

SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

-----o0o-----

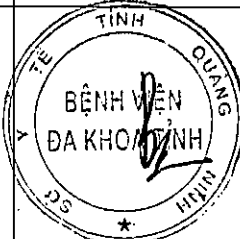


QUY TRÌNH
QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ

Mã hiệu: QT KSNK-06

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 09/12/2022

Trách nhiệm	Soạn thảo	Kiểm tra	Phê duyệt
Chức vụ	Nhân viên khoa KSNK	Trưởng khoa KSNK	Giám đốc
Chữ ký			
Họ và tên	Đào Thị Thùy	Nguyễn Thị Hải Thanh	Nguyễn Bá Việt

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Mã: QT KSNK-06
		Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 2/15

1. MỤC ĐÍCH

Xử lý dụng cụ y tế đúng quy định, cung cấp đầy đủ và đảm bảo chất lượng dụng cụ y tế cho các hoạt động chuyên môn đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế, người bệnh, ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện.

2. PHẠM VI

Tất cả các khoa phòng trong bệnh viện.

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

Tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2015;

Thông tư số 16/2018/TT-BYT ngày 20/7/2018 của Bộ Y tế quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Thông tư số 25/2011/TT-BYT ngày 23/6/2011 của Bộ Y tế về ban hành danh mục hóa chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn dùng trong lĩnh vực gia dụng và y tế được phép đăng ký để sử dụng, được phép đăng ký nhưng hạn chế sử dụng và cấm sử dụng tại Việt Nam.

Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế phê duyệt về hướng dẫn khử khuẩn - tiệt khuẩn dụng cụ trong các cơ sở y tế khám chữa bệnh.

Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Quyết định số 2355/QĐ-BYT ngày 30/8/2022 của Bộ Y tế “hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SAR - Cov - 2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh”.

4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT

4.1 Giải thích thuật ngữ:

- *Khử nhiễm* : là quá trình sử dụng tính chất cơ học và hóa học, giúp loại bỏ các chất hữu cơ và giảm số lượng các vi khuẩn gây bệnh có trên các DC để bảo đảm an toàn khi sử dụng, vận chuyển và thải bỏ.

- *Làm sạch*: Là quá trình sử dụng tính chất cơ học hoặc hóa học để làm sạch những tác nhân nhiễm khuẩn và chất hữu cơ bám trên những dụng cụ, mà không nhất thiết phải tiêu diệt hết các tác nhân nhiễm khuẩn. Quá trình làm sạch là yêu cầu cần thiết giúp cho hiệu quả của việc khử khuẩn hoặc tiệt khuẩn được tốt nhất và là một bước bắt buộc cho quá trình khử khuẩn, tiệt khuẩn.

- *Khử khuẩn*: Là quá trình loại bỏ hầu hết hoặc tất cả vi sinh vật gây bệnh trên dụng cụ nhưng không diệt được bào tử vi khuẩn. Có ba mức độ khử khuẩn là khử khuẩn mức độ thấp, khử khuẩn mức độ trung bình và khử khuẩn mức độ cao.

- *Khử khuẩn mức độ cao* : là quá trình tiêu diệt toàn bộ vi sinh vật và một số bào tử vi khuẩn.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 3/15

- *Khử khuẩn mức độ trung bình* : là quá trình khử được *M.tuberculosis*, vi khuẩn sinh dưỡng, virus và nấm, nhưng không tiêu diệt được bào tử vi khuẩn.

- *Khử khuẩn mức độ thấp* : tiêu diệt được các vi khuẩn thông thường như một vài virut và nấm, nhưng không tiêu diệt được bào tử vi khuẩn.

- *Tiệt khuẩn*: Là quá trình tiêu diệt hoặc loại bỏ tất cả các dạng của vi sinh vật sống bao gồm cả bào tử vi khuẩn.

4.2 Từ viết tắt:

- DC: Dụng cụ
- NVYT: Nhân viên y tế
- KK, TK: Khử khuẩn, tiệt khuẩn

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1 Xử lý dụng cụ chịu nhiệt

Trách nhiệm	Trình tự công việc	Biểu mẫu, phụ lục
ĐDLS	Khử nhiễm, làm sạch	Xem 5.1.1
ĐDLS	Tráng với nước sạch, để khô	Xem 5.1.1
ĐDLS, NV KSNK	Bàn giao DC cho khoa KSNK	Xem 5.1.2
NV KSNK		Xem 5.1.3
NV KSNK	Khử khuẩn, làm sạch bằng tay hoặc bằng máy rửa 2 cửa	Xem 5.1.3 Phụ lục 1
NV KSNK		Xem 5.1.3
NV KSNK	Làm khô	Xem 5.1.4 Phụ lục 2

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Mã: QT KSNK-06
		Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 4/15

NV KSNK	Tiến hành bảo trì, bảo dưỡng	Xem 5.1.5 Phụ lục 3
NV KSNK	Xếp bộ, đóng gói, dán nhãn	Xem 5.1.6 Phụ lục 2
	Tiệt khuẩn	Xem 5.1.7
NV KSNK, ĐDLS	Lưu trữ, giao nhận DC tiết khuẩn	Xem 5.1.8
DDLS ĐD trưởng khoa LS	Bảo quản và sử dụng tại khoa LS	Xem 5.1.9

Ghi chú:

- Đối với trường hợp dụng cụ sau khi sử dụng cho bệnh nhân truyền nhiễm:
- + Khử khuẩn sơ bộ tại buồng bệnh ngay sau khi sử dụng.
- + Dụng cụ sau khử khuẩn sơ bộ cần được đóng gói trong túi nilon kín, màu vàng và chuyển ngay đến trung tâm tiết khuẩn khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.

*** Mô tả lưu đồ**

5.1.1 Khử nhiễm, làm sạch

Dụng cụ phải được làm sạch ngay sau khi sử dụng tại các khoa phòng.

Có khu vực riêng để tiến hành làm sạch sơ bộ

Chuẩn bị:

- Thiết bị: Bàn chải cọ rửa các cỡ, máy rửa (nếu có), dụng cụ đựng hóa chất có nắp đậy kín.
- Bồn làm sạch dụng cụ
- Hóa chất
- Phương tiện phòng hộ cá nhân: Găng tay, khẩu trang, tạp dề, ủng...

Thực hiện làm sạch: Rửa bằng tay

- Bước 1: Mang phương tiện phòng hộ thích hợp.
- : Bước 2: Pha hóa chất khử khuẩn đúng theo quy định. (Hóa chất khử khuẩn sơ bộ chỉ sử dụng trong ngày và thay ngay khi thấy dây bẩn, có dán nhãn ghi tên hóa chất, ngày pha hóa chất).

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 5/15

- Bước 3: Ngâm ngập dụng cụ hoàn toàn vào hóa chất đúng thời gian quy định
- Bước 4: Sau khi ngâm với hóa chất, làm sạch với nước sạch để khô

5.1.2 Bàn giao dụng cụ cho Khoa KSNK:

Dụng cụ được bàn giao cho Khoa KSNK. Nhân viên Khoa KSNK và ĐD Khoa LS ký nhận bằng sổ bàn giao dụng cụ.

Quy định về giao nhận dụng cụ được quy định tại Phụ lục 2.

5.1.3 Khử khuẩn, làm sạch dụng cụ

Có khu vực riêng để làm sạch dụng cụ.

Chuẩn bị:

- Thiết bị: Dụng cụ làm sạch (cọ, bàn chải, cây làm sạch các lòng ống...), dụng cụ đựng hóa chất có nắp đậy kín.
- Hóa chất khử khuẩn
- Bồn làm sạch dụng cụ / máy làm sạch dụng cụ.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân: Găng tay, khẩu trang, tạp dề, ủng...
- Máy rửa, làm sạch và khử khuẩn dụng cụ đa năng (có thể rửa nhiều loại dụng cụ kim loại và dụng cụ nhựa hỗ trợ đường thở).

Thực hiện làm sạch:

Trường hợp làm sạch và khử khuẩn bằng tay (không có máy rửa và khử khuẩn dụng cụ):

- Bước 1: Mang phương tiện phòng hộ thích hợp.
- Bước 2 : Pha hóa chất khử khuẩn theo đúng quy định.
- Bước 3 : Dụng cụ cần tháo rời được mở các khớp, chỗ nối và cho vào các khay, giá để dụng cụ theo đúng quy định của nhà sản xuất.
- Bước 4: Ngâm ngập ngay dụng cụ vào dung dịch làm sạch đã được pha theo đúng nồng độ và thời gian quy định.
- Bước 5 : Làm sạch dụng cụ bằng bàn chải, chổi chuyên dụng.

Lưu ý khi cọ rửa để bàn chải dưới mặt nước để hạn chế bắn tung tóe, chú ý cọ rửa các khe kẽ dụng cụ.

- Bước 6 : Rửa lại bằng nước sạch.

Làm sạch và khử khuẩn bằng máy chuyên dụng:

- Dụng cụ cần tháo rời được mở các khớp, chỗ nối và cho vào các khay, giá để dụng cụ theo đúng quy định của nhà sản xuất.
- Cài đặt chương trình rửa của máy (dụng cụ chịu nhiệt và không chịu nhiệt).

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 6/15

- Cho máy hoạt động theo chương trình đã cài đặt.
- Kết thúc chu trình, lấy dụng cụ ra khỏi máy đóng gói theo quy định.

5.1.4 Làm khô dụng cụ:

Dụng cụ sau khi khử khuẩn được làm khô bằng cách: dùng máy sấy, lau khô hoặc để khô tự nhiên.

