

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH

BỆNH VIỆN TỪ DŨ

AVVRG



HỘI THẢO ĐIỀU DƯỠNG VIỆT - ÚC LẦN THỨ 5

CHUYÊN ĐỀ:

- KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN
- BỆNH LÝ PHỤ KHOA

Ngày 23 tháng 01 năm 2013

CHƯƠNG TRÌNH HỘI THẢO ĐIỀU DƯỠNG VIỆT – ÚC (VỆ TINH)

- Chuyên đề : Phụ Khoa – Kiểm soát nhiễm khuẩn
- Thời gian: 13g 30, ngày 23/01/2013
- Địa điểm: Phòng Giao ban khoa sơ sinh

13:30 – 16:00 (23/01/2013)			
13:30	30 phút	Reprocessing Medical Equipment Tái xử lý dụng cụ y khoa	Jennifer Benjamin <i>PD: BS. Trần Thị Liên Hương</i>
14:00	30 phút	Infection control in the operating theatres Kiểm soát nhiễm khuẩn tại phòng mổ	Jennifer Benjamin <i>PD: BS. Trần Thị Liên Hương</i>
14:30	10 phút	Coffee time <i>Giải lao</i>	
14:40	50 phút	Prevention of Sexually Transmitted Diseases Phòng ngừa bệnh lý lây nhiễm qua đường tình dục	<i>PD:: BS. Trần Thị Liên Hương</i>
15:30	30 phút	Thảo luận Discussion	
16:00		Bế mạc	

CHÚC HỘI THẢO THÀNH CÔNG TỐT ĐẸP!

MỤC LỤC

1. Tái xử lý dụng cụ y khoa..... 1
Reprocessing Medical Equipment
Jennifer Benjamin
2. Kiểm soát nhiễm khuẩn tại phòng mổ..... 51
Infection Control in the Operating Theatre
Jennifer Benjamin
3. Phòng ngừa bệnh lý lây nhiễm qua đường tình dục..... 84
Prevention of Sexually Transmitted Infections

Reprocessing Medical Equipment

Jennifer Benjamin
Clinical Nurse Consultant,
Infection Control



1

Tái xử lý dụng cụ y khoa

Jennifer Benjamin
Điều dưỡng lâm sàng thường trú,
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn



2

- all reusable medical devices and patient-care equipment used in the clinical environment should be reprocessed according to their intended use and manufacturer's advice



- Tất cả dụng cụ y khoa tái sử dụng và dụng cụ chăm sóc người bệnh trong cơ sở y tế phải được xử lý theo mục đích sử dụng và khuyến cáo của nhà sản xuất



Governing body

Australian / New Zealand Standards

AS/NZS 4187:2003

Cleaning, disinfecting and sterilizing reusable medical and surgical equipment, and maintenance of associated environments in health care facilities



Văn bản quản lý

Tiêu chuẩn Úc / New Zealand

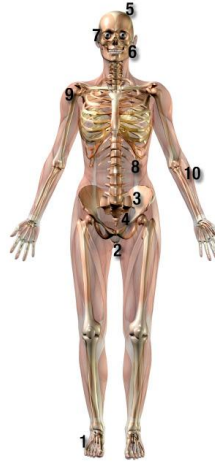
AS/NZS 4187:2003

Làm sạch, khử khuẩn, và tiệt khuẩn dụng cụ y khoa và dụng cụ phẫu thuật dùng lại và duy trì môi trường tương ứng trong cơ sở y tế



Level of reprocessing

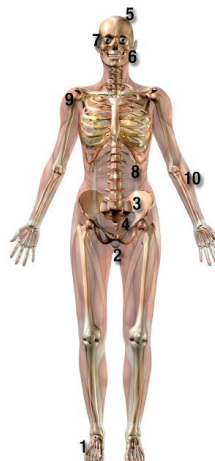
- The level of cleaning and reprocessing of medical instruments and equipment depends on the body sites the item will be used on.



7

Cấp độ tái xử lý

- Mức độ làm sạch và tái xử lý dụng cụ và thiết bị y khoa phụ thuộc vào vị trí trên cơ thể mà dụng cụ đó được dùng.



8

Medical device categories

CRITICAL

- ALL ITEMS MUST BE STERILE
- A device that enters or is capable of entering the tissue that would be sterile under normal circumstances **MUST** undergo Sterilization



Phân loại các thiết bị y khoa

THIẾT YẾU

- Tất cả dụng cụ y khoa phải vô trùng
- Một thiết bị xâm lấn hoặc có khả năng xâm lấn vào mô vô trùng phải được tiệt khuẩn



Medical device categories

SEMI-CRITICAL

- Items should be sterile or Minimum requirement thermal disinfection (sterilization preferred)
- Includes a device which comes into contact with intact mucous membranes or broken skin



Phân loại các thiết bị y khoa

BÁN THIẾT YẾU

- Dụng cụ phải được tiệt khuẩn hoặc tối thiểu phải khử khuẩn bằng nhiệt (ưu tiên tiệt khuẩn)
- Bao gồm thiết bị tiếp xúc với niêm mạc hay vùng da không nguyên vẹn



Medical device categories

NON CRITICAL

- Items **MUST** be clean
- Items that come into contact with intact skin
- Clean as necessary with detergent and water



13

Phân loại thiết bị y khoa

KHÔNG THIẾT YẾU

- Dụng cụ phải được làm sạch
- Dụng cụ tiếp xúc với vùng da nguyên vẹn
- Cần làm sạch với chất tẩy rửa và nước



14

Ophthalmic Equipment

- Cornea and conjunctiva are semi critical sites.
- Internal contents of eye are sterile
- Instruments that enter the eye or make contact with components that enter the eye should be sterile



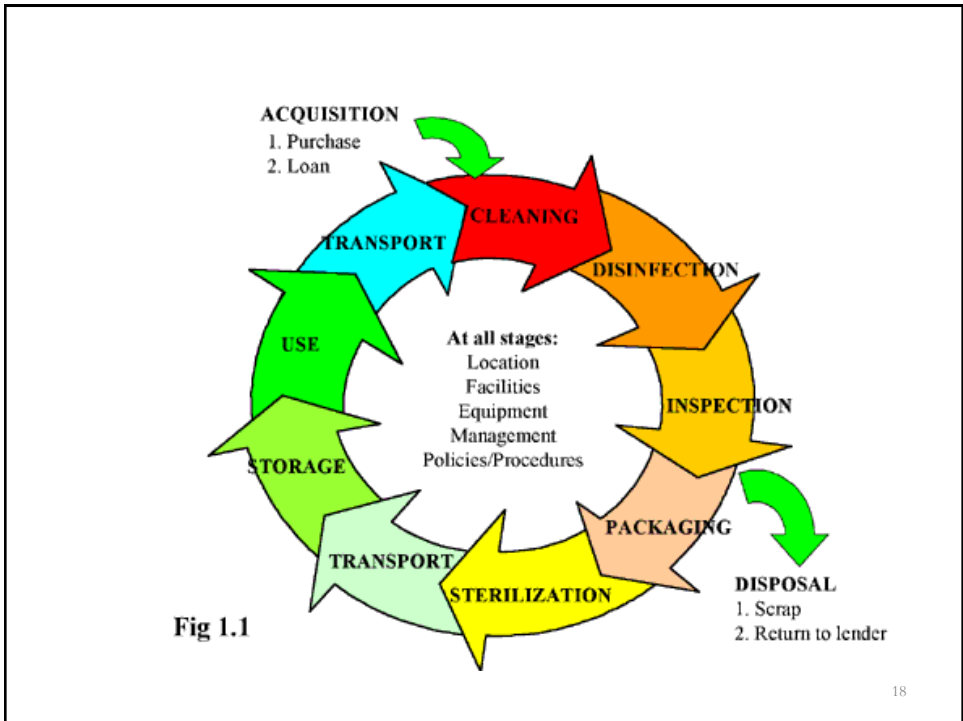
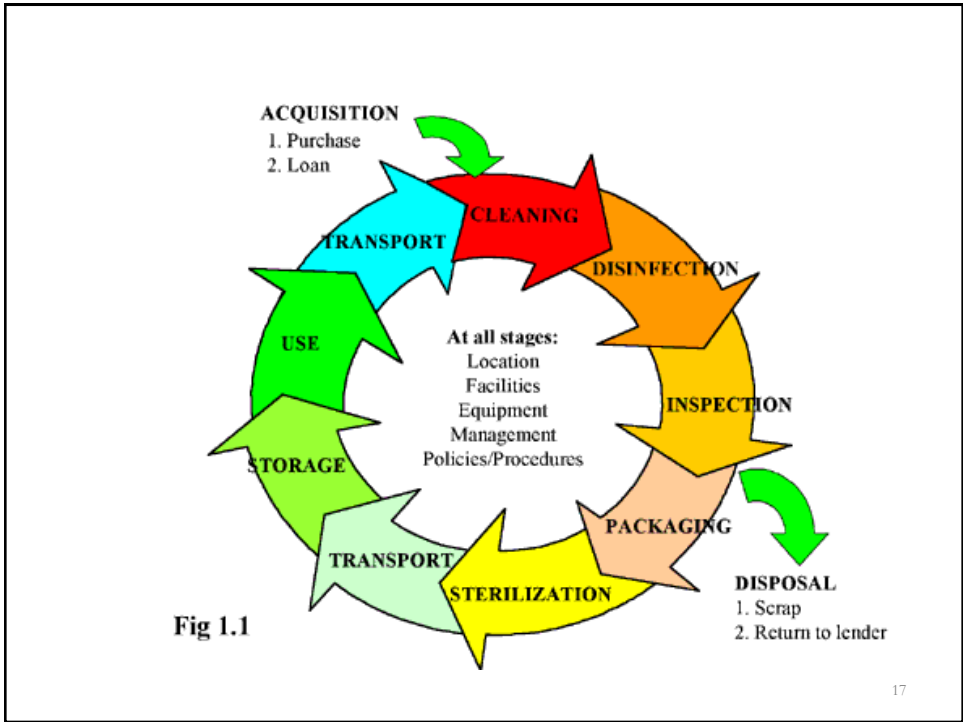
15

Dụng cụ phẫu thuật mắt

- Giác mạc và kết mạc là những vị trí bán thiết yếu
- Phần bên trong mắt phải vô trùng
- Dụng cụ xâm lấn mắt hay tiếp xúc với các thành phần trong mắt phải được tiệt khuẩn



16



OHS with cleaning

- wear appropriate PPE for the task—plastic apron, utility gloves and face protection (protective eyewear and mask or face shield).
- Care should be taken to prevent splashes to mucous membranes or penetration of the skin by sharp instruments.



