

UBND TỈNH SÓC TRĂNG
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 672/SYT-NVY

Sóc Trăng, ngày 10 tháng 4 năm 2015

V/v: báo cáo thực trạng thực hiện kế
hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn

Kính gửi: Giám đốc các đơn vị có giường bệnh

Thực hiện công văn số 768/KCB-ĐD ngày 07 tháng 7 năm 2015 của Cục Quản lý khám chữa bệnh Bộ Y tế về việc báo cáo thực trạng thực hiện kế hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn.

Sở Y tế yêu cầu Giám đốc các đơn vị tiến hành tự đánh giá việc thực hiện kế hoạch hành động Quốc gia tăng cường công tác Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn và điền đầy đủ thông tin vào mẫu báo cáo gửi kèm về Phòng Nghiệp Vụ Y Sở Y tế trước ngày 14/8/2015 để tổng hợp gửi về Bộ Y tế

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: Vp, Phòng NVY.

GIÁM ĐỐC



BS. Lương Hoài Phong

09929336

BÁO CÁO

Thực hiện Kế hoạch hành động quốc gia tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn
(Theo Công văn số /KCB-DD ngày tháng năm 2015 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh)

I. THÔNG TIN CHUNG

1. Tên bệnh viện:.....

2. Địa chỉ:.....

3. Tuyến bệnh viện:

- BV trực thuộc Bộ Y tế - BV tư nhân
- BV tỉnh, thành phố - BV các bộ, ngành
- BV huyện

4. Tổng số giường kế hoạch/TS giường bệnh thực kê:...../..... giường

II. HỆ THỐNG TỔ CHỨC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN VÀ HOẠT ĐỘNG

5. Bệnh viện có hệ thống tổ chức Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) nào dưới đây:

- Hội đồng KSNK Có Không
- Mạng lưới KSNK Có Không
- Khoa KSNK Có Không
- Tổ KSNK Có Không (Nếu có tổ KSNK chuyển qua câu 8)

Hoạt động của hệ thống KSNK đúng chức năng nhiệm vụ qui định tại thông tư 18/2009/TT-BYT

- Hội đồng KSNK Có Không
- Mạng lưới KSNK Có Không
- Khoa KSNK Có Không
- Tổ KSNK Có Không

- Ý kiến khác:.....

6. Khoa KSNK có các bộ phận nào dưới đây

- Hành chính - Giám sát chuyên trách
- Tiết khuẩn - Vệ sinh nội ngoại cảnh
- Xử lý chất thải - Giặt là
- Quản lý MT&CTYT
- Đào tạo và NCKH
- Khác ghi cụ thể:.....

7. Lãnh đạo Khoa KSNK gồm có:

- Trưởng khoa
- Phó khoa
- Điều dưỡng trưởng khoa

8. Họ và tên Trưởng khoa/Tổ trưởng KSNK:.....ĐT:.....

Trưởng khoa/Tổ trưởng KSNK làm việc 100% thời gian tại khoa/tổ hay kiêm nhiệm:.....

| Nghề nghiệp | Trình độ | Đào tạo về KSNK | | Thời gian, nơi đào tạo trong nước | Thời gian, nơi đào tạo nước ngoài | Chứng chỉ đào tạo |
|--------------------|----------|-----------------|-------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| | | Có | Không | | | |
| Bác sĩ | | | | | | |
| Dược sĩ | | | | | | |
| Điều dưỡng/Hộ sinh | | | | | | |
| CN vi sinh/KTV-XN | | | | | | |
| Cử nhân YTCC | | | | | | |
| Kỹ sư | | | | | | |
| Khác:..... | | | | | | |

09929336

9. Tổng số nhân lực khoa (tổ) KSNK:.....người. Trong đó:

- Bác sĩ người
- Điều dưỡng/Hộ sinh người
- Dược sĩ người
- CN vi sinh/KTV xét nghiệm..... người
- Kỹ sư người
- Hộ lý/NV vệ sinh/Công nhân:..... người
- Khác (ghi cụ thể):..... người

10. Trình độ chuyên môn chung của cán bộ nhân viên khoa/tổ KSNK:

- Đại học và sau đại học..... người
- Cao đẳng..... người
- Trung học..... người
- Sơ học..... người
- Lao động phổ thông:..... người