5.1.5 Bảo trì, bảo dưỡng dụng cụ

Dụng cụ được bảo trì, bảo dưỡng theo quy định tại Phụ lục 1.

5.1.6 Đóng gói, dán nhãn:

Đóng gói: Cho dụng cụ vào hộp hoặc vải gói kín lại hoặc bao plastic một mặt....

Dán nhãn: Dán băng keo chỉ thị nhiệt, dán nhãn ghi tên người đóng gói, tên dụng cụ, ngày xử lý, hạn dùng.

Chú ý: Đặt chỉ thị hóa học vào các bộ dụng cụ phẫu thuật trước khi đóng gói.

5.1.7 Tiệt khuẩn dụng cụ:

Dụng cụ được tiệt khuẩn theo đúng Hướng dẫn vận hành máy tiệt khuẩn hơi nước (Phụ lục 3)

5.1.8 Lưu trữ, giao nhận dụng cụ tiệt khuẩn:

NV khoa KSNK bàn giao dụng cụ tiệt khuẩn cho ĐD khoa LS và ký nhận bàn giao theo quy định tại Phụ lục 2.

5.1.9 Bảo quản và sử dụng tại khoa LS

Đem ngay dụng cụ ra sử dụng (nếu cần) hoặc bảo quản trong tủ lưu trữ.

Thời gian sử dụng:

+ Dụng cụ tiệt khuẩn được đóng gói bằng hộp hoặc vải gói kín lưu trữ không quá 7 ngày.

+ Dụng cụ tiệt khuẩn được đóng gói bằng túi plastic 1 mặt lưu trữ không quá 1 tháng.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 7/15

5.2 Xử lý dụng cụ không chịu nhiệt bằng máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp

Trách nhiệm	Trình tự công việc	Biểu mẫu, phụ lục
ĐDLS	<pre> graph TD A([Làm sạch, ngâm khử nhiễm ban đầu]) --> B[Làm khô DC] B --> C[Bàn giao DC cho Khoa KSNK] C --> D{Kiểm tra} D -- Còn bản --> A D --> E[Dụng cụ có đủ cơ số] E --> F[Kiểm tra DC và đóng gói bằng túi chuyên dụng] F --> G[Tiệt khuẩn bằng máy nhiệt độ thấp công nghệ plasma, EO] </pre>	Xem 5.2.1 PL 05 và 06
ĐDLS		Xem 5.2.2
ĐDLS, NV KSNK		Xem 5.2.3 PL 02 BM 05
NV KSNK		Xem 5.2.4
NV KSNK		Xem 5.2.5
NV KSNK		Xem 5.2.5 PL 02
NV KSNK		Xem 5.2.5 PL 02
NV KSNK		Xem 5.2.5 PL 02
NV KSNK		Xem 5.2.5 PL 02

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 8/15

NV KSNK, ĐDLS	Lưu trữ, giao nhận DC ↓ Bảo quản và sử dụng tại khoa LS	Xem 5.2.6 BM 01
ĐDLS, ĐDT khoa LS		
ĐDLS, ĐDT khoa LS		Xem 5.2.7

5.2.1 Làm sạch, khử khuẩn dụng cụ ban đầu tại khoa lâm sàng

Dụng cụ sau khi sử dụng được làm sạch, ngâm khử nhiễm theo Quy định làm sạch dụng cụ y tế và khử khuẩn sơ bộ dụng cụ y tế.

5.2.2 Làm khô dụng cụ:

Dụng cụ sau khi khử nhiễm được làm khô bằng cách: Lau khô hoặc để khô tự nhiên.

5.2.3 Bàn giao dụng cụ cho khoa KSNK:

Dụng cụ được vận chuyển và bàn giao cho Khoa KSNK. Nhân viên Khoa KSNK và ĐD Khoa LS ký nhận bằng sổ bàn giao dụng cụ.

Quy định về giao nhận dụng cụ được quy định tại PL 02.

5.2.4 Kiểm tra:

Trong khi bàn giao dụng cụ, nhân viên khoa KSNK tiến hành kiểm tra dụng cụ, nếu dụng cụ còn bẩn, dính máu hay dịch tiết bệnh nhân thì bàn giao lại cho nhân viên khoa lâm sàng để xử lý lại.

5.2.5 Tệt khuẩn nhiệt độ thấp bằng máy công nghệ plasma, EO:

Kiểm tra lại DC đảm bảo: khô ráo, không có đồ vải, không bông, không giấy,...

DC được đưa vào túi chuyên dụng ép đảm bảo kín không thủng, rách kín, vô trùng và đặt vào máy tệt trùng nhiệt độ thấp.

5.2.6 Lưu trữ, giao nhận DC tệt khuẩn:

NV khoa KSNK bàn giao dụng cụ tệt khuẩn cho ĐD khoa LS và ký nhận bàn giao theo quy định tại PL 02.

5.2.7 Bảo quản và sử dụng tại khoa LS

Đem ngay dụng cụ ra sử dụng (nếu cần) hoặc bảo quản trong tủ lưu trữ.

Không để DC tệt khuẩn bằng nhiệt độ thấp quá 6 tháng, dụng cụ tệt khuẩn nhiệt độ thấp quá 6 tháng làm lại từ bước kiểm tra đóng gói.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 9/15

5.3 Xử lý dụng cụ không chịu nhiệt bằng dung dịch khử khuẩn mức độ cao

Trách nhiệm	Trình tự công việc	Biểu mẫu, phụ lục
ĐDLS	Dụng cụ cần sử dụng ngay	
ĐDLS	Làm sạch DC bằng máy rửa hoặc bằng tay	Xem 5.3.1
ĐDLS	Kiểm tra	Xem 5.3.2
ĐDLS	Lau khô, ngâm KK mức độ cao	Xem 5.3.3 Xem 5.3.4
ĐDLS	Tráng lại bằng nước R.O	Xem 5.3.4
ĐDLS	Làm khô và đóng gói đảm bảo vô khuẩn	
ĐDLS, ĐDTkhoa LS	Bảo quản và sử dụng tại khoa LS	Xem 5.3.5

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 10/15

5.3.1 Làm sạch DC bằng máy rửa hoặc bằng tay

Dụng cụ sau khi sử dụng được làm sạch bằng dung dịch enzym với nồng độ và thời gian theo khuyến cáo nhà sản xuất.

Rửa lại bằng nước sạch để loại bỏ hết tất cả chất hữu cơ và các chất cặn bã khác.

5.3.2 Kiểm tra:

Nhân viên khoa lâm sàng tiến hành kiểm tra dụng cụ, nếu dụng cụ còn bẩn, dính máu hay dịch tiết bệnh nhân thì xử lý lại.

5.3.3 Làm khô dụng cụ:

Dụng cụ sau khi làm sạch được làm khô bằng cách: Lau khô hoặc để khô tự nhiên.

5.3.4 Ngâm khử khuẩn dụng cụ bằng dung dịch khử khuẩn mức độ cao:

Ngâm ngập DC vào dung dịch khử khuẩn mức độ cao theo hướng dẫn tại PL 04.

Sau khi ngâm khử khuẩn mức độ cao rửa lại bằng nước RO , làm khô bằng sấy vô khuẩn và đóng gói DC đảm bảo vô khuẩn.

5.3.5 Bảo quản và sử dụng tại khoa LS

Đem ngay dụng cụ ra sử dụng (nếu cần) hoặc bảo quản trong tủ lưu trữ.

Bảo quản trong điều kiện vô khuẩn. Dụng cụ KK mức độ cao chỉ nên sử dụng trong vòng 24 giờ. Nếu để quá 24 giờ phải KK lại trước khi sử dụng.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 11/15

5.3 Xử lý dụng cụ nội soi phẫu thuật

Trách nhiệm	Trình tự công việc	Tài liệu, biểu mẫu liên quan
ĐD Khoa GMIS	<pre> graph TD A([Làm sạch, tẩy rửa]) --> B[Làm khô dụng cụ] B --> C{Kiểm tra, bảo trì} C -- "Còn bản" --> A C --> D[Tiệt khuẩn] C --> E[Tiệt khuẩn bằng hóa chất] D --> F([Giao nhận dụng cụ TK]) </pre>	Xem 5.3.1
ĐD Khoa GMHS		Xem 5.3.2
ĐD Khoa GMHS		Xem 5.3.3
ĐD Khoa GMHS Khoa KSNK		Xem 5.3.4
Khoa KSNK ĐD Khoa GMHS		Xem 5.3.5

5.3.1 Làm sạch, tẩy rửa

Dụng cụ sau khi sử dụng được làm sạch ngay. Xối dụng cụ dưới vòi nước máy để loại bỏ hết các chất hữu cơ thấy bằng mắt thường bám trên bề mặt dụng cụ.

Tháo rời tất cả các bộ phận có thể tháo rời được.

Ngâm ngập toàn bộ các bộ phận vào dung dịch tẩy rửa chứa enzym.

Sử dụng phương tiện cọ rửa thích hợp với từng phần của dụng cụ khi làm sạch.

Rửa lại bằng nước sạch, tốt nhất là nước RO.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 12/15

5.3.2 Làm khô dụng cụ

Làm khô các bộ phận bằng khăn vải mềm. Với dụng cụ nhiều khe, kẽ, lòng ống hẹp khó lau khô được thì cần làm khô dụng cụ bằng súng khí nén chuyên dụng dùng cho y tế.

5.3.3 Kiểm tra, bảo trì

Kiểm tra xem dụng cụ có còn cặn bẩn hay không, lặp lại việc làm sạch nếu như còn nhìn thấy cặn bẩn.