An toàn lao động trong làm sạch

- Dùng các thiết bị bảo hộ cá nhân thích hợp như tạp dề plastic, găng chuyên dụng và bảo vệ mặt (kính bảo vệ mắt, khẩu trang, hay mạng che mặt).
- Cần thận tránh làm bắn nước vào niêm mạc hay để các dụng cụ sắc nhọn xâm nhập vào da.



- THE THREE MOST IMPORTANT RULES FOR EFFECTIVE REPROCESSING ARE:

- *CLEAN IT*

- *CLEAN IT*

- *CLEAN IT*

- If it cannot be cleaned it cannot be sterilised

21

- BA NGUYÊN TẮC QUAN TRỌNG NHẤT CHO QUÁ TRÌNH TÁI XỬ LÝ DỤNG CỤ HIỆU QUẢ LÀ:

- *LÀM SẠCH*

- *LÀM SẠCH*

- *LÀM SẠCH*

- Nếu không làm sạch thì không thể thực hiện tiệt khuẩn

22

Cleaning

- Cleaning is the removal of foreign material (e.g. soil and organic material) from objects and is normally accomplished using detergent solution.



23

Làm sạch

- Làm sạch là quá trình loại bỏ vật thể ngoại lai (ví dụ như đất và chất hữu cơ) bằng cách sử dụng các chất tẩy rửa.



24

Cleaning

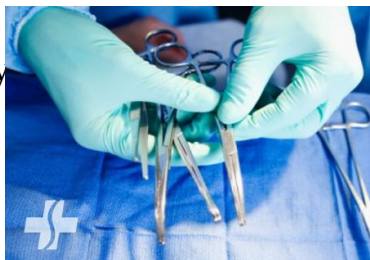
- Instruments should be cleaned as soon as practical after use before soiled materials become dried onto the instruments.
- Dried or baked materials make the removal process more difficult and the disinfection or sterilisation process less effective or ineffective.



25

Làm sạch

- Dụng cụ phải được làm sạch ngay sau khi sử dụng trước khi các chất bẩn bám khô trên dụng cụ.
- Những chất bẩn bám khô khiến cho quá trình loại bỏ khó khăn hơn và quá trình khử khuẩn hay tiệt khuẩn cũng kém hoặc không hiệu quả.



26

Methods of cleaning- Manual

- **friction**— rubbing/scrubbing the soiled area with a soft brush
- **fluidics**—use of fluids to remove soil and debris from internal channels after brushing and when the design does not allow passage of a brush through a channel.



27

Phương pháp làm sạch-Bằng tay

- **chà**—cọ rửa/tẩy sạch chỗ bị bẩn bằng bàn chải mềm
- **Chất lỏng**—sử dụng chất lỏng để loại bỏ vết bẩn và mảng bám từ những khe nhỏ sau khi chà và khi thiết kế của dụng cụ không cho phép sử dụng bàn chải



28

Mechanical cleaning

- Mechanical cleaning using washer/disinfector machines removes soil from instruments.
- advantages include:
 - an automated and controlled process,
 - lack of aerosol generation
 - reduced contact with contaminated instruments.



29

Làm sạch bằng máy

- Làm sạch bằng máy bằng cách sử dụng máy rửa/khử khuẩn để loại bỏ chất bẩn.
- Có các ưu điểm như sau:
 - Quá trình tự động và được kiểm soát,
 - Tránh việc tạo ra khí dung
 - Giảm việc tiếp xúc với dụng cụ nhiễm.



30

Washer-disinfectors

care should be taken in loading instruments:

- hinged instruments should be opened fully to allow adequate contact with the detergent solution;
- stacking of instruments in washers should be avoided;
- instruments should be disassembled as much as possible

31

Máy rửa khử khuẩn

Cần thận khi chất dụng cụ vào máy:

- Các dụng cụ có khớp phải tháo rời ra để cho dụng cụ tiếp xúc hoàn toàn với chất tẩy rửa;
- Tránh việc chồng chất các dụng cụ trong máy rửa;
- Các bộ phận dụng cụ tháo rời được càng nhiều càng tốt

32

Ultrasonic cleaning

- Ultrasonic washers work by subjecting instruments to high frequency, high-energy sound waves, thereby loosening and dislodging dirt.



33

Làm sạch bằng sóng siêu âm

- Máy rửa siêu âm hoạt động bằng cách đặt dụng cụ vào tần số cao, sóng âm năng lượng cao sẽ làm các chất bẩn bị đẩy rời ra.



34

Ultrasonic Cleaning

- generally used as a supplement to manual or mechanical cleaning or to clean delicate tubes or other hollow instruments such as special syringes or needles.
- Manual cleaning is to precede ultrasonic cleaning.



35

Làm sạch bằng sóng siêu âm

- Được xem như là phương pháp bổ sung cho việc làm sạch bằng tay hay bằng máy hoặc để làm sạch những ống dễ vỡ hoặc những dụng cụ lòng rỗng như là những xy lanh hay kim tiêm đặc biệt.
- Phải làm sạch bằng tay trước khi làm sạch bằng sóng siêu âm.



36

Cleaning agents

- Usually neutral pH or mildly alkaline
- These generally provide the best material compatibility profile and good soil removal
- mildly acidic solutions may damage instruments.

37

Các tác nhân làm sạch

- Sử dụng dung dịch có pH trung tính hoặc hơi kiềm
- Những chất này tương thích tốt với dụng cụ và loại bỏ chất bẩn tốt
- Những dung dịch hơi acid có thể làm hư hỏng dụng cụ.

38

Cleaning agents

- Must be appropriate for each instrument and equipment.
- Use automated dosing systems if able
- Educate staff re: correct storage, handling and use
- Material data safety sheets should be made available

39

Các tác nhân làm sạch

- Phải thích hợp cho mỗi loại dụng cụ và thiết bị.
- Sử dụng hệ thống định lượng nồng độ tự động nếu được
- Giáo dục nhân viên: cách thức lưu trữ, vận chuyển và sử dụng
- Thông tin về sử dụng an toàn của hóa chất phải có sẵn

40

Enzymatic (proteolytic) cleaners

- Gross soil should first be removed by rinsing with detergent and water.
- If blood or exudates have dried or hardened, soaking in a warm solution of an enzymatic cleaner is required.
- Rubber or nitrile gloves are required when handling enzymatic solutions as the enzymatic cleaner will degrade latex gloves.

41

Làm sạch bằng enzyme

- Đầu tiên, phải loại bỏ những chất bẩn lớn bằng chất tẩy rửa và nước.
- Nếu máu hoặc chất dịch bám khô, cứng, cần thiết phải ngâm trong dung dịch ấm có chất tẩy rửa bằng enzyme.
- Phải mang găng cao su hay nitrile khi tiếp xúc với dung dịch enzyme vì chất làm sạch enzyme sẽ làm hư găng tay nhựa.

42

Brushes and accessories for cleaning

- should be capable of withstanding thermal disinfection, or be single use only.
- inspected regularly,
- not used if visibly contaminated
- replaced when worn or kinked.
- cleaned and thermally disinfected or sterilized at the end of each day



43

Bàn chải và các vật dụng làm sạch

- Phải có khả năng chịu đựng khử khuẩn nhiệt độ hoặc chỉ sử dụng 1 lần.
- Thường xuyên kiểm tra,
- Không sử dụng nếu thấy rõ vết bẩn
- Thay khi mòn và xoắn.
- Được làm sạch và khử khuẩn bằng nhiệt hay tiệt khuẩn vào cuối mỗi ngày



44

Brushes and accessories for cleaning

- Adequate supplies of disposable non-linting cloths should be available to allow frequent changing.
- Some equipment may be supplied with appropriate cleaning adapters eg endoscopes. Substitute cleaning equipment should not be used unless approved by the manufacturer of the instrument.

45

Bàn chải và các vật dụng làm sạch

- Nguồn gác sử dụng một lần nên có sẵn để thay thường xuyên.
- Một số thiết bị được kèm theo bộ phận làm sạch riêng ví dụ như dụng cụ nội soi. Không sử dụng vật dụng làm sạch khác thay thế nếu không được sự cho phép của nhà sản xuất dụng cụ.