11. Tổng số nhân lực bộ phận giám sát chuyên trách (không tính Lãnh đạo khoa):..... người, trong đó:

- Bác sĩ người
- Điều dưỡng/Hộ sinh người
- Dược sĩ người
- Khác (ghi cụ thể):..... người

12. Trình độ chuyên môn chung của bộ phận giám sát chuyên trách:

- Đại học và sau đại học..... người
- Cao đẳng..... người
- Trung học..... người
- Khác (ghi cụ thể):..... người

III. MỘT SỐ HOẠT ĐỘNG CỤ THỂ

| NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG | CÓ (thực hiện đầy đủ) | KHÔNG (chưa thực hiện/chưa đầy đủ) |
|---|--------------------------|---------------------------------------|
| A. Triển khai kế hoạch hành động quốc gia KSNK, KH năm | | |
| 13. BV phổ biến Kế hoạch hành động quốc gia tăng cường công tác KSNK giai đoạn từ nay đến năm 2015 đến tất cả các khoa/phòng liên quan thực hiện | | |
| 14. BV xây dựng Kế hoạch hành động tại đơn vị dựa trên Kế hoạch quốc gia tối thiểu có các nội dung: Mục tiêu, chỉ số đầu ra, giải pháp thực hiện, lộ trình thực hiện, người/đơn vị chịu trách nhiệm chính, kinh phí thực hiện và được GD phê duyệt (gửi kèm theo bản kế hoạch hành động của đơn vị) | | |
| 15. Thực hiện đầy đủ các nội dung theo Chương trình kế hoạch hành động về KSNK trong toàn bệnh viện - Hoàn thành 100% - Hoàn thành 90 - <100% - Hoàn thành 80 - <90% - Hoàn thành < 80% | | |
| 16. Theo dõi, đánh giá định kỳ kết quả triển khai các hoạt động KSNK và có bằng chứng về kết quả thực hiện | | |
| 17. Đánh giá, phân tích tìm nguyên nhân, giải pháp khắc phục | | |
| 18. Xây dựng Kế hoạch công tác KSNK hàng năm, trình GD phê duyệt | | |
| 19. Bản Kế hoạch năm tối thiểu có các nội dung: Mục tiêu, chỉ số đầu ra, giải pháp thực hiện, lộ trình thực hiện, người/đơn vị chịu trách nhiệm chính, kinh phí thực hiện và được GD phê duyệt | | |
| B. Bổ sung, cập nhật các Hướng dẫn, quy trình | | |

09929336

| | | |
|---|--|--|
| 20. BV triển khai thực hiện các hướng dẫn KSNK của BHYT ban hành theo Quyết định 3671/QĐ-BYT | | |
| 21. Ban hành, thực hiện quy trình phòng ngừa chuẩn (sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, vệ sinh hô hấp và khi ho, sắp xếp NB, tiêm an toàn, VS môi trường, xử lý dụng cụ, xử lý đồ vải, xử lý chất thải) | | |
| 22. Ban hành thực hiện quy trình xử lý các các trường hợp rủi ro, phơi nhiễm với các bệnh nguy hiểm | | |
| 23. Ban hành, thực hiện quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ nội soi chẩn đoán và điều trị | | |
| 24. Xây dựng công cụ đánh giá việc tuân thủ của NVYT về KSNK huyết, tuân thủ phòng ngừa viêm phổi BV, Tiêm an toàn, KSNK vết mổ, phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết do đặt catheter | | |
| 25. Xây dựng chương trình vệ sinh tay tại BV | | |
| 26. Phát động chiến dịch vệ sinh tay trong BV năm 2015 | | |
| 27. Xây dựng kế hoạch thực hiện giám sát vệ sinh tay năm 2015 được Lãnh đạo BV phê duyệt | | |
| 28. Thực hiện giám sát tuân thủ VST của CBVC từng quý năm 2015 Nếu có thì: Tỷ lệ tuân thủ VST Quý I:.....; Quý II:..... | | |
| C. Công tác giám sát | | |
| 29. Xây dựng kế hoạch giám sát nhiễm khuẩn trên phạm vi bệnh viện trong đó đề cập kế hoạch cụ thể giám sát các khoa trọng điểm, nhóm bệnh trọng điểm | | |
| 30. Giám sát NKBV hiện mắc trong toàn BV năm 2015 | | |
| 31. Giám sát NKBV hiện mắc tại các khoa trọng điểm hoặc nhóm bệnh trọng điểm 2015 (ghi rõ tên khoa hoặc nhóm bệnh giám sát và tỷ lệ NKBV hiện mắc của từng khoa hoặc từng bệnh): | | |
| 32. Giám sát NKBV hiện mắc tại các khoa trọng điểm BV từ 2010 (ghi rõ tên khoa giám sát và tỷ lệ nhiễm khuẩn từng khoa qua các năm): | | |
| 33. Giám sát NKBV mắc mới tại các khoa trọng điểm BV từ 2010 (ghi rõ tên khoa giám sát và tỷ lệ nhiễm khuẩn từng khoa qua các năm): | | |
| 34. Thực hiện giám sát NKVM và có dữ liệu về nhiễm khuẩn vết mổ (ghi rõ năm giám sát, phương pháp, và tỷ lệ nhiễm khuẩn các năm): | | |
| 35. Thực hiện giám sát viêm phổi ở người bệnh thở máy và có dữ liệu (ghi rõ năm giám sát, phương pháp, và tỷ lệ nhiễm khuẩn các năm): | | |
| 36. Thực hiện giám sát nhiễm khuẩn huyết ở người bệnh đặt ống thông mạch máu (ghi rõ năm giám sát, phương pháp, và tỷ lệ nhiễm khuẩn các năm): | | |