Kiểm tra dụng cụ có bị nứt gãy, ăn mòn, biến màu...thì báo lại cho Điều dưỡng trưởng khoa GM để có kế hoạch đề xuất sửa chữa hoặc mua sắm.

Bảo trì dụng cụ bằng tra dầu (Parafin sử dụng cho dụng cụ y tế). Kiểm tra chức năng của dụng cụ.

5.3.4 Tiệt khuẩn

Tiệt khuẩn bằng hóa chất tại khoa GMHS:

Ngâm ngập dụng cụ phẫu thuật nội soi và các phụ kiện vào dung dịch hóa chất đã được chứng minh có tác dụng tiệt khuẩn với nồng độ, thời gian, nhiệt độ theo hướng dẫn sau:

Tên hóa chất	Nồng độ	Thời gian ngâm để tiệt khuẩn	Tên hóa chất
Glutaraldehyde	≥2%	10 giờ ở 20°C-25°C	Glutaraldehyde
Peracetic acid	3.100-3.400ppm, tương đương 0,31-0,34%	2 giờ ở 20°C	Peracetic acid
	0,1%-0,2%	12 phút ở 50°C-56°C sử dụng bằng máy tiệt khuẩn	
Hydrogen Peroxide	7,5%	6 giờ ở 20°C	Hydrogen Peroxide

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 13/15

Tên hóa chất	Nồng độ	Thời gian ngâm để tiệt khuẩn	Tên hóa chất
Hydrogen Peroxide/Peracetic acid	7,35%/0,23%	3 giờ ở 20°C	Hydrogen Peroxide/Peracetic acid
Hydrogen Peroxide/Peracetic acid	1,0%/0,08%	8 giờ ở 20°C	Hydrogen Peroxide/Peracetic acid

Loại bỏ và thay thế hóa chất mới nếu như hóa chất sử dụng không đạt hiệu lực diệt khuẩn tối thiểu. Cần có phiếu theo dõi chất lượng tiệt khuẩn dụng cụ nội soi (biểu mẫu 07).

Tráng bỏ hóa chất tồn dư trên bề mặt dụng cụ:

- Mang găng vô khuẩn lấy dụng cụ đã ngâm bỏ vào khay vô khuẩn.
- Xối tráng lại dụng cụ dưới vòi nước vô khuẩn.

Làm khô:

- Dùng khăn vô khuẩn lau khô dụng cụ.
- Lắp ráp các phụ kiện vào dụng cụ.

Lưu trữ, sử dụng:

- Đặt dụng cụ vào thùng đựng chuyên dụng đã được hấp tiệt khuẩn,.
- Thời hạn sử dụng: trong ngày, không quá 24 giờ.
- Nếu quá hạn, thực hiện lại từ đầu.

Tiệt khuẩn bằng máy tiệt khuẩn tại Khoa KSNK:

Dụng cụ sau khi làm sạch tại khoa GMHT được bàn giao cho Khoa KSNK bằng phiếu bàn giao dụng cụ nội soi, nhân viên Khoa KSNK tiến hành xử lý dụng cụ theo đúng quy trình.

Lưu trữ: cấp phát về khoa GMHS sử dụng và bảo quản tại tủ đựng dụng cụ của khoa GMHT.

5.3.5 Giao nhận dụng cụ sau tiệt khuẩn

Khoa KSNK bàn giao dụng cụ đã được KK-TK cho đơn vị sử dụng dụng cụ.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 14/15

6. BIỂU MẪU/PHỤ LỤC

TT	Mã hiệu	Tên Biểu mẫu/Phụ lục
1.	PL 01/KSNK-06	Quy định về bảo trì và bảo dưỡng dụng cụ
2.	PL 02/KSNK-06	Quy định về giao nhận dụng cụ
3.	PL 03/KSNK-06	Hướng dẫn vận hành máy tiệt khuẩn hơi nước
4.	PL 04/KSNK-06	Hướng dẫn sử dụng dung dịch khử khuẩn mức độ cao
5.	PL 05/KSNK-06	Khử khuẩn sơ bộ dụng cụ y tế
6.	PL 06/KSNK-06	Quy định làm sạch dụng cụ y tế
7.	PL 07/KSNK-06	Quy định hủy và dự trữ dụng cụ y tế
8.	PL 08/KSNK-06	Quy định chất lượng bao gói và hạn sử dụng dụng cụ y tế
9.	PL 09/KSNK-06	Quy định tiệt khuẩn dụng cụ chịu nhiệt
10.	PL 10/KSNK-06	Quy định khử khuẩn mức độ cao các dụng cụ kém chịu nhiệt
11.	PL 11/KSNK-06	Quy định khử khuẩn thông thường dụng cụ y tế
12.	PL 12/KSNK-06	Quy định theo dõi, giám sát quá trình tiệt khuẩn
13.	PL 13/KSNK-06	Quy trình đền bù dụng cụ y tế
14.	PL 14/KSNK-06	Phân nhóm dụng cụ y tế
15.	BM 01/KSNK-06	Bảng kiểm các bước làm sạch và khử khuẩn dụng cụ tại khoa lâm sàng
16.	BM 02/KSNK-06	Bảng kiểm các bước vận hành máy tiệt khuẩn hơi nước
17.	BM 03/KSNK-06	Sổ giao nhận dụng cụ
18.	BM 04/KSNK-06	Phiếu giao nhận dụng cụ nội soi
19.	BM 05/KSNK-06	Phiếu theo dõi chất lượng tiệt khuẩn dụng cụ nội soi
20.	BM 06/KSNK-06	Phiếu nhận xét chất lượng phục vụ khử khuẩn dụng cụ y tế
21.	BM 07/KSNK-06	Danh mục dụng cụ y tế theo từng bệnh phẫu thuật

7. HỒ SƠ LƯU TRỮ

TT	Tên hồ sơ	Nơi lưu
1.	Bảng kiểm các bước làm sạch và khử khuẩn dụng cụ tại khoa lâm sàng	Khoa KSNK
2.	Bảng kiểm các bước bảo trì, bảo dưỡng và đóng gói dụng cụ tại khoa lâm sàng	
3.	Bảng kiểm các bước bàn giao dụng cụ từ khoa lâm sàng đến khoa kiểm soát nhiễm khuẩn	

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH	QUY TRÌNH	Mã: QT KSNK-06
	QUẢN LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ	Lần BH: 01
		Ngày hiệu lực: 09/12/2022
		Trang: 15/15

4.	Bảng kiểm các bước vận hành máy tiết khuẩn hơi nước	
5.	Sổ giao nhận dụng cụ	
6.	Phiếu giao nhận dụng cụ nội soi	
7.	Phiếu theo dõi chất lượng tiết khuẩn dụng cụ nội soi	
8.	Phiếu nhận xét chất lượng phục vụ khử khuẩn dụng cụ y tế	
9.	Danh mục dụng cụ y tế theo từng bệnh phẫu thuật	

Lưu ý: Sau khi hết hạn, chuyển hồ sơ xuống bộ phận lưu trữ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

HƯỚNG DẪN BẢO TRÌ, BẢO DƯỠNG DỤNG CỤ

1. Kiểm tra dụng cụ:

Dụng cụ sau khi được sấy khô được kiểm tra, bảo dưỡng với các nội dung:

Kiểm tra bằng mắt:

- Dụng cụ đã sạch chưa, có còn sót máu, protein hay cặn bẩn không.
- Loại bỏ các dụng cụ bị nứt, gãy, mòn...
- Kiểm tra các khe rãnh, khớp nối, răng cưa...

Kiểm tra chức năng:

- Đối với kéo: dùng gạc cắt nhẹ nhàng, nếu vết cắt sắc, không nham nhở hay kéo sợi vải thì kéo được sử dụng tiếp. Lưu ý: kéo Mayo cắt 4 lớp gạc, kéo Met cắt 2 lớp gạc.
- Đối với phẫu tích: Phẫu tích không máu thì hai ngàm phải có độ đàn hồi trùng nhau, không bị lệch. Phẫu tích có máu thì khi đóng lại hai ngàm không được dính nhau, không bị lệch.
- Đối với kẹp mang kim: Hai ngàm kẹp mang kim chạm nhau khi đóng kẹp ở nấc khóa đầu tiên, khi đóng kẹp sâu hơn thì không có khe hở.
- Đối với Kelly: Dùng giấy mỏng, kẹp giấy 3 lần xem giấy có rách không. Nếu giấy rách là Kelly không đạt chất lượng.

2. Sửa chữa, bảo trì, thanh lý, lập kế hoạch dự trù bổ sung:

Dụng cụ y tế được hủy khi:

- Hỏng: gãy, cong, vênh, hỏng khớp nối, mòn, gỉ... không thể sửa chữa được.
- Không đúng quy cách.
- Không đáp ứng được nhu cầu chuyên môn.

Quy định về sửa chữa, bảo trì dụng cụ:

- Dụng cụ y tế được có khả năng sửa chữa, bảo trì thì điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng có trách nhiệm tập trung, làm phiếu yêu cầu bảo trì và gửi đến Phòng VTTB để sửa chữa, bảo trì theo quy định.

Quy định về thanh lý và lập dự trù bổ sung:

Ban giám đốc thành lập Hội đồng thanh lý dụng cụ y tế gồm đại diện Ban giám đốc, Phòng Vật tư thiết bị, Khoa dược...

Cuối năm, căn cứ biên bản hủy dụng cụ, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng lập danh sách dụng cụ cần hủy và cùng với Hội đồng thanh lý dụng cụ y tế trình Ban giám đốc.