46

Drying of instruments

- reduces risk of re-contamination during inspection and assembly of instruments,
- minimises rusting and staining.
- Residual moisture interferes with the sterilization process, and can damage instruments.
- Following any method of cleaning instruments need to be dried.

47

Làm khô dụng cụ

- Làm giảm nguy cơ tái nhiễm trong lúc kiểm soát và lắp ráp dụng cụ,
- Tối thiểu hóa nguy cơ dụng cụ bị rỉ và ăn mòn.
- Hơi ẩm còn dư sẽ ảnh hưởng đến quá trình tiệt khuẩn và có thể làm hư hỏng dụng cụ.
- Cần làm khô dụng cụ bằng bất cứ phương pháp làm sạch nào.

48

Disinfection

- The inactivation of non-spore-forming vegetative organisms
- Will kill or remove pathogenic microorganisms but cannot kill bacterial spores
- Essential prerequisites for effective disinfection are that the item
 - must be **CLEAN**
 - able to withstand the process
- Shall not be carried out as a substitute for sterilization

49

Khử khuẩn

- Bất hoạt các sinh vật sinh dưỡng không bào tử
- Sẽ tiêu diệt và loại bỏ vi sinh vật gây bệnh nhưng không thể giết bào tử vi khuẩn
- Những yếu tố tiên quyết cần thiết để quá trình khử khuẩn hiệu quả là dụng cụ phải
 - **LÀM SẠCH**
 - Có thể chịu đựng được quy trình
- Không thực hiện khử khuẩn để thay thế cho một quá trình tiệt khuẩn được

50

Disinfectants

- Disinfectants are **NOT** needed during the **cleaning** of surgical instruments and equipment.
- Disinfectants are **NOT** required for general environmental **cleaning**.



51

Các chất khử khuẩn

- Các chất khử khuẩn không cần thiết trong quá trình **làm sạch** dụng cụ và thiết bị phẫu thuật.
- Không cần dùng các chất khử khuẩn để làm sạch môi trường thông thường.



52

Inspection

- Cleanliness
- Dryness
- Completeness
- Function
- Damage



53

Kiểm soát

- Sạch sẽ
- Khô
- Đầy đủ
- Sử dụng được
- Hư hỏng



54

Packaging Materials

- be compatible with the sterilization process;
- be suitable for closing and sealing;
- free from loose fibres and particles;
- free from toxic ingredients and non-fast dyes;
- be compatible with pack contents under the proposed sterilization conditions

55

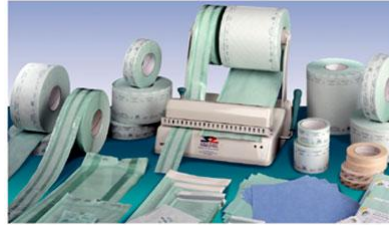
Vật liệu đóng gói

- Tương thích với quá trình tiệt khuẩn;
- Thích hợp cho việc hàn kín, đóng gói;
- Không có xơ vải hay vật liệu lòng thòng;
- Không chứa các chất độc hại và chất nhuộm không phai;
- Tương thích với loại dụng cụ đóng gói theo những điều kiện tiệt khuẩn đề ra

56

requirements of a packaging material

- permeability to air, steam and gaseous sterilants
- resistance to penetration by micro-organisms following sterilization



57

Các yêu cầu đối với vật liệu đóng gói

- Không khí, hơi nước và khí tiệt khuẩn có thể xuyên thấu
- Chống lại sự xâm nhập của các vi sinh vật sau khi tiệt khuẩn



58

Labelling of packs

- prior to sterilization
- using non-toxic, solvent based felt tip marking pens.
- Labelling should occur :
 - on the sterilization indicator sealing tape securing wrapped packs.
 - outside the heat seal line' and on the clear (lamine) side as the ink may penetrate the paper.

59

Dán nhãn gói

- Trước khi đem tiệt khuẩn
- Sử dụng bút ghi đánh dấu không độc, không phai.
- Dán nhãn nên được thực hiện :
 - Trên các chỉ thị tiệt khuẩn dán trên các bao gói.
 - Bên ngoài dòng hàn nhiệt và ở phía mặt trong suốt (lamine) vì mực có thể thấm vào giấy.

60

Labeling of each item

- Lot or load control number
- Date of processing
- Cycle number
- Sterilizer number



61

Dán nhãn trên mỗi dụng cụ

- Số lô kiểm soát
- Ngày thực hiện
- Số chu trình
- Số máy tiệt khuẩn



62

Sterilising

- Sterilisation is a process used to make a reusable medical device free from viable microbes, including bacterial spores and viruses.



63

Tiệt khuẩn

Tiệt khuẩn là quá trình làm sạch hoàn toàn các vi khuẩn kể cả bào tử vi khuẩn và virus cho các thiết bị y khoa tái sử dụng

.



64

You can sterilise items by

- moist heat at raised pressure (steam sterilisation),
- by dry heat at normal pressure (hot air),
- or by using ethylene oxide at sub-atmospheric or high pressure.
- low-temperature steam with formaldehyde

65

Có thể tiệt khuẩn dụng cụ bằng cách

- Hơi nóng ẩm trong điều kiện áp suất tăng (tiệt khuẩn hơi nước),
- Hơi nóng khô tại áp suất bình thường (không khí nóng),
- Hay sử dụng khí EO trong điều kiện dưới khí quyển hay áp suất cao.
- Hơi nước nhiệt độ thấp với formaldehyde

66

Steam Sterilising

- 80% of Hospital Sterilization
- Fast
- Safe – not toxic
- Economical
- Dependable

67

Tiệt khuẩn hơi nước

- **Chiếm 80% tiệt khuẩn trong Bệnh viện**
- **Nhanh**
- **An toàn – không độc**
- **Kinh tế**
- **Đáng tin cậy**

68

Conditions necessary for effective steam sterilising

Sterilant	Saturated Steam
Temperature	Sufficient Temperature
Time	Holding time at correct temperature

69

Điều kiện cần để quá trình tiệt khuẩn hơi nước hiệu quả

Chất tiệt khuẩn	Hơi nước bão hòa
Nhiệt độ	Nhiệt độ đủ
Thời gian	Duy trì thời gian tại thời điểm đúng nhiệt độ

70

steam quality

three categories of that will hinder the efficacy of the sterilization process:

- moisture content of steam (dryness fraction)
- non-condensable gases, e.g.: air content of steam
- particulate or chemical contamination carried in the steam arising from an impure water supply

71

Chất lượng hơi nước

Ba loại hơi nước có thể gây cản trở đến hiệu quả của quá trình tiệt khuẩn:

- Lượng ẩm của hơi nước (phần khô)
- Khí không ngưng tụ, ví dụ.: thành phần không khí trong hơi nước
- Sự tạp nhiễm các hạt và hóa chất có trong hơi nước cũng tăng từ nguồn nước không được tinh khiết

72

Loading

- heavy instrument sets (which generate large quantities of liquid condensate) should be placed on lower shelves if the condensate cannot be diverted away from lower items.



73

Sắp xếp

Những bộ dụng cụ nặng (chiếm nhiều thể tích) nên đặt ở các tầng thấp hơn nếu không thể làm chệch hướng ngưng tụ hơi nước khỏi những vật dụng ở bên dưới.



74

Loading

- Items need to be placed in such a way that air and steam can move between and past them.
- Light contact is possible and likely but it should not affect sterilization



75

Sắp xếp

- Các vật dụng phải được sắp đặt sao cho không khí và hơi nước có thể len vào giữa và vượt qua.
- Có thể theo dõi bằng mắt nhưng đảm bảo không ảnh hưởng đến quá trình tiệt khuẩn



76

Loading

- non-perforated trays, hollowware and other containers must be placed so that liquid or air (heavier than steam) is not retained e.g. tilted on the edge to facilitate air removal, entry of steam and removal of condensate

77

Sắp xếp

- Những khay không đục lỗ, vật dụng rỗng, và những vật chứa khác được sắp đặt sao cho chất lỏng và không khí (nặng hơn hơi nước) không còn đọng lại ví dụ như đặt nằm nghiêng trên các cạnh để không khí thoát ra ngoài, hơi nước dễ thâm nhập và loại bỏ hơi nước ngưng tụ

78

Loading

- flexible packaging material should be loaded on edge paper to laminate or flat with the paper facing downwards



79

Sắp xếp

- Vật liệu đóng gói mềm dẻo phải được sắp xếp trên cạnh giấy được cắt mỏng hay sắp trên các mặt giấy



80

Passing a load

- Has the steriliser passed all of its parameters
- Integrity of outer wrap and seals
- Correct labelling
- Correct colour change of external indicators

81

Chuyển ra 1 lô hàng

- Máy tiết khuẩn trải qua hết các thông số của chu trình hấp
- Các bao gói bên ngoài và dấu niêm còn nguyên vẹn
- Đúng nhãn
- Các chỉ thị bên ngoài thay đổi màu đúng quy định

82

Damp loads

Troubleshooting

- Bundles not touching walls of chamber
- Hollow ware loaded on side
- Airspace between bundles
- If mixed loads unavoidable
 - Paper wrapped goods to top
 - Textiles and drapes in centre
 - Metalware on the bottom



83

Những lô bị ẩm ướt

Xử lý vấn đề

- Không để các gói tiếp xúc trực tiếp với thành buồng hấp
- Vật dụng lấm sắp đặt hợp lý
- Có khoảng không giữa các gói
- Nếu không thể tránh việc sắp xếp các lô không đồng nhất thì
 - Hàng đóng gói giấy để trên cùng
 - Vải màn ở giữa
 - Vật dụng kim loại ở dưới đáy



84

Sterile stock

- The end user of sterile stock must make a visual check to determine that the item has been processed.



