

Chức danh : Y tế công cộng hạng III

Các thời điểm rửa tay do WHO đề ra ?

Có 5 Thời điểm:

1. TRƯỚC KHI TIẾP XÚC BỆNH NHÂN
2. TRƯỚC KHI LÀM THỦ THUẬT VÔ TRÙNG
3. SAU KHI PHỐI NHIỄM VỚI DỊCH TIẾT CỦA BỆNH NHÂN
4. SAU KHI TIẾP XÚC BỆNH NHÂN
5. SAU KHI TIẾP XÚC VẬT DỤNG XUNG QUANH BỆNH NHÂN

Quy trình rửa tay thường quy Ban hành theo công văn số 7517/BYT-ĐTr ngày 12 tháng 10 năm 2007

Quy trình rửa tay thường quy có 6 bước:

1. Làm ướt bàn tay bằng nước, lấy xà phòng và chà hai lòng bàn tay vào nhau.
2. Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.
3. Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.
4. Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.
5. Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.
6. Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại. Rửa sạch tay dưới vòi nước chảy đến cổ tay và làm khô tay.

Ghi chú:

- Mỗi bước “chà” 5 lần.
- Tổng thời gian tối thiểu 30 giây.

Thực hiện theo TTLT số 58/2016/ TTLT-BYT-BTNMT do Bộ TN&MT và Bộ Y tế ký ngày 31/12/2016, chất thải trong các cơ sở y tế được phân định thành mấy nhóm, kể tên nhóm? Riêng nhóm chất thải lây nhiễm có mấy loại ?

Chất thải trong các cơ sở y tế được phân thành 3 nhóm:

1. Chất thải lây nhiễm
2. Chất thải nguy hại không lây nhiễm
3. Chất thải y tế thông thường.

Riêng chất thải lây nhiễm bao gồm 4 loại:

1. Chất thải lây nhiễm sắc nhọn
2. Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn
3. Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao
4. Chất thải giải phẫu

Thực hiện theo TTLT số 58/2016/ TTLT-BYT-BTNMT do Bộ TN&MT và Bộ Y tế ký ngày 31/12/2016, chất thải trong các cơ sở y tế được phân định thành mấy nhóm, kể tên nhóm? Riêng nhóm chất thải nguy hại không lây nhiễm có mấy loại ?

Chất thải trong các cơ sở y tế được phân thành 3 nhóm:

1. Chất thải lây nhiễm
2. Chất thải nguy hại không lây nhiễm
3. Chất thải y tế thông thường.

Riêng chất thải nguy hại không lây nhiễm bao gồm 5 loại:

1. Hóa chất thải bỏ bao gồm hoặc có các thành phần nguy hại
2. Dược phẩm thải bỏ thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc có cảnh báo nguy hại từ nhà sản xuất;
3. Thiết bị y tế bị vỡ, hỏng, đã qua sử dụng thải bỏ có chứa thủy ngân và các kim loại nặng;
4. Chất hàn răng amalgam thải bỏ;

5. Chất thải nguy hại khác theo quy định tại Thông tư số 36/2015/TT-BTNMT ký ngày 30/6/2015

Nguyên tắc phân loại chất thải y tế

1. Chất thải y tế nguy hại và chất thải y tế thông thường phải phân loại để quản lý ngay tại nơi phát sinh và thời điểm phát sinh;
2. Từng loại chất thải y tế phải phân loại riêng vào trong bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải theo quy định. trường hợp các chất thải y tế không có khả năng phản ứng, tương tác với nhau và áp dụng cùng một phương pháp xử lý có thể được phân loại chung vào cùng một bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa;
3. Khi chất thải lây nhiễm đề lẫn với các chất thải khác hoặc ngược lại thì hỗn hợp chất thải đó phải thu gom, lưu giữ và xử lý như chất thải lây nhiễm.

Phân loại chất thải y tế

- 1) CT lây nhiễm sắc nhọn: Đặt trong thùng hoặc hộp có màu vàng.
- 2) CT lây nhiễm không sắc nhọn: Đặt trong túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu vàng.
- 3) CT có nguy cơ lây nhiễm cao: Đặt trong túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu vàng.
- 4) CT giải phẫu: Đặt trong 2 lần túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu vàng.
- 5) CT nguy hại không lây nhiễm dạng rắn: Đặt trong túi trong thùng có lót túi và có màu đen.
- 6) CT nguy hại không lây nhiễm dạng lỏng: Đặt trong các dụng cụ có nắp đậy kín;
- 7) CT y tế thông thường không phục vụ mục đích tái chế: Đặt trong túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu xanh.
- 8) CT y tế thông thường phục vụ mục đích tái chế: Đặt trong túi hoặc trong thùng có lót túi và có màu trắng

Phân loại các khu vực vệ sinh trong bệnh viện được thực hiện theo tiêu chí phân vùng như thế nào? Nguyên tắc cơ bản khi làm vệ sinh theo khu vực ?