Căn cứ biên bản thanh lý dụng cụ, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng lập dự trù bổ sung thay thế dụng cụ đã bị thanh lý trình lãnh đạo bệnh viện.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

1-15-44-1

QUY ĐỊNH GIAO NHẬN DỤNG CỤ Y TẾ

1. Mục đích

Đảm bảo dụng cụ được giao nhận đầy đủ về số lượng, chất lượng và theo đúng thời gian quy định và phát hiện, khắc phục kịp thời tình trạng dụng cụ thiếu, hỏng.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

Khoa KSNK, các khoa có sử dụng dụng cụ y tế trong bệnh viện.

3. Nội dung thực hiện

Giao nhận dụng cụ bản:

Nhiệm vụ của y công khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:

- Nhận dụng cụ từ các đơn vị theo thời gian và địa điểm giao nhận đã thống nhất trong lịch giao nhận của khoa GMHT và khoa Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn.
- Thông báo lại ngay cho DD trưởng Khoa KSNK hoặc Lãnh đạo Tổ trưởng hợp đặc biệt không thể nhận dụng cụ theo giờ quy định.
- Kiểm tra và ghi nhận lại số lượng dụng cụ đã nhận theo mẫu sổ giao nhận của Khoa KSNK. Gạch ngang những nội dung ghi chưa đúng. Nội dung ghi lại phải có chữ ký xác nhận của người giao và người nhận.
- Căn cứ nội dung các bộ dụng cụ đã thống nhất trong bệnh viện, lập biên bản và trả lại đơn vị những bộ dụng cụ thiếu hoặc dụng cụ không đúng quy cách. Chuyển biên bản liên quan tới thiếu dụng cụ hoặc dụng cụ không đúng quy cách tới DD trưởng Khoa KSNK.
- Bàn giao lại dụng cụ và phiếu nhận dụng cụ từ các đơn vị cho nhóm đóng gói dụng cụ sau khi đã thực hiện khử khuẩn, cọ rửa, bôi trơn, làm khô tại Khoa KSNK theo đúng quy trình quy định.
- Mang găng tay khi tiếp xúc dụng cụ bản và loại bỏ găng, vệ sinh tay khi kết thúc công việc.
- Dụng cụ bản phải được vận chuyển bằng xe riêng và vệ sinh xe vào cuối ngày làm việc.
- Đền bù bằng tiền hoặc hiện vật nếu để xảy ra thất thoát dụng cụ trong quá trình nhận dụng cụ bản theo quy trình đền bù dụng cụ y tế.

Nhiệm vụ của nhân viên giao nhận dụng cụ bản tại khoa GMHT:

- Bàn giao dụng cụ bản cho y công tổ khử khuẩn Khoa KSNK theo đúng thời gian và địa điểm giao nhận đã thống nhất trong toàn bệnh viện.
- Chuyển dụng cụ tới Tổ TK, Khoa KSNK trong trường hợp không thể bàn giao dụng cụ đúng giờ quy định.

- Mang găng tay khi đếm, kiểm dụng cụ bẩn và loại bỏ găng, vệ sinh tay khi kết thúc công việc.

Nhiệm vụ của ĐD trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:

- Liên hệ và thông báo lại giờ nhận dụng cụ cho các đơn vị trong trường hợp đặc biệt, không thể nhận dụng cụ bẩn theo đúng lịch quy định. Căn cứ biên bản liên quan bộ dụng cụ phát hiện thiếu dụng cụ hoặc dụng cụ không đúng quy cách để thông báo tới Lãnh đạo/ĐD trưởng các đơn vị và yêu cầu bổ sung, thay thế dụng cụ theo đúng chủng loại, mẫu mã quy định.

Nhiệm vụ của Lãnh đạo/DD trưởng đơn vị có sử dụng dụng cụ:

- Căn cứ biên bản liên quan bộ dụng cụ thiếu, dụng cụ không đúng quy cách để bổ sung, thay thế dụng cụ theo đúng chủng loại, mẫu mã quy định của bệnh viện trong vòng 07 ngày kể từ khi phát hiện thiếu dụng cụ.
- Trong trường hợp không thể bổ sung, thay thế dụng cụ theo chủng loại mẫu mã quy định thì phải đền tiền theo đúng quy trình đền bù dụng cụ của bệnh viện.

Giao nhận dụng cụ đã được khử khuẩn /tiệt khuẩn

Nhiệm vụ của nhân viên giao dụng cụ:

- Tổ tiết khuẩn, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:
- Nhận dụng cụ đã được làm sạch tại Khoa KSNK từ nhóm nhận dụng cụ bẩn theo mẫu phiếu quy định có đủ chữ ký người giao (nhân viên nhận dụng cụ bẩn), người nhận (nhân viên đóng gói dụng cụ).
- Căn cứ phiếu nhận bẩn, đếm, kiểm lại dụng cụ sau khi được làm sạch và lập biên bản khi phát hiện thiếu dụng cụ hoặc dụng cụ không đúng quy cách theo mẫu quy định có chữ ký người giao, người nhận, người chứng kiến và chuyển biên bản tới ĐD trưởng Khoa KSNK.
- Kiểm tra chất lượng TK dụng cụ trước khi bàn giao cho Khoa/Phòng. Dụng cụ khi bàn giao phải được đóng gói kín, có băng chỉ thị nhiệt chuyển màu với dụng cụ được TK, có dấu niêm phong và ghi lại ngày KK-TK.
- Bàn giao dụng cụ đã KK, TK tới các đơn vị theo lịch giao nhận dụng cụ đã thống nhất trong toàn bệnh viện và theo số lượng dụng cụ ghi trong phiếu nhận bẩn. Với những bộ dụng cụ do các đơn vị trực tiếp chuyển xuống Khoa KSNK không đúng theo giờ giao nhận quy định sẽ được bàn giao lại tới đơn vị sau khi nhận 1 ngày.
- Thông báo lại ngay tới ĐD trưởng hoặc Tổ trưởng trong trường hợp đặc biệt không thể nhận dụng cụ theo giờ quy định.
- Dụng cụ đã KK, TK phải được vận chuyển bằng xe riêng và vệ sinh xe vào cuối ngày làm việc.

- Đền bù bằng tiền hoặc hiện vật nếu xảy ra thất thoát dụng cụ trong quá trình bàn giao dụng cụ đã được KK - TK theo quy trình đền bù dụng cụ của bệnh viện.

Nhiệm vụ của nhân viên nhận dụng cụ tại các đơn vị:

- Nhận dụng cụ đã được KK, TK từ nhân viên Khoa KSNK theo lịch giao nhận dụng cụ đã thống nhất trong toàn bệnh viện và theo số lượng dụng cụ ghi trong phiếu nhận bàn.
- Trong trường hợp không thể nhận dụng cụ đúng giờ quy định, nhân viên nhận dụng cụ của đơn vị có trách nhiệm tới Tổ TK, Khoa KSNK để nhận lại dụng cụ của đơn vị mình theo số lượng ghi trong phiếu giao nhận.

Nhiệm vụ của nhân viên sử dụng dụng cụ tại khoa PT-GMHT:

- Nhân viên khi mở gói dụng cụ để sử dụng tại đơn vị nếu phát hiện dụng cụ thiếu hỏng, không đúng quy cách, không đảm bảo chất lượng KK, TK phải lập ngay biên bản theo mẫu của Khoa KSNK có chữ ký xác nhận của Lãnh đạo/ĐD trưởng tại đơn vị và chuyển biên bản tới Tổ Hành chính Khoa KSNK trong vòng 24 giờ kể từ khi mở bộ dụng cụ. Khoa KSNK không giải quyết những trường hợp chuyển biên bản muộn quá 24 giờ.

Nhiệm vụ của Lãnh đạo Tổ tiết khuẩn:

- Liên hệ và thông báo lại giờ bàn giao dụng cụ cho các đơn vị trong trường hợp đặc biệt không thể bàn giao theo đúng lịch quy định.
- Căn cứ biên bản liên quan dụng cụ mất, hỏng, không đúng quy cách hoặc dụng cụ bẩn để phối hợp với cá nhân, đơn vị liên quan giải quyết theo đúng quy định của bệnh viện.
- Thông báo kịp thời tới Lãnh đạo Khoa tình hình giao nhận tại các đơn vị trong bệnh viện.

4. Trách nhiệm - Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát:

Lãnh đạo, ĐD trưởng và Tổ trưởng Tổ TK, Khoa KSNK.

Tổ chức thực hiện: Tổ TK.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

(đã ký)

HƯỚNG DẪN VẬN HÀNH MÁY TIỆT KHUẨN HƠI NƯỚC

Nhằm đảm bảo an toàn cho NVYT và môi trường bệnh viện, người vận hành máy tiết khuẩn hơi nước cần thực hiện nghiêm túc quy trình vận hành máy như sau:

1. Kiểm tra trước khi vận hành máy vào mỗi buổi sáng:

Bước 1: Kiểm tra nguồn điện, nước có ổn định và hoạt động được không. Kiểm tra hệ thống nguồn điện cấp vào máy, các mối nối có bị hở hay bị đứt hay không. Kiểm tra mực nước nồi đun, nếu thiếu thì phải vô nước đến mức cho phép. Xả và thay toàn bộ nước mới trong máy hấp định kỳ mỗi tuần 1 lần.

Bước 2: Vệ sinh máy hấp, kiểm tra bên trong nồi có bị hư hỏng gì không. Vệ sinh vùng làm việc, sàn nhà, bàn, xe để dụng cụ.

Bước 3: Kiểm tra các van và áp kế phải ở vị trí như sau:

- Van cấp nước vào nồi ở vị trí đóng.
- Van xả đáy và van xả ống thủy tinh ở vị trí đóng.
- Kim của đồng hồ áp suất ở vị trí 0.