85

Hàng đã tiệt khuẩn

- Người lưu trữ cuối cùng hàng tiệt khuẩn phải kiểm tra bằng mắt xác định các vật dụng đã được xử lý đúng theo quy trình.



86

Storage

Storage areas must be:

- free from dust,
- free from insects
- free from vermin.



87

Lưu trữ

Khu vực lưu trữ phải:

- Không có bụi,
- Không có côn trùng
- Không sâu mọt.



88

Storage

- All items should be stored:
 - above floor level by at least 250mm,
 - and from ceiling fixtures by at least 440mm.
- Sterile items must be protected from direct sunlight.



89

Lưu trữ

- Tất cả hàng phải được lưu trữ:
 - Cách bề mặt sàn tối thiểu 250mm,
 - Cách bề mặt trần nhà tối thiểu 440mm.
- Hàng tiệt khuẩn phải được bảo vệ tránh ánh sáng mặt trời trực tiếp.



90

ROTATION OF STOCK / SHELF LIFE

- Stock must be maintained and rotated on a “first sterilised – first used” basis.
- The system of stock rotation is based on date of sterilisation.
- Handling is kept to a minimum
- Do not stack stock too tightly into storage containers or wrap with elastic bands as packaging may be damaged.

91

XOAY VÒNG NGUỒN HÀNG

- Nguồn hàng phải được bảo quản và xoay vòng theo nguyên tắc cơ bản “tiệt khuẩn trước-sử dụng trước”.
- Dựa vào ngày tiệt khuẩn.
- Hạn chế tối thiểu vận chuyển
- Không sắp xếp nguồn hàng quá chặt trong nơi lưu trữ hay bao gói bằng dây cao su vì sẽ khiến cho các gói bị hư hỏng.

92

Items are considered contaminated when:

- Incorrectly or inadequately wrapped.
- Packaging is damaged or opened.
- Comes in contact with a wet surface.
- Is placed or dropped on a dirty surface, eg. floor or sink.
- Has no indication of having been through a sterilising process, eg. chemical indicator has not changed colour, has no batch number

93

Vật dụng được xem là nhiễm khi:

- Bao gói không đúng hoặc không đủ.
- Bao gói hư hỏng hay đã mở.
- Đã tiếp xúc với bề mặt ẩm ướt.
- Đặt, rớt vào khu vực bẩn vd sàn nhà hay bồn nước.
- Không có các chỉ thị chứng minh đã qua quá trình tiệt khuẩn vd như chỉ thị hóa học không đổi màu hoặc không có số lô hàng

94

Material Safety Data Sheets (MSDS)

- provide important information about chemical substances.
- Suppliers of chemical agents shall provide Product Data Bulletins and the MSDS for all cleaning agents and provide the user with validation that the cleaning agent complies with the recommendations of AS 4187.

95

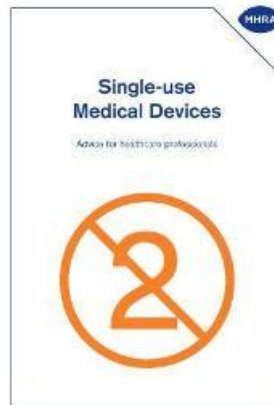
Bảng dữ liệu về an toàn vật liệu (MSDS)

- Cung cấp thông tin quan trọng về các loại hóa chất.
- Nhà cung cấp hóa chất sẽ cung cấp thông tin về dữ liệu sản phẩm và bảng dữ liệu về an toàn vật liệu các tác nhân làm sạch và cung cấp cho người sử dụng các công nhận về chất lượng của tác nhân làm sạch theo khuyến cáo của AS 4187.

96

Reprocessing of equipment.

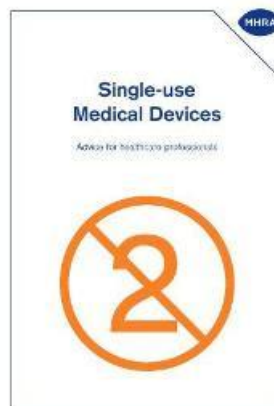
- No facility in Australia should reprocess any equipment labelled “single use only”.



97

Tái xử lý dụng cụ.

- Ở Úc, không tái xử lý bất kỳ dụng cụ nào “chỉ sử dụng 1 lần”.



98

References

- AS/NZS 4187 2003
- Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Health Care. *Australian Government. Department of Health and Aging. 2010.*
- Prevention and Control of Nosocomial Infections. Wenzel, 2003, Lippencott Williams, & Wilkins. Philadelphia.
- Microbiology and Infection Control for Health Care Professionals. Lee & Bishop 1997 Prentice Hall. Australia

99

Tài liệu tham khảo

- AS/NZS 4187 2003
- Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Health Care. *Australian Government. Department of Health and Aging. 2010.*
- Prevention and Control of Nosocomial Infections. Wenzel, 2003, Lippencott Williams, & Wilkins. Philadelphia.
- Microbiology and Infection Control for Health Care Professionals. Lee & Bishop 1997 Prentice Hall. Australia

100

Infection Control in the Operating Theatre



Jennifer Benjamin- Infection Control CNC

1

Kiểm soát nhiễm khuẩn tại phòng mổ



Jennifer Benjamin- Infection Control CNC

2

Infection Control

Patients surgical outcomes is directly influenced by the continued application of effective Infection Control Practices

These practices provide a high level of Infection Control for patients, health care workers and visitors

All policies and procedures should reflect this concept.

3

Kiểm soát nhiễm khuẩn

Thành quả phẫu thuật trên người bệnh chịu ảnh hưởng trực tiếp bởi việc áp dụng tuân tực của các bước thực hành Kiểm soát nhiễm khuẩn hiệu quả

Những thực hành này kiểm soát ở mức độ cao nhiễm khuẩn trên người bệnh, nhân viên y tế và khách đến thăm

Tất cả chính sách và các quy trình phải phản ánh được quan điểm này.

4

Standard Precautions (previously Universal Precautions)

Work practices required for the basic level of infection control

Recommended for care of ALL patients, regardless of their perceived infectious status.



5

Phòng ngừa chuẩn (trước đây là Phòng ngừa phổ cập)

Các thực hành công việc yêu cầu việc kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản

Khuyến cáo áp dụng khi chăm sóc cho TẤT CẢ bệnh nhân, bất kể tình trạng nhiễm khuẩn mắc phải như thế nào.



6

Standard Precautions

Use when handling:

Blood

All other body fluids, secretions and excretions,
regardless of whether they contain visible blood

Non-intact skin

Mucous membranes

Dried blood or body fluids.



Illustration: Don Smith

7

Phòng ngừa chuẩn

Áp dụng khi tiếp xúc:

Máu

Tất cả dịch cơ thể, các chất tiết và chất bài xuất
bất kể là có nhìn thấy được có chứa máu hay
không

Vùng da không lành lặn

Màng nhầy

Máu khô và dịch cơ thể.



Illustration: Don Smith

8

Additional (transmission based) Precautions

Include contact droplet and airborne precautions.

These may be employed when standard Precautions there is a known pathogen that cannot be contained by standard precautions

They are used while standard precautions are maintained

- They are not required for patients with blood borne viruses as STANDARD precautions are adequate

9

Phòng ngừa bổ sung (dựa trên đường lây truyền)

Bao gồm tiếp xúc với giọt bắn và phòng ngừa qua đường không khí.

Áp dụng dạng phòng ngừa này khi biết rõ tác nhân gây bệnh không thể ngăn chặn bằng phòng ngừa chuẩn

Áp dụng đồng thời với phòng ngừa chuẩn

- Không yêu cầu áp dụng phòng ngừa bổ sung cho người bệnh nhiễm virus trong máu vì áp dụng phòng ngừa chuẩn là đủ.

10

Standard Precautions include:

Use of aseptic techniques, including hand hygiene and skin antisepsis

The use of protective barriers ie. Personal protective equipment and surgical drapes

Appropriate disposal of sharps and clinical waste and linen

Minimising contamination of the environment

- Spills management

- Contaminated instruments
specimens

11

Phòng ngừa chuẩn bao gồm:

Sử dụng các kỹ thuật vô khuẩn, bao gồm vệ sinh tay và sát trùng da

Sử dụng các hàng rào bảo vệ ví dụ như: dụng cụ bảo vệ cá nhân và khăn trải phẫu thuật

Loại bỏ vật sắc nhọn và chất thải y tế, đồ vải dơ hợp lý

Hạn chế tối thiểu làm nhiễm bẩn môi trường

- Quản lý vũng nước đổ

- Dụng cụ nhiễm bẩn

- Mẫu mô

12

WARNING!

Most infections are acquired in the operating room so good surgical practices are crucial to prevention



13

CẢNH BÁO!