- Phân loại 3 Khu vực vệ sinh trong bệnh viện:

1. VÙNG SẠCH

Ví dụ: phòng hành chính, phòng giao ban, phòng thay đồ, phòng nghỉ của nhân viên y tế, kho chứa hàng

2. VÙNG KÉM SẠCH

Ví dụ: Khu vực khám bệnh, khu vực điều trị

3. VÙNG NHIỄM KHUẨN

Ví dụ: Khu vực xử lý dụng cụ, đồ vải bẩn, nhà vệ sinh

- Nguyên tắc cơ bản khi làm vệ sinh:

LÀM VỆ SINH TỪ KHU SẠCH NHẤT ĐẾN KHU BẨN NHẤT,
TỪ TRÊN XUỐNG DƯỚI,
TỪ NGOÀI VÀO TRONG.

Hãy nêu các khái niệm về Tiệt khuẩn, Khử khuẩn ?

1. Tiệt khuẩn (sterile)

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

2. Khử khuẩn (disinfection)

Là quá trình loại bỏ hầu hết hoặc tất cả vi sinh vật gây bệnh trên dụng cụ nhưng không diệt bào tử vi khuẩn.

Có 3 mức độ khử khuẩn:

- Khử khuẩn mức độ cao (high level disinfection): là quá trình tiêu diệt toàn bộ vi sinh vật và một số bào tử vi khuẩn.

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

- Khử khuẩn mức độ thấp (low level disinfection): tiêu diệt được các vi khuẩn thông thường như một vài virus và nấm, nhưng không tiêu diệt được bào tử vi khuẩn.

Dụng cụ sử dụng trong y khoa được Spaulding chia ra mấy mức độ tiếp xúc? Mỗi mức độ cần phải xử lý như thế nào? Cho ví dụ minh họa các dụng cụ cần phải được xử lý đúng?

Theo SPAULDING, dụng cụ được chia ra 3 mức độ:

1. THIẾT YẾU (Critical Items)

Là các dụng cụ được sử dụng để đưa vào mô, mạch máu và các khoang vô khuẩn.

Các dụng cụ này **PHẢI ĐƯỢC TIỆT KHUẨN** (sterilization)

Ví dụ: Các ống Nội soi ổ bụng, Nội soi khớp, Ống thông đường tim mạch, tiết niệu, Dụng cụ phẫu thuật, cây ghép, kim tiêm...

2. BÁN THIẾT YẾU (Semi Critical Items)

Là các dụng cụ tiếp xúc với niêm mạc hoặc da bị tổn thương.

Các dụng cụ này **PHẢI ĐƯỢC KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ CAO** (high level disinfection)

Ví dụ: Các ống nội soi tiêu hóa, ống thông nội khí quản, dây máy thở, mỏ vịt hoặc những dụng cụ không chịu được nhiệt độ cao...

3. KHÔNG THIẾT YẾU (Non Critical Items)

Là các dụng cụ tiếp xúc với da lành, nhưng không tiếp xúc với niêm mạc.

Các dụng cụ này **CÓ THỂ ĐƯỢC KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH** (intermediate level disinfection) hoặc **KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ THẤP** (low level disinfection)

Ví dụ: Bao đo huyết áp, nhiệt kế, máy X-quang, đầu dò siêu âm ... hoặc các bề mặt (tủ đầu giường, bàn, đệm...)

Các nguyên tắc khi sử dụng hóa chất (tẩy rửa, khử khuẩn, tiệt khuẩn)

Có 6 Nguyên tắc khi sử dụng hóa chất:

1. Việc chọn lựa chất tẩy rửa sử dụng trong bệnh viện trực tiếp theo ý kiến của Hội đồng/Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

2. Các sản phẩm được lựa chọn càng ít nếu có thể, nhằm tránh sự sử dụng lan tràn.

3. Việc trộn lẫn giữa các sản phẩm không được khuyến khích, có tính cấm (bởi tạo ra nguy cơ có những tác dụng hoá học nguy hiểm cho nhân viên hoặc nguy cơ không tương hợp các sản phẩm).

4. Tôn trọng nguyên tắc sử dụng cũng như an toàn trong khi sử dụng (mang găng, đeo kính,...)

5. Nguyên tắc pha loãng (có sổ sách, lưu biên bản):

- Nếu quá liều sử dụng có thể gây nguy hiểm cho người sử dụng và các dụng cụ được xử lý.

- Nếu dưới liều sử dụng đưa tới không hiệu quả trong việc khử khuẩn, tiệt khuẩn.

6. Những bình chứa sản phẩm phải được dán nhãn và đóng kín (Nhãn ghi rõ tên, thuộc nhóm nào, nồng độ và ngày pha bằng tiếng Việt. Đảm bảo vệ sinh nơi cất chứa).