2. Vận hành máy theo hướng dẫn sau:

- Mặc phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Cài đặt chương trình tiết khuẩn phù hợp cho từng loại dụng cụ.
- Chắt lò đúng kỹ thuật.
- Đóng cửa lò.
- Bấm nút vận hành lò.
- Giám sát thời gian hoạt động của máy đến khi kết thúc chu trình.
- Lấy dụng cụ ra khỏi máy hấp.
- Kiểm tra dụng cụ trước khi lưu trữ.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

(đã ký)

1944-1945

HƯỚNG DẪN CÁCH SỬ DỤNG DUNG DỊCH KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ CAO ORTHO - PHTHALALDEHYDE 0,55%

Dung dịch ortho - phthalaldehyde 0,55% thường được sử dụng với mục đích khử khuẩn mức độ cao các dụng cụ kém chịu nhiệt.

1. Chuẩn bị phương tiện:

Thiết bị: Bồn ngâm DC có nắp đậy kín, bồn rửa.

Hóa chất: Dung dịch ortho - phthalaldehyde 0,55%.

Phương tiện phòng hộ cá nhân: Mũ, găng tay, khẩu trang, tạp dề, ủng...

2. Khử khuẩn dụng cụ:

Dụng cụ sau khi đã được làm sạch lại sạch, được ngâm với dung dịch khử khuẩn mức độ cao.

Bước 1: Mặc phương tiện phòng hộ: Mũ, khẩu trang, tạp dề, ủng....

Bước 2: Ngâm ngập dụng cụ vào xô ngâm hóa chất có nắp đậy kín.

(Thời gian ngâm được khuyến cáo cho dung dịch ortho - phthalaldehyde 0,55% ngâm trong 5 phút ở nhiệt độ phòng)

Bước 3: Làm sạch hóa chất trên dụng cụ bằng nước RO.

Thời gian sử dụng đối với dung dịch ortho - phthalaldehyde 0,55% là 14 ngày kể từ ngày sử dụng.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH KHỬ NHIỄM DỤNG CỤ Y TẾ

1. Mục đích

Loại bỏ tác nhân gây ô nhiễm trên dụng cụ, giảm thiểu nguy cơ lây truyền tới bệnh nhân, NVYT và các bề mặt môi trường trong quá trình vận chuyển, làm sạch dụng cụ, và tăng cường hiệu quả quá trình KK, TK.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

Mọi dụng cụ y tế sử dụng trong bệnh viện

3. Nội dung thực hiện

Chuẩn bị phương tiện:

Thiết bị : Chậu đựng hóa chất có nắp đậy kín

Hóa chất : Dung dịch tẩy rửa

Phương tiện phòng hộ cá nhân

- Găng tay
- Khẩu trang
- Mũ
- Tạp dề
- Kính bảo hộ

Các bước thực hiện

- Pha hóa chất theo đúng nồng độ quy định
- Xả sạch dụng cụ bằng nước sinh hoạt với dụng cụ có chất bẩn nhìn thấy bằng mắt thường
- Cho dụng cụ vào chậu đựng hóa chất KK sơ bộ ngay sau khi sử dụng.

Yêu cầu khi thực hiện quy trình khử khuẩn sơ bộ:

- Có khu vực riêng để tiến hành KKSB.
- Nhân viên xử lý dụng cụ mang đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân :Đội mũ, đeo khẩu trang,mang găng sạch, đeo tạp dề.
- Dụng cụ được KKSB tại đơn vị sử dụng dụng cụ trước khi vận chuyển tới Khoa KSNK để KK, TK.
- Dụng cụ được ngâm ngập trong dung dịch đủ thời gian quy định
- Nắp chậu ngâm hóa chất được đậy kín, có dán nhãn ghi tên hóa chất
- Hoá chất KKSB chỉ sử dụng trong ngày và thay ngay khi thấy dây bẩn
- Nhân viên KKSB dụng cụ vệ sinh tay ngay sau khi tháo găng
- Chậu ngâm hóa chất KKSB được làm sạch vào cuối ngày làm việc.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát: khoa KSNK, phòng Kế hoạch tổng hợp – Chỉ đạo tuyên, Điều dưỡng trưởng

Tổ chức thực hiện Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng dụng cụ y tế.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH LÀM SẠCH DỤNG CỤ Y TẾ

1. Mục đích

Loại bỏ tác nhân gây ô nhiễm trên dụng cụ, tăng cường hiệu quả quá trình KK, TK.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

Mọi dụng cụ y tế tại Tổ TK Khoa KSNK.

3. Nội dung thực hiện

a. Chuẩn bị phương tiện

Thiết bị:

- Chổi cọ rửa các cỡ
- Bàn chải
- Máy rửa

Hóa chất:

- Dung dịch tẩy rửa

Phương tiện phòng hộ cá nhân:

- Găng tay vô khuẩn, găng hộ lý
- Khẩu trang
- Mũ
- Tạp dề
- Kính bảo hộ

b. Các bước thực hiện

- Mang phương tiện PHCN: Găng tay, khẩu trang, tạp dề
- Lấy dụng cụ ra khỏi dung dịch KKSĐ
- Mở những dụng cụ có khớp nối
- Đặt sâu dụng cụ trong bồn rửa và dội dưới vòi nước để loại bỏ chất bẩn nhìn thấy được
- Dùng bàn chải để cọ rửa bên ngoài dụng cụ bằng xà phòng thường. Giữ bàn chải dưới mặt nước để tránh phát sinh các hạt nhỏ, chú ý tới khe kẽ
- Dùng máy rửa ống để làm sạch bên trong dụng cụ bằng xà phòng thường
- Cọ rửa lại mặt ngoài và mặt trong (dụng cụ có lòng ống) bằng nước sạch
- Vệ sinh phương tiện và khu vực làm sạch (bồn rửa, xe dụng cụ, sàn nhà, chổi cọ rửa).
- Tháo găng, vệ sinh tay
- Làm khô dụng cụ: Làm khô bằng gác, khăn sạch hoặc làm khô bằng máy sấy.

c. Yêu cầu khi thực hiện quy trình làm sạch

- Nhân viên xử lý dụng cụ mang đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân: Đội mũ, đeo khẩu trang, mang găng hộ lý, đeo tạp dề, đeo kính bảo hộ
- Dụng cụ sau khi rửa phải được làm khô, không nhìn thấy vết bẩn và không có mùi tanh.
- Nhân viên xử lý dụng cụ vệ sinh tay ngay sau khi tháo găng
- Chổi, bàn chải cọ rửa dụng cụ lưu giữ tại nơi khô ráo.
- Vệ sinh máy rửa vào cuối ngày làm việc.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát: Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng.

Tổ chức thực hiện: Lãnh đạo Khoa KSNK

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH HỦY VÀ DỰ TRÙ DỤNG CỤ Y TẾ

1. Mục đích

Phát hiện, thay thế kịp thời dụng cụ không đảm bảo chất lượng và không đáp ứng yêu cầu chuyên môn, làm cơ sở lập dự trữ bổ sung dụng cụ mới.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

- Tổ TK, Khoa KSNK.
- Khoa/phòng có sử dụng dụng cụ y tế trong bệnh viện.

3. Nội dung thực hiện

a. Phát hiện dụng cụ cần hủy

Dụng cụ y tế sử dụng tại các đơn vị trong bệnh viện cần được hủy khi đáp ứng tối thiểu 1 trong những điều kiện dưới đây:

- Hỏng (gãy, cong, vênh, hỏng khớp nối, mòn, gỉ) không khắc phục, sửa chữa được.
- Không đúng quy cách.
- Không đáp ứng yêu cầu chuyên môn.

b. Thông báo dụng cụ cần hủy

- Tại Tổ TK - Khoa KSNK:
- Nhân viên đóng gói dụng cụ tại Tổ TK, Khoa KSNK lập biên bản dụng cụ cần hủy theo mẫu quy định của Khoa KSNK và chuyển biên bản kèm theo dụng cụ cần hủy cho tổ KK-TK.
- Tổ KK-TK căn cứ các điều kiện đã liệt kê để kiểm tra lại dụng cụ cần hủy và ký xác nhận vào biên bản nếu dụng cụ đạt tiêu chuẩn hủy.
- Lãnh đạo Khoa KSNK có nhiệm vụ kiểm tra lại biên bản và các dụng cụ cần hủy, ký duyệt vào biên bản hủy với những dụng cụ đạt tiêu chuẩn.
- Điều dưỡng trưởng khoa KSNK chuyển các biên bản có chữ ký xác nhận của Lãnh đạo khoa KSNK kèm dụng cụ cần hủy tới kho VTYT.
- Nhân viên quản lý dụng cụ tại các đơn vị trong bệnh viện lập biên bản dụng cụ cần hủy theo mẫu quy định của Khoa KSNK và chuyển biên bản có chữ ký lãnh đạo đơn vị kèm theo dụng cụ cần hủy tới Phòng VTYT
- Kho VTYT căn cứ các điều kiện đã liệt kê để kiểm tra lại dụng cụ cần hủy và ký xác nhận vào biên bản nếu dụng cụ đạt tiêu chuẩn hủy.
- Tổ KK-TK Khoa KSNK trình biên bản hủy kèm dụng cụ cần hủy tới Lãnh đạo Khoa KSNK.