Hầu hết các nhiễm khuẩn là từ khu vực phẫu thuật do vậy thực hành phẫu thuật tốt rất quan trọng để phòng ngừa



14

Hand Hygiene and hand care

Keep nails short and do not wear artificial nails or nail polish

Do not wear hand or arm jewellery

Clean under each fingernail prior to the first scrub of the day

Use the 5 moments of hand hygiene



15

Vệ sinh tay và chăm sóc tay

Giữ móng tay ngắn và không mang móng tay giả hay sơn móng tay

Không mang trang sức trên bàn tay hay cánh tay

Làm sạch phía dưới mỗi móng tay trước tiên ở lần chà tay đầu tiên trong ngày

Áp dụng 5 thời điểm vệ sinh tay



16

Surgical scrub

The first scrub of session should be 5 minutes duration with further cases scrubbing for:

3 minute scrubs using the same product , omitting fingernails

Or

A social hand wash followed by surgical application of alcohol hand rub

17

Chà tay phẫu thuật

Lần chà tay đầu tiên gồm 5 phút, những lần sau chà tay sau trong:

3 phút chà với cùng loại dung dịch, bỏ qua phần móng tay

Hay

Rửa tay thông thường sau khi rửa tay phẫu thuật bằng dung dịch có chứa cồn

18

Hair removal:

Do not remove hair unless it is directly around incision site.

If hair must be removed it should be done immediately prior to surgery, using electric clippers rather than razors.

Shaving with razors increases SSI by 10% due to injury to the skin allowing pathogens to gain entry.

19

Loại bỏ lông tóc:

Không loại bỏ lông tóc trừ khi lông ở ngay vị trí rạch da.

Nếu phải loại bỏ lông tóc phải làm ngay trước khi phẫu thuật, sử dụng tông đơ điện hơn là dao cạo.

Cạo lông tóc bằng dao cạo làm gia tăng tỉ lệ nhiễm khuẩn 10% bởi vì những vết thương trên vùng da sẽ giúp các tác nhân gây bệnh xâm nhập.

20

Antibiotic prophylaxis

Use antibiotic guidelines and give prophylaxis where indicated

Administer initial dose via intravenous route timed so that the dose is in the tissues at the incision time.



Kháng sinh phòng ngừa

Sử dụng kháng sinh theo hướng dẫn và cho kháng sinh phòng ngừa khi có chỉ định

Thực hiện liều đầu tiên qua đường tĩnh mạch sao cho thuốc ở trong mô vào thời điểm rạch da.



Traffic

Keep doors closed except those necessary for passage of equipment and personnel and patient

Limit the number of people in the theatre to those who are necessary

Greater numbers of organisms can be expected with more people present.



23

Di chuyển

Luôn giữ cửa đóng ngoại trừ những trường hợp cần thiết phải chuyển dụng cụ, nhân viên và người bệnh

Giới hạn số người trong khu vực phẫu thuật chỉ là những người thực sự cần thiết

Nếu càng nhiều người xuất hiện chắc chắn cũng càng có nhiều vi sinh vật.



24

Surgical Technique

The operative team should work as efficiently as possible in order to:

Handle tissues carefully

Prevent bleeding and haematoma formation

Minimise devitalized tissue and foreign material
in wound

Reduce the length of the operation

Increased operation time = increased risk of infection

25

Kỹ thuật mổ

Êkip phẫu thuật làm việc càng hiệu quả càng tốt để:

Di chuyển các mô cẩn thận

Ngừa chảy máu và hình thành các khối máu tụ

Hạn chế tối thiểu làm các mô chết và vật ngoại lai xâm nhập vào vết thương

Giảm thời gian phẫu thuật

Thời gian phẫu thuật tăng = Nguy cơ nhiễm khuẩn tăng

26

Personal Protective equipment (PPE)

All staff who are required to wear PPE should be trained in its correct fit and use.

Use of PPE can minimise risk of wound infection and protect staff from Occupational exposure to biohazards

27

Dụng cụ bảo hộ cá nhân (PPE)

Tất cả nhân viên sử dụng dụng cụ bảo hộ phải được huấn luyện việc sử dụng đúng cách và vừa vặn.

Sử dụng dụng cụ bảo hộ cá nhân làm hạn chế tối thiểu nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ và bảo vệ nhân viên y tế phơi nhiễm nghề nghiệp với các yếu tố độc hại

28

PPE- Hats and hoods

Wear cap or hood to cover hair on head and face to minimise fall out of skin and hair.

After use, dispose of headgear and do not wear outside theatre



29

Dụng cụ bảo hộ cá nhân- Nón và mũ trùm đầu

Mang nón vải hay mũ trùm đầu để bao phủ tóc và mặt để ngăn ngừa rơi rớt từ vùng da và tóc.

Sau khi sử dụng, bỏ khăn trùm đầu và không mang đội ngoài khu vực phẫu thuật.



30

PPE- Eyewear and facemasks

Ensure that protective eyewear and facemasks or shields are appropriately worn.

Masks provide a barrier for airborne organisms and also protection for the wearer against blood and body fluid splashes

Surgical masks must be removed before leaving theatre; masks should never be left tied around neck

31

Dụng cụ bảo hộ cá nhân-Mắt kính và khẩu trang

Đảm bảo đeo mắt kính và khẩu trang bảo vệ hay mặt nạ che mặt hợp lý.

Khẩu trang là hàng rào ngăn nhiễm các vi sinh vật trong không khí và cũng để tránh văng tóe máu và các dịch cơ thể

Khẩu trang phẫu thuật phải được tháo bỏ trước khi rời khu vực phẫu thuật, không bao giờ đeo quanh cổ

32

PPE- Gloves

Double gloving is advisable in high risk procedures.

Ensure that gloves are worn for

- Direct contact with blood or body fluids

- Direct contact with non intact skin or mucous membranes

- Direct contact with contaminated surfaces

Gloves are discarded immediately after handling a contaminant

33

Dụng cụ bảo hộ cá nhân – Găng tay

Các thủ thuật nguy cơ cao khuyến cáo sử dụng 2 lớp găng.

Đảm bảo găng mang để

- Tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể

- Tiếp xúc trực tiếp với vùng da hay niêm không lành lặn

- Tiếp xúc trực tiếp với bề mặt bị nhiễm bẩn

Găng được tháo bỏ ngay lập tức sau khi cầm nắm vật nhiễm bẩn

34

PPE- Aprons and gowns

Plastic aprons or impervious gowns are worn whenever contamination of clothing with blood or other body substances are anticipated

35

Dụng cụ bảo hộ cá nhân- Tạp dề và áo choàng

Tạp dề làm bằng plastic hay áo choàng không thấm nước mang khi dự kiến đồ vải sẽ bị nhiễm bẩn với máu và các phần cơ thể khác

36

PPE- Foot wear

Open footwear should not be worn

Galoshes, calf length boots or other protective footwear is recommended

This protects feet from dropped sharps and spilt biohazards

Foot wear should be cleaned to remove splashes of blood and body fluid and cleaned at the end of a session

37

Dụng cụ bảo hộ cá nhân- Giày dép

Không sử dụng giày dép hở

Khuyến cáo sử dụng giày dép cao su, ủng dài phủ bắp chân, và các loại giày bảo vệ khác

Bảo vệ chân khỏi vật sắc nhọn rơi rớt và chất sinh học nguy hại rơi vãi

Giày dép phải làm sạch mỗi ngày, loại bỏ các vết máu và dịch cơ thể và làm sạch vào cuối tua

38

Sharp safety

Sharp instruments should not be passed between surgeons and assistants.

Surgeons should be responsible for the safe placement of sharp instruments.

A sharps dish should be used to transfer all sharp instruments.

Only one sharp should be placed in the dish at a time.

When two surgeons are operating simultaneously, each must have his/her own sharps dish

39

An toàn vật sắc nhọn

Dụng cụ sắc nhọn không nên chuyền tay giữa phẫu thuật viên và người phụ mổ.

Phẫu thuật viên phải chịu trách nhiệm trong việc đặt các dụng cụ sắc nhọn an toàn.

Sử dụng đĩa đựng vật sắc nhọn để truyền tất cả các vật sắc nhọn.

Trên đĩa, tốt nhất chỉ đặt 1 vật sắc nhọn vào 1 thời điểm.

Khi 2 phẫu thuật viên làm việc đồng thời, mỗi người phải có đĩa đựng vật sắc nhọn riêng.

40

Sharp safety continued

Used needles and other disposable sharp instruments must be discarded into an approved sharps container as soon as practicable.

Disposable one-piece scalpels should be used where practicable to avoid injuries that occur when removing scalpel blades from reusable handles

41

An toàn vật sắc nhọn

Thải bỏ những kim tiêm đã dùng và những vật sắc nhọn sử dụng một lần khác vào thùng chứa vật sắc nhọn càng sớm càng tốt.

Nên sử dụng dao mổ sử dụng một lần để tránh việc gây ra vết thương khi loại bỏ lưỡi dao mổ từ tay cầm tái sử dụng

42

Sharp safety continued

Surgeons should avoid using their less dexterous hand to hold a needle holder or instrument when suturing.

Surgeons may wish to use sterile thimble for protection when suturing

43

An toàn vật sắc nhọn

Phẫu thuật viên nên tránh dùng tay không thuận để đỡ kim hay dụng cụ trong khi khâu vết mổ.

Phẫu thuật viên có thể dùng đê bảo vệ tay khi khâu vết mổ

44

Sharp safety continued

Needles must never be picked up, nor the fingers used to expose and increase access for suturing.

Heavy tissue forceps with grooved pads at the ends should be used to pick up the needle or the needle grasped by the assistant with another needle holder and drawn through the tissue.

Needles should be cut off before knots are tied to prevent needle stick injury.