09929336

| | | |
|---|--|--|
| 37. Có cơ sở dữ liệu về NK vết mổ, viêm phổi ở NB thở máy, nhiễm khuẩn huyết ở NB đặt ống thông mạch máu, ống thông tiêu | | |
| 38. Có cơ sở dữ liệu về các tai nạn nghề nghiệp | | |
| 39. Có giám sát vi sinh trong môi trường, tại các khu vực có nguy cơ lây nhiễm cao 2015 | | |
| 40. Có giám sát vi sinh trong môi trường, tại các khu vực có nguy cơ lây nhiễm cao liên tục từ 2010 | | |
| 41. Có giám sát vi sinh vật kháng thuốc 2015: Loại vi sinh vật kháng thuốc thường gặp:..... | | |
| 42. Có giám sát vi khuẩn kháng thuốc liên tục từ 2010: Loại vi khuẩn kháng thuốc thường gặp hàng năm từ 2010:..... 2012..... 2013..... 2014..... | | |
| 43. Có cơ sở dữ liệu về các chủng vi sinh vật kháng thuốc | | |
| D. Truyền thông | | |
| 44. BV xây dựng kế hoạch truyền thông về công tác KSNK tại BV | | |
| 45. BV xây dựng tài liệu truyền thông phù hợp về KSNK | | |
| 46. Thực thực hiện chương trình truyền thông, giáo dục về phòng ngừa KSNK phù hợp với điều kiện và đặc điểm địa phương, vùng, miền, chuyên môn của bệnh viện (Poster, tờ rơi, loa, đài, Website...) | | |
| Đ. Đào tạo, nghiên cứu khoa học | | |
| 47. Có đủ Chương trình tài liệu đào tạo về KSNK áp dụng cho bệnh viện theo hướng dẫn của BHYT | | |
| 48. Đào tạo phổ cập KSNK cho cán bộ viên chức, người lao động toàn BV (số người được đào tạo/tổng số):..... | | |
| 49. Đào tạo giám sát chuyên trách ((số người được đào tạo/tổng số):..... | | |
| 50. Đào tạo cho mạng lưới KSNK (số người được đào tạo/tổng số):..... | | |
| 51. Đào tạo cho bộ phận khử khuẩn tiết khuẩn (số người được đào tạo/tổng số):..... | | |
| 52. Ban hành danh mục trang thiết bị tối thiểu bảo đảm công tác KSNK | | |
| 53. XD quy trình khử khuẩn tiết khuẩn theo Hướng dẫn KKTK của BHYT | | |
| 54. Có triển khai xử lý dụng cụ ban đầu tại các khoa | | |
| 55. Thực hiện giao nhận dụng cụ bẩn và sạch tại các khoa | | |
| 56. Thực hiện tiết khuẩn dụng cụ tập trung toàn bệnh viện Nếu chưa, thì tiết khuẩn tập trung được bao nhiêu %:..... | | |
| 57. Có đề tài NCKH về KSNK được nghiệm thu 2014 | | |
| 58. Có đề tài NCKH về KSNK liên tục từ 2010 (ghi tên đề tài được nghiệm thu):..... | | |
| 59. Có nghiên cứu khoa học về chi phí cho KSNK (gửi kèm theo nếu có) | | |
| 60. Có cử CBVC tham gia chỉ đạo tuyến/Đề án 1816 về công tác KSNK | | |
| E. Trang thiết bị, phương tiện | | |
| 61. Có đơn vị Tiết khuẩn tập trung đạt tiêu chuẩn theo Khoản 2 Điều 11 Thông tư 18/2009/TT-BYT | | |