- Lãnh đạo Khoa KSNK có nhiệm vụ kiểm tra lại biên bản và các dụng cụ cần hủy, ký xác nhận vào biên bản hủy với những dụng cụ đạt tiêu chuẩn hủy. Những dụng cụ chưa đạt tiêu chuẩn cần sửa chữa, sử dụng lại.

c. Thay thế dụng cụ cần hủy

Thay thế dụng cụ cần hủy cho tổ KK-TK – Khoa KSNK:

- Hàng ngày, tổ TK-TK căn cứ biên bản hủy để cấp dụng cụ mới cho nhân viên đóng gói dụng cụ của Khoa KSNK. Biên bản phải có đủ chữ ký người giao và người nhận dụng cụ.
- Ngày 30 hàng tháng, Thủ kho - Khoa KSNK căn cứ các biên bản hủy dụng cụ có chữ ký có xác nhận của Lãnh đạo khoa để cấp dụng cụ mới cho Tổ KK- TK.

Thay thế dụng cụ hủy cho các đơn vị trong bệnh viện:

- Tổ KK-TK Khoa KSNK căn cứ biên bản hủy của các đơn vị có chữ của ký lãnh đạo đơn vị và chữ ký Lãnh đạo khoa Chồng nhiệm để cấp dụng cụ mới cho đơn vị.

d. Lập kế hoạch dự trù bổ sung số lượng dụng cụ cần hủy

- Hàng quý, căn cứ biên bản hủy dụng cụ, ĐD trưởng - Khoa KSNK lập danh sách dụng cụ cần hủy trình ký Lãnh đạo Khoa.
- Lãnh đạo Khoa có trách nhiệm xem xét, kiểm tra lại danh sách dụng cụ hủy và làm tờ trình thành lập Hội đồng hủy dụng cụ gửi Ban giám đốc.
- Ban giám đốc ra quyết định thành lập Hội đồng hủy dụng cụ, gồm đại diện Ban giám đốc, Phòng Tài chính kế toán, Phòng Vật tư thiết bị y tế, Phòng Điều dưỡng trưởng và Khoa KSNK.
- Hội đồng tiến hành hủy dụng cụ: Kiểm tra thực tế, quyết định số lượng, chủng loại dụng cụ cần hủy, quyết định phương thức hủy, lập biên bản hủy dụng cụ.
- Căn cứ biên bản hủy dụng cụ, ĐD trưởng Khoa KSNK lập dự trù bổ sung lượng dụng cụ hủy để trình ký Lãnh đạo Khoa, Lãnh đạo bệnh viện.

4. Trách nhiệm - Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát:

Lãnh đạo Khoa/Tổ TK-TK và ĐD trưởng Khoa KSNK.

Tổ chức thực hiện: Các đơn vị trong bệnh viện có sử dụng dụng cụ y tế.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH VỀ CHẤT LƯỢNG BAO GÓI, BẢO QUẢN VÀ HẠN SỬ DỤNG CỦA CÁC DỤNG CỤ TIẾT KHUẨN

1. Mục đích

Duy trì độ vô khuẩn của các dụng cụ đã được TK cho đến khi mở ra sử dụng và không gây ô nhiễm dụng cụ khi lấy ra khỏi bao gói.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

Mọi dụng cụ được đóng gói, TK tại Tổ TK, Khoa KSNK

3. Nội dung thực hiện

a. Đóng gói các dụng cụ tiết khuẩn

- Vật liệu bao gói sử dụng trong TK dụng cụ có thể là: hộp hấp bằng kền, bằng vải hoặc bằng túi nilon.
- Mỗi gói dụng cụ đều phải có giấy chỉ thị hóa học bên trong gói dụng cụ và chỉ thị nhiệt dán ở ngoài bao gói, trên đó ghi rõ số lô TK, ngày TK và thời hạn sử dụng.
- Hộp hấp (bao gói) không được để quá nhiều dụng cụ.

b. Điều kiện bảo quản các dụng cụ đã được tiết khuẩn

- Dụng cụ được bảo quản riêng rẽ, trong tủ hoặc giá kín, sạch, khô ráo và không bụi bặm. Cần xếp dụng cụ sao cho không làm cong, đè ép hoặc thùng bao gói làm ô nhiễm dụng cụ. Không được để các dụng cụ đã TK ở dưới bồn rửa, trên sàn nhà hoặc gần cửa ra vào. Những dụng cụ để trên giá hờ phải phủ ga sạch và vệ sinh buồng sạch sẽ.
- Các gói dụng cụ TK cần được đặt cách sàn nhà tối thiểu là 20 cm, cách tường 50 cm, cách trần 15 cm.
- Tủ dụng cụ TK phải được kiểm kê thường xuyên. Không lưu giữ dụng cụ đã quá hạn sử dụng.
- Quay vòng dụng cụ: Những dụng cụ được TK trước thì phải được sử dụng trước. Chú ý sắp xếp dụng cụ khoa học để đảm bảo quay vòng hợp lý.
- Nếu gói (hộp) dụng cụ bị rơi xuống đất hoặc bao gói không còn nguyên vẹn hoặc gói (hộp) dụng cụ không kín thì cần được TK lại trước khi sử dụng

c. Hạn sử dụng:

Hạn sử dụng của các dụng cụ TK phụ thuộc vào chất lượng đóng gói, điều kiện bảo quản và vận chuyển:

- Các dụng cụ được TK Sterrad đóng gói bằng túi Tyvek Roll có thời hạn sử dụng là 6 tháng.

- Các dụng cụ tiết khuẩn ướt được đóng gói bằng vải kaki 2 lớp hoặc dụng cụ KK được đóng gói bằng túi nilon có thời hạn sử dụng là 7 ngày.
- Các dụng cụ được đóng gói bằng hộp kền có thời hạn sử dụng là 1 tuần.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng trưởng

Tổ chức thực hiện: Khoa KSNK và Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng dụng cụ được TK.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH TIẾT KHUẨN CÁC DỤNG CỤ CHỊU NHIỆT

1. Mục đích

Thống nhất quy trình TK trong bệnh viện, đảm bảo an toàn cho người bệnh, NVYT và môi trường trong quá trình chăm sóc, điều trị.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

ĐD các đơn vị trong bệnh viện có sử dụng dụng cụ chịu nhiệt và nhân viên Tổ TK, Khoa KSNK.

3. Nội dung thực hiện

a. Khử khuẩn sơ bộ:

Xem phụ lục 01

b. Làm sạch, đóng gói dụng cụ

- Mọi dụng cụ kim loại được rửa sạch bằng tay hoặc bằng máy rửa (xem phụ lục 3).
- Những dụng cụ có lòng ống hẹp, nhiều ngõ ngách sẽ được rửa bằng máy rửa ống.
- Dụng cụ sau khi rửa được làm khô bằng tủ sấy hoặc bằng súng phụt khí.
- Đóng gói dụng cụ theo từng bộ đã được thống nhất với các đơn vị trong bệnh viện (xem phụ lục 5)

c. Tiệt khuẩn dụng cụ bằng nhiệt ướt (autoclave)

Ở nhiệt độ 121⁰C trong thời gian 20 phút hoặc 134⁰C trong thời gian 4 phút.

d. Yêu cầu khi thực hiện quy trình tiệt khuẩn:

- Dụng cụ được làm sạch kỹ càng trước khi đưa vào TK.
- Khu vực rửa, KK dụng cụ cần bố trí tách biệt với khu vực TK và kho lưu giữ dụng cụ đã TK.
- Vị trí máy TK không được đặt ở những khu vực nhiều người qua lại hoặc gần nguồn ô nhiễm.
- Vệ sinh tay trước khi đóng gói dụng cụ và không mang găng trong khi kiểm tra, đóng gói dụng cụ.
- Không được đóng những dụng cụ sau:
 - Hồng (gãy, cong, vênh, hồng khớp nối, hồng khớp nối, mòn, gỉ) không khắc phục, sửa chữa được.
 - Không đúng quy cách.
 - Không đáp ứng yêu cầu chuyên môn. Dụng cụ có lòng rỗng phải được úp xuống khi đóng gói.

- Mỗi gói dụng cụ phải có chỉ thị nhiệt dán ở ngoài và chỉ thị hóa học đặt bên trong bao gói ghi rõ số máy, số lô TK, ngày TK.
- Không để quá đầy dụng cụ vào bao hấp.
- Ghi lại thông tin quá trình TK sau mỗi mẻ hấp dụng cụ vào sổ theo dõi quá trình TK
- Không được để các dụng cụ đã TK ở bồn rửa, sàn nhà hoặc gần cửa ra vào.
- Vận chuyển dụng cụ đã TK bằng thùng kín có nắp đậy hoặc xe đẩy dành riêng cho các dụng cụ đã TK.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng, phòng Quản lý chất lượng.

Tổ chức thực hiện Khoa KSNK và Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng dụng cụ kim loại.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ CAO CÁC DỤNG CỤ KÉM CHỊU NHIỆT

1. Mục đích

Thông nhất quy trình khử khuẩn mức độ cao trong bệnh viện, đảm bảo an toàn cho người bệnh, NVYT và môi trường trong quá trình chăm sóc, điều trị.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

ĐD các đơn vị trong bệnh viện có sử dụng dụng cụ kém chịu nhiệt

3. Nội dung thực hiện

a. Chuẩn bị phương tiện

Thiết bị:

- Chậu đựng hóa chất và nước cất loại 20lít ,50 lít có nắp đậy kín
- Chổi cọ rửa các cỡ, bàn chải
- Máy rửa ống, máy sấy ống
- Túi ni lon đóng gói dụng cụ

Hóa chất:

- Dung dịch KK có chứa enzyme
- Dung dịch KKMĐC
- Nước cất vô khuẩn .