45

An toàn vật sắc nhọn

Không bao giờ nhặt kim bằng tay, không dùng ngón tay tiếp xúc hay đẩy kim trong lúc may.

Nên sử dụng dụng cụ kẹp mô rãnh ở đầu kẹp để đỡ kim hay người phụ mổ sử dụng kẹp mang kim khác để bắt kim và rút kim xuyên qua mô.

Kim phải bị cắt trước khi cột nút thắt để tránh nguy cơ chấn thương do kim đâm.

46

Sharp safety continued

Where practicable, the hands of assisting staff should not be used to retract viscera during surgery

New techniques of cutting by laser to minimise the risk of scalpel cuts should be used where practicable

47

An toàn vật sắc nhọn

Ở bất cứ chỗ nào, người phụ mổ không dùng tay để kéo nội tạng trong quá trình phẫu thuật

Kỹ thuật cắt mổ bằng laser hạn chế tối thiểu nguy cơ cắt bằng dao mổ nên áp dụng ở bất cứ chỗ nào có thể được

48

Sharp safety continued

Following a surgical procedure, the skin should be closed with staples whenever practicable

49

An toàn vật sắc nhọn

Sau quá trình phẫu thuật, nên đóng da bằng kẹp nếu có thể được

50

Blood Hazards

Blood-soaked sponges and swabs should be kept in a bowl and counted into a plastic bag.

Pathology specimens and tissues should be placed in impermeable containers or biohazardous bags for transport

51

Nguy cơ do máu

Gạc mổ và vật xốp thấm máu phải được giữ trong chén và đếm ra 1 túi nhựa dẻo.

Mẫu bệnh phẩm và mô phải được đặt vào vật chứa không thấm nước hay túi an toàn nguy cơ sinh học để vận chuyển

52

Blood hazards

All blood should be cleaned from the patient after the operation.

Blood and body fluids should be confined and contained in a fluid-resistant drape and/or a closed, preferably disposable, suction system

53

Nguy cơ do máu

Tất cả máu của bệnh nhân sau khi mổ phải lau sạch.

Máu và dịch cơ thể phải được cô lập và chứa trong túi kín không thấm dịch và/hoặc hệ thống hút kín sử dụng 1 lần

54

Wounds.

Closed, rather than open wound drainage is preferable where clinically appropriate.

Wound dressings should contain and confine wound exudate

55

Vết thương.

Khi lâm sàng phù hợp, ưu tiên dẫn lưu vết thương bằng hệ thống kín hơn hệ thống hở.

Băng vết thương phải thấm hút và cô lập dịch vết thương

56

Cleaning of instruments in theatre

Gross soiling should be removed from instruments prior to them being transported to the sterilising department

Dried blood is more difficult to remove

If possible, mechanical washing is preferred to manual

57

Làm sạch dụng cụ trong phòng mổ

Chất bẩn dầu mỡ trên dụng cụ phải được rửa sạch trước khi vận chuyển đến khu tiệt khuẩn.

Rất khó loại bỏ vết máu khô

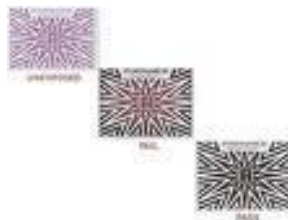
Sử dụng máy rửa hơn là sử dụng tay nếu có điều kiện

58

Cleaning & disinfection of environmental surfaces

Only use sterilised surgical equipment

Do not use flash sterilisation for convenience

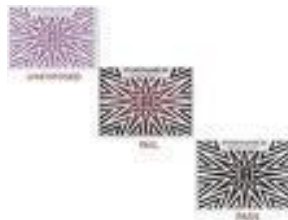


59

Làm sạch và khử khuẩn bề mặt môi trường

Chỉ sử dụng dụng cụ phẫu thuật đã tiệt khuẩn

Không sử dụng tiệt khuẩn chớp nhoáng cho dù có tiện lợi



60

Cleaning between cases

Routine cleaning should be adequate

Neutral based detergent and warm water is adequate for cleaning

All traces of blood and soiling should be removed from equipment, walls and floors as soon as practicable

61

Làm sạch giữa các ca mổ

Làm sạch thường quy là đủ

Làm sạch bằng chất tẩy rửa trung tính và nước ấm là thích hợp

Tất cả các vết máu và chất hữu cơ trên dụng cụ, tường và sàn nhà phải được loại bỏ càng sớm càng tốt

62

Jewellery and accessories

Necklaces, ear-rings and rings with stones should be removed

Wedding rings may continue to be worn by 'scrub' and non-scrub' staff although surgeons may be advised to remove these, particularly if working with metal prostheses.

Staff in the operating theatre should not wear false fingernails

63

Trang sức và các vật dụng

Nên tháo bỏ dây chuyền, bông tai và nhẫn có mặt đá

Nhân viên chà tay và không chà tay có thể đeo nhẫn cưới nhưng khuyến cáo phẫu thuật viên phải tháo nhẫn, đặc biệt là nếu tiếp xúc với với các bộ phận giả bằng kim loại.

Nhân viên y tế trong khu vực phòng mổ không đeo móng tay giả

64

References

CDC's Surgical Site Infection Guideline Skin and wound care Volume18(4)May 2005.

Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Health Care. *Australian Government. Department of Health and Aging. 2010.*

Prevention and Control of Nosocomial Infections.Wenzel,2003, Lippencott Williams,& Wilkins. Philadelphia.

ACORN Standards for Perioperative Nursing2011-2012

65

Tài liệu tham khảo

CDC's Surgical Site Infection Guideline Skin and wound care Volume18(4)May 2005.

Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Health Care. *Australian Government. Department of Health and Aging. 2010.*

Prevention and Control of Nosocomial Infections.Wenzel,2003, Lippencott Williams,& Wilkins. Philadelphia.

ACORN Standards for Perioperative Nursing2011-2012

66

Prevention of Sexually Transmitted Infections

1

**PHÒNG NGỪA BỆNH LÝ
LÂY NHIỄM QUA ĐƯỜNG
TÌNH DỤC (STI's)**

2

Prevention of Sexually Transmitted Infections

- Sex and sexuality are fundamental components of the sense of well-being experienced by people in their every day lives.
- Together they are powerful drivers of a variety of social behaviours and remain central to important aspects of contemporary life, including personal and social identity.
- All communities have particular cultural, structural and moral positions in relation to sex and sexuality that impact on efforts to address the challenges of sexually transmissible infections.

3

Phòng ngừa STI's

- Tình dục là một phần thiết yếu trong cuộc sống bình thường của mỗi con người
- Trong cuộc sống đương đại, sự kết hợp cùng nhau sẽ tạo ra sức mạnh kiểm soát và duy trì những yếu tố quan trọng trong chuỗi hành vi cá nhân và xã hội
- Mỗi cộng đồng đều có những đặc trưng văn hóa, kết cấu và đạo đức liên quan đến quan hệ tình dục và những đặc trưng này là chính là yếu tố quyết định đến những bệnh lý lây truyền qua đường tình dục

4

Clinical and Public Health significance of STI's

- The benefits of prevention and timely and appropriate management of Sexually Transmitted Infections (STIs) extend beyond gains in individual physical health.
- They include a reduction in the psychosocial and financial costs associated with complications from STIs such as pelvic inflammatory disease (PID), infertility, increased HIV transmission, and other STI-related morbidity and mortality.

5

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Lợi ích của công tác phòng chống và xử trí kịp thời và thích hợp STIs nhằm nâng cao về sức khỏe thể chất cá nhân
- Việc này cũng nhằm giảm các chi phí về tâm lý xã hội và tài chính liên quan đến các biến chứng của bệnh lây truyền qua đường tình dục như bệnh viêm vùng chậu (PID), vô sinh, gia tăng lây truyền HIV, và các bệnh liên quan STIs khác và tỷ lệ tử vong

6

Clinical and Public Health significance of STIs

- The public health approach to reducing STI prevalence is based on providing people with the information, ability and opportunity to prevent the acquisition and transmission of STIs, as well as ensuring suitable access to best practice clinical management.
- Since many STIs are readily diagnosed, and some easily treated, effective health promotion campaigns should encourage appropriate STI testing and screening. Timely access to effective treatment and partner notification to test and treat will reduce STI prevalence.

7

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Các phương pháp tiếp cận y tế công cộng nhằm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục là dựa vào việc cung cấp thông tin, khả năng và cơ hội để ngăn chặn việc mắc phải và lây truyền STIs, cũng như đảm bảo mang đến một xử trí lâm sàng phù hợp nhất.
- Do hiện nay nhiều bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể nhanh chóng chẩn đoán và điều trị dễ dàng, các chiến dịch tăng cường sức khỏe hiệu quả nên khuyến khích thử nghiệm và sàng lọc bệnh lây truyền qua đường tình dục thích hợp. Kịp thời tiếp cận với phương pháp điều trị hiệu quả và thông báo bạn tình để kiểm tra và điều trị sẽ làm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục

8

Clinical and Public Health significance of STIs

- In addition, education and clinical programs need to recognise that some communicable diseases can be acquired from injecting drug use and subsequently transmitted sexually.
- There are benefits to be gained from forming partnerships between STI and drug and alcohol services.

