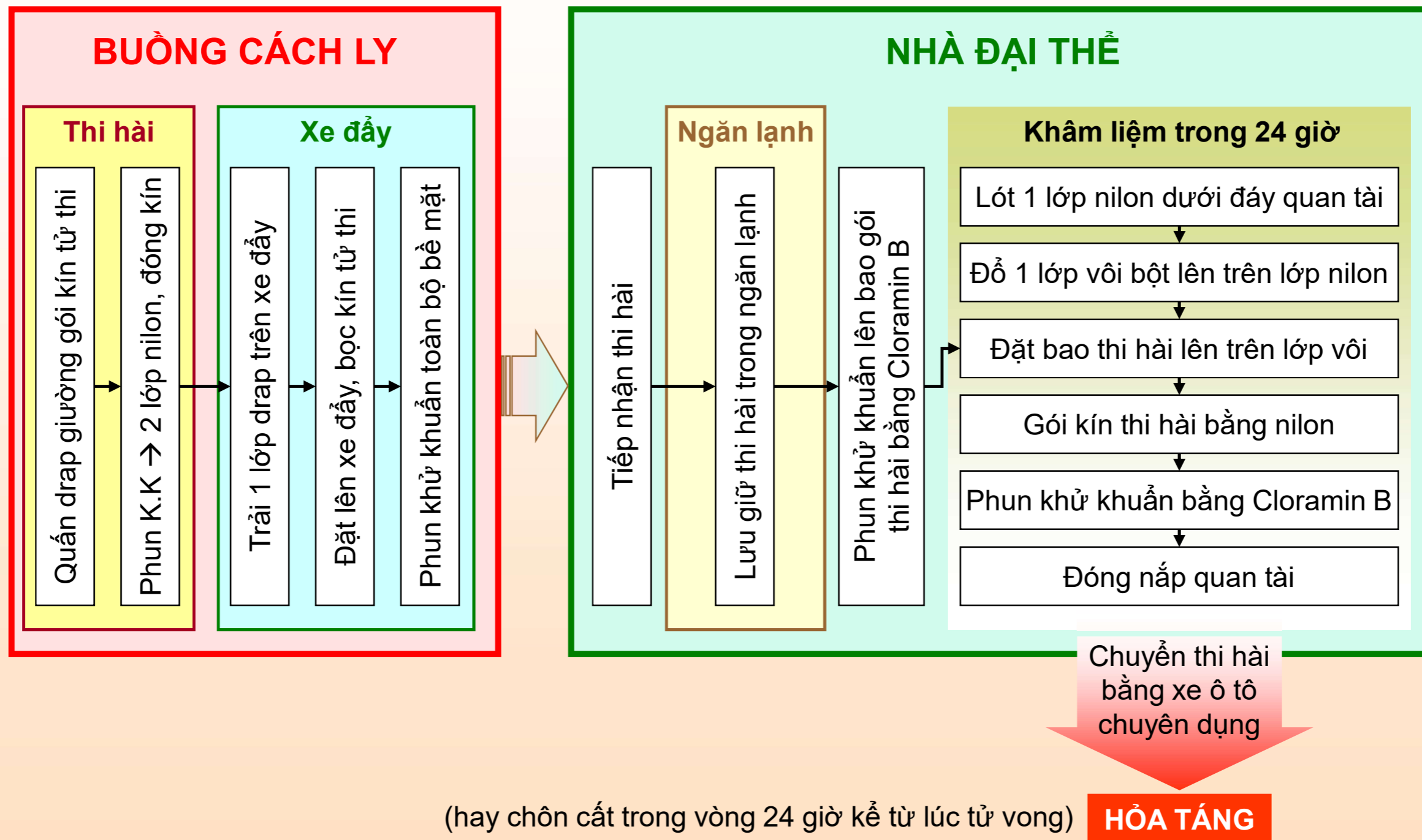


QUẢN LÝ CHẤT THẢI





QUY TRÌNH XỬ LÝ THI HÀI





Kết luận

- Áp dụng phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa dựa trên đường lây truyền.
- Không được chủ quan, nhưng không quá lo sợ, hoang mang, áp dụng các phòng ngừa không cần thiết.
- Rửa tay luôn là biện pháp phòng ngừa cơ bản và hiệu quả nhất.
- Kiểm soát nguồn lây từ đầu nguồn là những biện pháp quan trọng: bệnh nhân mang khẩu trang, khử khuẩn ban đầu dụng cụ...
- Thông báo hoặc lưu ý cho các bộ phận tiếp theo sẽ tiếp nhận BN, bệnh phẩm, dụng cụ, đồ vải, chất thải, thi hài...



Chân thành cảm ơn!