Phương tiện phòng hộ cá nhân:

- Găng tay sạch, găng tay vô khuẩn, găng cao su
- Khẩu trang , mũ, tạp dề
- Kính bảo hộ

b. Khử khuẩn sơ bộ

Xem phụ lục kèm theo.

c. Làm sạch dụng cụ

Xem phụ lục kèm theo.

d. Khử khuẩn mức độ cao

- Sử dụng găng sạch để ngâm dụng cụ đã làm sạch vào chậu đựng dung dịch KKMĐC đúng thời gian quy định.
- Sau khi ngâm đủ thời gian, sử dụng găng vô khuẩn để lấy dụng cụ ra khỏi dung dịch và tráng lại dụng cụ bằng dung dịch nước cất vô khuẩn.

- Lấy dụng cụ ra khỏi dung dịch nước cất vô khuẩn và để khô tự nhiên hoặc làm khô bằng máy sấy ở nhiệt độ 70°C trong thời gian 20 phút và đưa vào sử dụng.

e. Yêu cầu khi thực hiện quá trình khử khuẩn mức độ cao

- Khu vực rửa, KKSĐ dụng cụ cần bố trí tách biệt với khu vực KKMĐC.
- Nhân viên xử lý dụng cụ mang đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân: Đội mũ, đeo khẩu trang, mang găng sạch, găng vô khuẩn, đeo tạp dề.
- Nắp chậu ngâm hóa chất được đậy kín cổ dẫn nhãn ghi tên hóa chất và ghi rõ ngày pha.
- Dung dịch khử khuẩn mức độ cao: Cidex OPA... cần được kiểm tra hiệu lực KK hàng ngày bằng que thử.
- Dụng cụ được ngâm ngập trong dung dịch KKMĐC đủ thời gian quy định.
- Thay mới dung dịch khử khuẩn khi hết hạn sử dụng hoặc khi kiểm tra bằng que thử không đạt.
- Nhân viên xử lý dụng cụ vệ sinh tay trước khi đi găng và ngay sau khi tháo găng.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng, phòng Quản lý chất lượng.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH THEO DÕI VÀ GIÁM SÁT QUÁ TRÌNH TIỆT KHUẨN

1. Mục đích

Thông nhất quy trình theo dõi, giám sát vận hành của máy TK để đảm bảo chất lượng TK dụng cụ y tế trong bệnh viện.

2. Đối tượng, phạm vi áp dụng:

Các đơn vị có sử dụng máy TK (autoclave) và Tổ TK, Khoa KSNK.

3. Nội dung thực hiện

a. Bảo trì máy tiệt khuẩn (autoclave)

Máy TK phải được kiểm tra thường xuyên và bảo dưỡng định kỳ, do kỹ thuật viên được đào tạo thực hiện. Mỗi máy TK cần có một sổ nhật ký máy ghi chép quá trình sửa chữa, bảo dưỡng, bảo trì, bao gồm cả việc rửa buồng máy và các ống dẫn.

b. Theo dõi quá trình tiệt khuẩn

Mỗi hệ thống TK cần có sổ ghi chép quá trình TK. Mỗi một chu trình TK cần ghi chép đầy đủ các thông tin sau:

- Số lô.
- Loại vật dụng được TK trong lô đó (ví dụ, hộp dụng cụ, hộp đồ vải...).
- Nhiệt độ và thời gian TK (kèm theo băng biểu đồ do máy ghi, nếu có).
- Kết quả của băng chỉ thị hoá học (băng dính vạch).

c. Giám sát cơ học:

Giám sát cơ học là đánh giá các thông số kỹ thuật tại thời điểm bắt đầu mỗi chu trình TK nhằm phát hiện sớm tình trạng bất thường của máy TK.

Vào thời điểm bắt đầu mỗi chu trình TK nhân viên vận hành máy cần kiểm tra biểu đồ và thông số kỹ thuật trên màn hình; và đảm bảo:

- Bút ghi phải tạo ra những đường biểu thị trên biểu đồ.
- Thông số trên biểu đồ phải phù hợp với thông số trên màn hình.
- Trên biểu đồ phải ghi rõ ngày TK, số máy TK và lô TK.

Trước khi lấy ra bất kỳ một dụng cụ nào từ buồng hấp nhân viên vận hành phải kiểm tra biểu đồ xem nhiệt độ và thời gian có chính xác không.

Nếu biểu đồ biểu thị chính xác quá trình TK, người vận hành phải ký tắt vào biểu đồ và lưu biểu đồ đó vào tập lưu trữ biểu đồ.

Nếu biểu đồ biểu thị không đúng với yêu cầu TK, các vật dụng trong bao hấp phải được coi là chưa TK và phải ngừng hoạt động của máy TK đó để tìm hiểu nguyên nhân, cho gọi người đến sửa chữa.

c. Các chất chỉ thị hoá học:

Mục đích của chỉ thị hoá học là để phân biệt giữa các vật dụng đã được xử lý và chưa được xử lý TK.

Băng chỉ thị nhiệt phải được dán ở bên ngoài và băng chỉ thị hóa học đặt bên trong của tất cả các hộp hấp. Nếu các dụng cụ để trần khi hấp thì phải dán băng dính vạch vào cán của dụng cụ đó. Nếu băng chỉ thị nhiệt 'không' chuyển màu hoặc chuyển màu không rõ ràng chứng tỏ hộp hấp đó chưa tiếp cận được đầy đủ các điều kiện của quá trình TK đã đề ra và phải được hấp lại. Kỹ thuật viên TK phải để riêng các dụng cụ của lô hấp đó và căn cứ vào các kết quả của giám sát cơ học, kết quả của các chỉ thị hoá học của các hộp dụng cụ đó cũng như kết quả giám sát sinh học (nếu có) để quyết định xem các hộp còn lại của lô dụng cụ đó có được đưa ra sử dụng hay không.

Băng chỉ thị hoá học được đặt bên trong mỗi bộ dụng cụ. NVYT khi sử dụng dụng cụ nếu thấy băng chỉ thị hóa học không chuyển màu hoặc chuyển màu không rõ phải gửi ngay bộ dụng cụ kèm theo băng chỉ thị tới ĐD trưởng khoa KSNK để được TK lại.

D. Các vấn đề khác liên quan tới chất lượng tiệt khuẩn:

- Phải rửa thật sạch dụng cụ trước khi đưa vào TK.
- Khu vực rửa, KK dụng cụ cần bố trí tách biệt với khu vực TK và kho lưu giữ dụng cụ đã TK.
- Vị trí máy TK không được đặt ở những khu vực có nhiều người qua lại hoặc gần nguồn ô nhiễm.
- Đóng gói dụng cụ theo đúng quy định: Xem phụ lục 05.
- Mọi đơn vị dụng cụ (gói hoặc hộp dụng cụ TK) cần phải được dán nhãn ghi rõ số máy TK (autoclave hoặc tủ sấy), ngày TK và số chu trình (lô) TK.
- Sắp xếp dụng cụ vào bao hấp: Các dụng cụ đòi hỏi một quá trình TK giống nhau có thể được TK trong cùng một mẻ. Chú ý không để quá đầy dụng cụ vào bao hấp.
- Bảo quản và thời hạn sử dụng các dụng cụ đã TK: Xem phụ lục 05.

4. Trách nhiệm

Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng.

Tổ chức thực hiện: khoa KSNK và Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng có sử dụng máy TK (autoclave).

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

QUY ĐỊNH ĐỀN BÙ DỤNG CỤ Y TẾ

Quy trình đền bù dụng cụ y tế tại khoa KSNK

- Làm báo cáo số lượng dụng cụ thất thoát, nêu rõ lý do về từng trường hợp cụ thể.
- Lấy xác nhận của Lãnh đạo Khoa KSNK.
- Nếu đền bù bằng tiền: Nộp tiền tại phòng Tài chính kế toán bệnh viện để lấy phiếu thu. Giao phiếu thu cho thủ kho dụng cụ Khoa KSNK để bổ sung số lượng dụng cụ đã đền bù.
- Nếu đền bù bằng hiện vật: Nộp dụng cụ theo đúng chủng loại, mẫu mã quy định của bệnh viện cho tổ KK-TK Khoa KSNK, có trách nhiệm trình phiếu đền bù dụng cụ tới Lãnh Khoa KSNK để lấy chữ ký xác nhận.

Quy trình đền bù dụng cụ y tế tại các đơn vị trong bệnh viện

- Nhân viên quản lý dụng cụ tại đơn vị làm báo cáo số lượng dụng cụ thất thoát, nêu rõ lý do về từng trường hợp cụ thể. Xin xác nhận của Lãnh đạo viện/khoa/phòng. Chuyển báo cáo tới Khoa KSNK.
- Lấy xác nhận của Lãnh đạo Khoa KSNK.
- Nộp tiền tại phòng Tài chính kế toán bệnh viện. Lấy phiếu thu. Giao phiếu thu cho thủ kho dụng cụ Khoa KSNK để nhận bổ sung số lượng dụng cụ đã đền bù.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

PHÂN NHÓM DỤNG CỤ Y TẾ TRONG BỆNH VIỆN

Nhóm dụng cụ cần tiệt khuẩn:

Nhóm dụng cụ này được sử dụng trong các thủ thuật xâm nhập vào các tổ chức mô hoặc hệ thống mạch máu, bao gồm các dụng cụ phẫu thuật, cấy ghép, kim tiêm và các catheter đường tiết niệu và mạch máu. Yêu cầu với nhóm dụng cụ này là không có mọi dạng tồn tại của vi sinh vật kể cả nha bào.

Nhóm dụng cụ cần khử khuẩn ở mức độ cao:

Các dụng cụ này thuộc nhóm tiếp xúc với màng niêm mạc trong quá trình sử dụng, bao gồm dụng cụ nội soi tiêu hóa, dụng cụ trợ hô hấp. Yêu cầu với nhóm dụng cụ này là không có mọi dạng tồn tại của vi sinh vật trừ nha bào.