9

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Ngoài ra, các chương trình giáo dục và lâm sàng cần phải nhận thấy rằng một số bệnh truyền nhiễm có thể được truyền từ tiêm chích ma túy và sau đó truyền qua đường tình dục.
- Việc liên kết giữa những chương trình phòng chống STIs và các chất gây nghiện là cần thiết

10

Clinical and Public Health significance of STIs

- Reducing the prevalence of STIs is also important for reducing HIV transmission, as it is now clear that STIs can facilitate both the transmission and acquisition of HIV.
- The relationship between STIs and HIV is complex and multifactorial. For example, people infected with an STI, particularly ulcerative STIs, are generally at increased risk of acquiring HIV.
- In addition, trends in STI notifications reflect the occurrence of high-risk sexual behaviour which is associated with HIV transmission.

11

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Giảm tỷ lệ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng rất quan trọng nhằm giảm lây truyền HIV, vì rõ ràng STIs hiện nay có thể tạo điều kiện thuận lợi cho việc lây truyền HIV.
- Mối quan hệ giữa bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV rất phức tạp và đa yếu tố. Ví dụ, những người bị nhiễm một bệnh lây truyền qua đường tình dục, đặc biệt là bệnh STI gây loét, sẽ làm tăng nguy cơ nhiễm HIV.
- Ngoài ra, xu hướng báo hiệu STIs phản ánh sự xuất hiện của hành vi tình dục có nguy cơ cao có liên quan đến lây nhiễm HIV.

12

Clinical and Public Health significance of STIs

- People most at risk of STIs are often marginalised for reasons of sexuality, occupation, culture, poverty, geographic location, age, substance use, or a combination of these factors. Such concerns may be further compounded by the stigma associated with STIs.
- STI health promotion and service delivery must seek to mitigate the impact of these factors and provide opportunities and environments that meet the needs of marginalised people.

13

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Đa số những người có nguy cơ cao lây truyền STIs thường gặp bất lợi về tình dục, nghề nghiệp, văn hóa, đói nghèo, vị trí địa lý, tuổi tác, tiêu xài tiền, hoặc sự kết hợp của các yếu tố này. Những điều này còn có thể phức tạp hơn bởi sự kỳ thị liên quan đến bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Những dịch vụ nâng cao sức khỏe những bệnh nhân STIs cần tìm cách giảm thiểu những tác động của những yếu tố này và mang đến những cơ hội và môi trường đáp ứng nhu cầu cho những người gặp các bất lợi trên.

14

Clinical and Public health significance of STIs

- Respect, confidentiality, suitable access to appropriate clinical services in a timely fashion and participation in clinical decision making are key elements in the provision of any health service and are particularly important in the context of preventing and controlling STIs.

15

Ý nghĩa lâm sàng và y tế cộng đồng của STI

- Tiếp cận 1 cách tôn trọng, bảo mật và phù hợp với các dịch vụ lâm sàng kịp thời và tham gia vào quá trình ra quyết định lâm sàng là những yếu tố chủ chốt của các cơ quan y tế và đặc biệt quan trọng trong việc ngăn ngừa và kiểm soát bệnh lây truyền qua đường tình dục

16

Approaches to STI Control

- Three factors determine the prevalence of STIs in a community:
 - the probability of transmission per sexual partnership
 - the rate of partner change
 - and the average duration of the infection in the community.
- Key approaches which impact on these factors in the control of STIs include health promotion and education, access to clinical care, screening and testing, partner notification, surveillance, vaccines and research. The role of each of these key approaches in the control of STIs will be discussed.

17

Các tiếp cận để kiểm soát STI

- Ba yếu tố quyết định sự lan truyền STIs trong cộng đồng:
 - Khả năng lây truyền qua bạn tình
 - Thay đổi bạn tình
 - và thời gian trung bình của sự lây nhiễm trong cộng đồng.
- Những tiếp cận chính tác động đến những yếu tố này trong việc kiểm soát STIs bao gồm nâng cao sức khỏe và giáo dục sức khỏe, tiếp cận chăm sóc lâm sàng, sàng lọc và xét nghiệm, thông báo bạn tình, giám sát, chủng ngừa và nghiên cứu. Vai trò của các phương pháp tiếp cận này sẽ được thảo luận dưới đây.

18

Health Promotion and Education

- The Ottawa Charter for Health Promotion established the key principles and practices of health promotion and education.
- These include the five action areas of building
 - healthy public policy
 - creating supportive environments
 - strengthening community action
 - developing personal skills and
 - reorienting health services.

19

Nâng cao sức khỏe và giáo dục sức khỏe

- Hiến chương Ottawa nhằm nâng cao sức khỏe thiết lập các nguyên tắc và thực hành nâng cao sức khỏe và giáo dục sức khỏe quan trọng
- Gồm xây dựng 5 vùng hành động:
 - chính sách cho cộng đồng khỏe mạnh
 - tạo môi trường hỗ trợ
 - làm mạnh hành động của cộng đồng
 - phát triển các kỹ năng cá nhân và
 - định hướng lại các dịch vụ sức khỏe

20

Health Promotion and Education

- Each person, regardless of age, gender or location, should have information and education about STIs, access to treatment and the means to protect themselves and others from infection.
- The positive aspects of sexuality, being sexually active and healthy should be promoted.
- STI health promotion programs targeting specific communities are best delivered by the communities themselves.

21

Nâng cao sức khỏe và giáo dục sức khỏe

- Mỗi người, không phân biệt giới tính, tuổi tác hoặc nơi ở, nên có thông tin và được giáo dục về các bệnh lây truyền qua đường tình dục, cách tiếp cận điều trị và các phương tiện để bảo vệ mình và những người khác khỏi bị lây nhiễm
- Nâng cao khía cạnh tích cực của tình dục và sinh hoạt tình dục lành mạnh.
- Thực hiện các chương trình nâng cao sức khỏe STI trong các cộng đồng chuyên biệt bằng chính nhân tố trong cộng đồng đó

22

Health Promotion and Education

- STI health promotion activities should be based on sound social, behavioural and epidemiological research.
- STI health promotion initiatives should take into account the characteristics of the target population, for example cultural and linguistic background, gender, age, sexual orientation, mental health, literacy standards, disability and geographical location.
- STI information and services should predominantly be provided to the general community through local health care providers.

23

Nâng cao sức khỏe và giáo dục sức khỏe

- Hoạt động nâng cao sức khỏe STI nên dựa trên các nghiên cứu về xã hội, hành vi và dịch tễ học có giá trị.
- Các đề xướng nâng cao sức khỏe STI nên lưu ý đến các đặc tính của dân số mục tiêu, ví dụ như nền văn hóa và ngôn ngữ, giới tính, tuổi tác, khuynh hướng tình dục, sức khỏe tâm thần, tiêu chuẩn biết chữ, khuyết tật và vị trí địa lý.
- Thông tin và dịch vụ STI chủ yếu cung cấp cho cộng đồng thông qua các cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế địa phương.

24

Access to Clinical Care

- Accessible, high quality health care is a key element of any effective STI control program.
- This ensures the early treatment of any symptomatic STI and makes STI screening and preventative measures, such as counselling or vaccination, widely available.

25

Tiếp cận y tế

- Chăm sóc y tế chất lượng cao và dễ tiếp cận là một yếu tố quan trọng của chương trình kiểm soát bệnh lây truyền qua đường tình dục hiệu quả.
- Điều này đảm bảo điều trị sớm bệnh lây truyền qua đường tình dục có triệu chứng và phổ biến rộng rãi việc tầm soát STIs và các biện pháp phòng ngừa như tư vấn hoặc tiêm chủng

26

Workforce Development

- The development of a highly skilled workforce is an important component in ensuring the control and prevention of sexually transmitted infections.
- Greater attention to STIs is needed in undergraduate medical and nursing training and through post-graduate professional development.
- As well as increasing technical knowledge, training should increase awareness about who is at risk of STIs and encourage sexual history taking and sensitive service delivery.

27

Phát triển nhân lực

- Việc phát triển của một lực lượng nhân lực có tay nghề cao là một thành tố quan trọng trong việc đảm bảo kiểm soát và phòng ngừa các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục.
- Trong đào tạo y tế từ đại học đến sau đại học, cần quan tâm STIs nhiều hơn.
- Không chỉ nâng cao kiến thức kỹ thuật, cần huấn luyện nâng cao nhận thức về việc ai là người có nguy cơ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục và khuyến khích tìm hiểu tiền sử tình dục của bạn tình và truyền tải dịch vụ nhạy cảm này.

28

Workforce Development

- Local hospitals and doctors may wish to provide 'specialist' STI services in the health care setting and may require additional support, such as assistance for STI screening, human resources for STI prevention counselling, technical assistance with data collection and analysis, access to secondary consultant opinion, education and training or the inclusion of trained sexual health nurses.
- The role of nurses in the provision of sexual health services could be expanded. Models of care, including the school nurse and specialist sexual health nurse practitioner model with specialist skills, should be considered.

29

Phát triển nhân lực

- Các BV và cán bộ y tế địa phương cần được các chuyên gia phòng chống STI hỗ trợ cùng các hỗ trợ khác, chẳng hạn như tầm soát nhiễm STI, nguồn nhân lực để tư vấn phòng chống STI, hỗ trợ kỹ thuật thu thập và phân tích dữ liệu, tiếp cận với quan điểm của chuyên gia tư vấn, tiếp cận với giáo dục và đào tạo, kể cả tiếp cận với điều dưỡng về sức khỏe tình dục.
- Vai trò của điều dưỡng trong việc chăm sóc sức khỏe tình dục cần được mở rộng. Nên xem xét mô hình chăm sóc, bao gồm cả điều dưỡng học đường và các chuyên gia điều dưỡng sức khỏe tình dục học có các kỹ năng chuyên môn.