09929336

| | | | | | |
|--|-----------------|--------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|
| 62. Các khoa có bố trí khu vực xử lý dụng cụ riêng tại tất cả các khoa | | | | | |
| 63. Có Hệ thống xử lý chất thải lỏng bảo đảm yêu cầu | | | | | |
| 64. Mỗi khoa lâm sàng có tối thiểu 1 buồng cách ly theo đúng quy định | | | | | |
| 65. Mỗi khoa lâm sàng có 1 kho lưu giữ đồ vải. | | | | | |
| 66. Cơ sở chế biến thức ăn trong bệnh viện có Giấy chứng nhận đủ điều kiện vệ sinh, an toàn thực phẩm | | | | | |
| 67. Đồ vải của người bệnh và NVYT được giặt tập trung. | | | | | |
| 68. Có đủ phương tiện phòng hộ cá nhân cho cán bộ y tế | | | | | |
| 69. Có đủ hóa chất cho công tác vệ sinh, khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ | | | | | |
| 70. Tỷ số lavabo/phòng khám đạt 1/1 | | | | | |
| 71. Tỷ số bình xịt dung dịch sát khuẩn tay nhanh/1 bàn khám đạt 1/1 | | | | | |
| 72. Mọi buồng bệnh đều có ít nhất một bình xịt dung dịch sát khuẩn tay nhanh có chứa cồn/lavabo đặt ở vị trí thuận lợi khi sử dụng | | | | | |
| 73. Tỷ lệ lavabo rửa tay/giường bệnh tại các buồng bệnh toàn bệnh viện $\geq 1/10$ | | | | | |
| 74. Tỷ lệ lavabo rửa tay/giường bệnh tại khoa HSTC: $\geq 1/2$ $\geq 1/4$ | | | | | |
| 75. Có sẵn dụng dịch VST có chứa cồn tại các điểm chăm sóc người bệnh, cụ thể: - Có sẵn dụng dịch VST tại mỗi đầu giường buồng cấp cứu, khoa HSTC, giường cách ly, bàn khám bệnh - Có sẵn dụng dịch VST tại trước cửa phòng bệnh, khu vực nhiều người tiếp xúc | | | | | |
| 76. Trang thiết bị phục vụ cho hoạt động KK, TK | Số lượng | Năm sử dụng | Tình trạng hoạt động | | |
| | | | Bình thường | Hay xảy ra sự cố | Không hoạt động |
| Máy tiệt khuẩn hấp ướt (Autoclave) | | | | | |
| Máy tiệt khuẩn sấy khô | | | | | |
| Máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp (Plasma) | | | | | |
| Máy sấy làm khô dụng cụ | | | | | |
| Máy rửa dụng cụ phẫu thuật (tự động/bán tự động) | | | | | |
| Máy rửa dụng cụ nội soi | | | | | |
| Máy rửa ống dây máy thở/gây mê | | | | | |
| Máy lấy mẫu không khí | | | | | |
| Máy kiểm tra vệ sinh tay | | | | | |
| Máy giặt công nghiệp | | | | | |
| Máy sấy đồ vải công nghiệp | | | | | |
| Máy là tấm lớn | | | | | |
| Máy là ép | | | | | |

77. Phương pháp khử khuẩn/tiệt khuẩn dụng cụ nội soi phục vụ chẩn đoán áp dụng tại bệnh viện
 Khử khuẩn mức độ cao chiếm%.....
 Tiệt khuẩn nhiệt độ thấp%.....
 Phương pháp khác (ghi rõ phương pháp):%.....

78. Phương pháp khử khuẩn/tiệt khuẩn dụng cụ nội soi phục vụ điều trị áp dụng tại bệnh viện
 Khử khuẩn mức độ cao chiếm%.....
 Tiệt khuẩn nhiệt độ thấp%.....
 Phương pháp khác (ghi rõ phương pháp):%.....

09929336