Nhóm dụng cụ cần khử khuẩn thông thường:

Các dụng cụ này thường chỉ tiếp xúc với vùng da nguyên vẹn. Yêu cầu đối với các dụng cụ này là phải tiêu diệt được hầu hết các vi sinh vật sinh dưỡng, một số nấm và vi rút.

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
GIÁM ĐỐC

**BẢNG KIỂM
CÁC BƯỚC LÀM SẠCH VÀ KHỬ KHUẨN DỤNG CỤ
TẠI KHOA LÂM SÀNG**

Ngày giám sát:

Khoa:

Người thực hiện:

Thời gian:

STT	Nội dung quy trình	Thực hiện	
		Có	Không
Chuẩn bị phương tiện và trang phục bảo hộ			
1.	Chuẩn bị: - Bàn chải, dụng cụ đựng hóa chất có nắp đậy kín. - Xà phòng, dung dịch tẩy rửa có chứa enzyme (Cidezyme...), Presept 2,5g. - Mặc phương tiện phòng hộ cá nhân: nón, khẩu trang, găng tay, tạp dề...		
Khử khuẩn dụng cụ			
2.	- Pha dung dịch hóa chất khử khuẩn theo nồng độ quy định - Dán nhãn tên hóa chất và hạn sử dụng.		
3.	Ngâm ngập dụng cụ vào hóa chất khử khuẩn trong 15-30 phút.		
4.	Vớt dụng cụ ra, cọ rửa dụng cụ để làm sạch hóa chất trên bề mặt dụng cụ. Xả lại bằng nước sạch.		
5.	Dụng cụ sau khi khử khuẩn được làm khô bằng cách: dùng máy sấy, lau khô hoặc để khô tự nhiên.		

Nhận xét:

.....

.....

.....

.....

.....

XÁC NHẬN CỦA KHOA

T.M KHOA KSNK

BẢNG KIỂM CÁC BƯỚC VẬN HÀNH MÁY TIỆT KHUẨN HƠI NƯỚC

Ngày giám sát:

Người thực hiện:

STT	Nội dung quy trình	Thực hiện	
		Có	Không
Kiểm tra trước khi vận hành máy vào mỗi buổi sáng			
1.	- Kiểm tra nguồn điện, nước có ổn định và hoạt động được không. - Kiểm tra hệ thống nguồn điện cấp vào máy, các mối nối có bị hở hay bị đứt hay không. - Kiểm tra mực nước nồi đun, nếu thiếu thì phải vô nước đến mức cho phép. - Xả và thay toàn bộ nước mới trong máy hấp định kỳ mỗi tuần 1 lần.		
2.	Vệ sinh máy hấp, kiểm tra bên trong nồi có bị hư hỏng gì không.		
3.	Vệ sinh vùng làm việc, sàn nhà, bàn, xe để dụng cụ.		
4.	Kiểm tra các van và áp kế phải ở vị trí như sau: • Van cấp nước vào nồi ở vị trí đóng. • Van xả đáy và van xả ống thủy tinh ở vị trí đóng. • Kim của đồng hồ áp suất ở vị trí 0.		
Vận hành lò			
5.	Mặc phương tiện phòng hộ cá nhân: nón, khẩu trang, găng tay dày.		
6.	Cài đặt chương trình tiệt khuẩn phù hợp cho từng loại dụng cụ.		
7.	Chất lò đúng kỹ thuật		
8.	Đóng cửa lò.		
9.	Bấm nút vận hành lò.		
10.	Giám sát thời gian hoạt động của máy		
11.	Mở lò, lấy dụng cụ ra khỏi máy hấp		
12.	Kiểm tra dụng cụ trước khi lưu trữ.		

Nhận xét:

.....

.....

.....

.....

.....

XÁC NHẬN CỦA KHOA

T.M KHOA KSNK

SỔ GIAO NHẬN DỤNG CỤ

Ngày.....tháng.....năm.....

SỔ PHIẾU GIAO NHẬN DỤNG CỤ

Ngày... tháng...năm 202..

SỔ PHIẾU GIAO NHẬN DỤNG CỤ

Ngày... tháng...năm 202..

STT	Tên hàng	Đơn vị tính	Số lượng nhận	Số lượng giao	Ghi chú
1					
2					
3					
4					

STT	Tên hàng	Đơn vị tính	Số lượng nhận	Số lượng giao	Ghi chú
1					
2					
3					
4					

KHOA KSNK

KHOA YÊU CẦU

KHOA KSNK

KHOA YÊU CẦU

Người giao

Người nhận

Người giao

Người nhận

Người giao

Người nhận

Người nhận

Người nhận

PHIẾU GIAO NHẬN DỤNG CỤ NỘI SOI

Ngày tháng năm

SỐ PHIẾU GIAO NHẬN DỤNG CỤ

Ngày... tháng...năm 202..

SỐ PHIẾU GIAO NHẬN DỤNG CỤ

Ngày... tháng...năm 202..

ST T	Tên hàng	Đơn vị tính	Số lượng nhân	Số lượng giao	Ghi chú
1					
2					
3					
4					

STT	Tên hàng	Đơn vị tính	Số lượng nhận	Số lượng giao	Ghi chú
1					
2					
3					
4					

KHOA KSNK

KHOA YÊU CẦU

Người
giao

Người
nhận

Người
giao

Người
nhận

KHOA KSNK

KHOA YÊU CẦU

Người
giao

Người
nhận

Người
nhận

Người
nhận

9

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

PHIẾU THEO DÕI CHẤT LƯỢNG TIẾT KHUẨN DỤNG CỤ NỘI SOI TẠI KHOA GMS

Ngày, tháng	Tên hóa chất sử dụng	Hiệu quả tiết khẩu		Thời gian ngâm DC	Tên bệnh nhân, mã số bệnh án	Loại phẫu thuật	Người thực hiện
		Đạt	Không đạt				

... .. 12:29

**PHIẾU NHẬN XÉT CHẤT LƯỢNG PHỤC VỤ
KHỬ KHUẨN, TIỆT KHUẨN DỤNG CỤ Y TẾ**

Tháng/20

Khoa/Phòng:

Nội dung: Chất lượng khử khuẩn/tiệt khuẩn dụng cụ y tế tháng/.... của Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

1. Về công tác giao nhận dụng cụ tại đơn vị.

a. Nhận DC bản không đúng lịch

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

b. Nhận DC bản không đúng quy trình

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

c. Trả DC sạch không đúng lịch

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

d. Trả DC sạch không đúng quy trình

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

e. Thái độ NV giao nhận DC không tốt

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

f. NV không giải quyết kịp thời thắc mắc, phản ánh của đơn vị

☐ Luôn luôn ☐ Nhiều khi ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi

2. Về chất lượng tiệt khuẩn dụng cụ kim loại

2.1. Chất lượng bao gói và chỉ thị kiểm soát chất lượng dụng cụ

☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

a. Bao gói DC không sạch/nguyên vẹn

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

b. Bao gói DC không đúng quy cách

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

c. Không có băng chỉ thị nhiệt trên bao gói

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

d. Không đủ thông tin trên bao gói (ngày hấp, tên người đóng gói)

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

e. Không có thanh chỉ thị hóa học đạt chất lượng tiệt khuẩn (không đánh giá với bộ tiêm truyền, gói khay của bộ thay băng hoặc chăm sóc)

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- 2.2. Chất lượng dụng cụ
- ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- a. DC không đủ số lượng
- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- b. DC đóng gói không đúng quy cách
- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- c. DC có vết bẩn
- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- d. DC không khô
- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi
- e. DC bị hỏng
- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

2.3 Chất lượng bông gạc đóng trong bộ dụng cụ

Bông/gạc không đủ số lượng/quy cách

- ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

3. Về chất lượng tiết khuẩn dụng cụ không chịu nhiệt

3.1. Chất lượng bao gói và chỉ thị kiểm soát chất lượng dụng cụ

- ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

a. Bao gói DC không sạch/nguyên vẹn

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

b. Bao gói DC không đúng quy cách

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

b. Không có băng chỉ thị nhiệt trên bao gói

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

c. Không đủ thông tin trên bao gói (ngày hấp, tên người đóng gói)

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

d. Không có thanh chỉ thị hóa học đạt chất lượng tiết khuẩn

- ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi ☐ Luôn luôn

3.2. Chất lượng dụng cụ

a. DC không đủ số lượng

- ☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

b. DC đóng gói không đúng quy cách

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

b. DC có vết bẩn

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

d. DC không khô

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

e. DC bị hỏng

☐ Luôn luôn ☐ Không có ☐ Hiếm khi ☐ Đôi khi ☐ Nhiều khi

4. Liệt kê cụ thể những sai sót xảy ra trong tháng ảnh hưởng đến chuyên môn phục vụ người bệnh (nếu có):

.....

.....

.....

.....

.....

5. Những ý kiến, kiến nghị khác liên quan (nếu có):

.....

.....

.....

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022

LÃNH ĐẠO KHOA

**DANH MỤC DỤNG CỤ Y TẾ
TẠI CÁC KHOA**

STT	PHÂN LOẠI	SỐ LƯỢNG	DỤNG CỤ	GHI CHÚ
1	Bộ dụng cụ phẫu thuật		1.	
			2.	
				
2	Bộ tiểu phẫu		1.	
			2.	
				
3	Bộ thay băng		1.	
			2.	
				
4	Dụng cụ khác		1.	
			2.	
				

Tổng số.....khoản

Quảng Ninh, ngày tháng năm 2022
NGƯỜI LẬP