30

Workforce Development

- Nurses working in other settings such as community health and schools also have an important role in sexual health education, and nursing outreach services may enhance access to marginalised groups.
- Nurses working in school environments have regular contact with students and are therefore well positioned to contribute to the delivery of school based STI prevention programs, as well as assisting young people to link with appropriate services where necessary.

31

Phát triển nhân lực

- Điều dưỡng làm việc trong các môi trường khác như y tế cộng đồng và trường học cũng có một vai trò quan trọng trong việc giáo dục sức khỏe tình dục, và điều dưỡng trong các lĩnh vực khác cũng nên tăng cường tiếp cận với nhóm bệnh nhân có nguy cơ.
- Điều dưỡng làm việc trong môi trường học đường có liên lạc thường xuyên với học trò và do đó có thuận lợi trong việc đưa ra các công tác phòng chống bệnh lây truyền qua đường tình dục dựa trên chương trình học, cũng như hỗ trợ những bạn trẻ tiếp cận với các dịch vụ thích hợp khi cần thiết.

32

Screening and Testing

- Australia has a national network of specialist Sexual and Reproductive Health STI and HIV testing clinics that target priority populations.
- The vast majority of testing and treatment for STIs in Australia is conducted by local Doctors and any strategy for STI control therefore requires recognition and support for these services.
- The improvement to clinical management, care and support through the consideration of issues associated with improved local service delivery and access for the priority populations is supported by the specialist STI and HIV testing clinics.

33

Tầm soát và xét nghiệm

- Úc có một mạng lưới quốc gia chuyên về sức khỏe tình dục và sinh sản và các phòng khám xét nghiệm STI và HIV hướng đến các dân số mục tiêu.
- Phần lớn các xét nghiệm và điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục ở Úc được thực hiện bởi các bác sĩ địa phương, và do đó các chiến lược kiểm soát STI cần có sự nhận biết và hỗ trợ của những đơn vị này.
- Sự cải thiện chăm sóc, quản lý và hỗ trợ y tế thông qua xem xét các vấn đề ở đơn vị địa phương và nhóm dân số ưu tiên cần được hỗ trợ bởi các chuyên gia về STIs và các phòng khám xét nghiệm HIV

34

Screening and Testing

- Local Doctors are the main providers of health care services, including sexual health, in Australia.
- Australian research has indicated that the key trigger for individuals to present for sexual health services is a symptom or sign of infection.
- The asymptomatic nature of most STIs means that seeking medical care specifically for STI related symptoms is unlikely to lead to the detection of most infections.

35

Tầm soát và xét nghiệm

- Tại Úc, y tế địa phương là đơn vị chủ yếu cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm cả sức khỏe tình dục.
- Những nghiên cứu ở Úc đã chỉ ra rằng yếu tố thúc đẩy người bệnh tìm đến các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tình dục là những triệu chứng hoặc dấu hiệu của nhiễm trùng.
- Diễn tiến âm thầm không triệu chứng của bệnh STIs cho thấy rằng chờ đến khi BN tìm đến chăm sóc sức khỏe tình dục với triệu chứng cụ thể thì không thể tầm soát được hầu hết các bệnh nhiễm trùng.

36

Screening and Testing

- Although many people with asymptomatic infection may not access health care services specifically for STI testing and treatment, they may access health care for other health concerns.
- Local Doctors are able to initiate discussion on sexual health and encourage targeted testing for people who are considered to be at risk.
- Local Doctors have a vital role in encouraging appropriate testing and reducing the pool of undiagnosed and untreated STIs in the community.

37

Tầm soát và xét nghiệm

- Mặc dù nhiều người với nhiễm trùng không triệu chứng có thể không tìm đến các dịch vụ chăm sóc sức khỏe để kiểm tra và điều trị STI, họ có thể đến khám về các vấn đề sức khỏe khác.
- Các bác sĩ địa phương nên thảo luận về sức khỏe tình dục và khuyến khích những bệnh nhân nguy cơ cao làm các xét nghiệm cần thiết
- Các bác sĩ địa phương có vai trò quan trọng trong việc khuyến khích làm XN phù hợp và giảm nhóm bệnh STIs không được chẩn đoán và điều trị trong cộng đồng

38

Partner Notification

- Partner notification or 'contact tracing' is the process of informing, counselling and offering services to the sexual partner of an individual diagnosed with an STI.
- The primary objective of partner notification is to interrupt the transmission of an STI by alerting the sexual partner of risk.
- There are clinical, ethical and medico-legal reasons for undertaking partner notification.

39

Thông báo cho bạn tình

- Thông báo cho bạn tình hay 'truy tìm dấu vết' bao gồm thông báo, tư vấn và giới thiệu các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tình dục cho bạn tình của người đã được chẩn đoán nhiễm STI.
- Mục tiêu chính của việc báo cho bạn tình là để ngăn chặn sự lây truyền STI bằng cách cảnh báo cho bạn tình có nguy cơ.
- Bảo đảm phải thông báo cho bạn tình vì các lý do về lâm sàng, đạo đức và luật y khoa .

40

Partner Notification

- Contact tracing can reduce further transmission of STIs, reducing the number of infected individuals within a community.
- It may also result in prompt treatment, which reduces the risk of complications.
- Partner notification is particularly effective with non symptomatic diseases such as chlamydia.

41

Thông báo bạn tình

- Thông báo bạn tình có thể làm giảm lây truyền của bệnh lây truyền qua đường tình dục và giảm số lượng người bị nhiễm bệnh trong cộng đồng.
- Điều này cũng dẫn đến điều trị kịp thời, làm giảm nguy cơ biến chứng.
- Thông báo đối tác đặc biệt hiệu quả với các bệnh không có triệu chứng như chlamydia

42

Partner Notification

- Partner notification can be undertaken by the patient, a health care professional or a specialist Partner Notification Officer (trained person), at the request of the clinician.
- Diagnosing clinicians are responsible for discussing the issue of partner notification with their patients and the majority of patients go on to advise their partners to seek suitable care.
- *The Australasian Contact Tracing Manual* produced by the Australian Society of HIV Medicine (ASHM) provides detailed information about contact tracing.

43

Thông báo bạn tình

- Việc thông báo bạn tình có thể do bệnh nhân, chuyên gia chăm sóc sức khỏe hoặc một chuyên viên đã được đào tạo làm việc này thực hiện, theo yêu cầu của thầy thuốc.
- Các bác sĩ lâm sàng chẩn đoán có trách nhiệm thảo luận về việc thông báo bạn tình với bệnh nhân và phần lớn bệnh nhân sẽ hướng dẫn bạn tình của họ đến cơ sở y tế thích hợp
- Đơn vị liên hệ và truy tìm trực thuộc Hội Y Học HIV Úc-Châu Á cung cấp thông tin về vấn đề này.

44

Surveillance

- Surveillance of infectious diseases is a vital part of maintaining and improving public health in relation to the spread of STI's.
- Surveillance data and epidemiological analyses provide essential information for planning disease interventions, providing a background for determining public health priorities and development of clearly focused evidence-based policy.
- Improves knowledge of the prevalence and incidence of STIs in priority groups.

45

Giám sát

- Giám sát các bệnh truyền nhiễm là một phần quan trọng của việc duy trì và cải thiện y tế công cộng liên quan đến sự lây lan của STI.
- Dữ liệu giám sát và phân tích dịch tễ học cung cấp thông tin cần thiết cho việc lập kế hoạch can thiệp bệnh, cung cấp một nền tảng để xác định các ưu tiên y tế công cộng và phát triển một chính sách dựa trên bằng chứng rõ ràng và tập trung.
- Nâng cao kiến thức về sự phổ biến và tỷ lệ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục trong nhóm ưu tiên.

46

Surveillance

- Additional information other than individual infections diagnosed may be gathered from the treating doctor through an enhanced surveillance system in order to ascertain patient demographics, risk factors, partner characteristics, indications for testing and treatment provided.
- This additional data is critical for identifying disease patterns and trends and plays an important role in policy development.
- Enhanced surveillance evidence supports culturally appropriate STI and behavioural research in priority populations and emerging groups.

47

Giám sát

- Có thể tập hợp các thông tin bổ sung ngoài thông tin các bệnh nhân được chẩn đoán bệnh từ bác sĩ điều trị thông qua hệ thống giám sát tăng cường để xác định các yếu tố nhân khẩu học, các yếu tố nguy cơ, đặc điểm bệnh tình, chỉ định các xét nghiệm và điều trị.
- Các thông tin này quan trọng trong việc xác định mô hình và khuynh hướng bệnh và đóng vai trò quan trọng trong việc phát triển các chính sách.
- Các bằng chứng về giám sát tăng cường hỗ trợ nghiên cứu hành vi và văn hóa STI phù hợp trong các dân số ưu tiên và các nhóm nổi trội.

48

Vaccines

- Vaccination is one of the most efficient means of control for any infectious disease.
- Vaccination is currently available for hepatitis A and B.
- A vaccine against oncogenic strains of HPV was released in September 2006. Widespread vaccination against HPV is expected to have important public health benefits, including a significant reduction in cervical cancer.

49

Chủng ngừa

- Tiêm chủng là một trong những phương tiện hiệu quả nhất kiểm soát đối với bệnh truyền nhiễm.
- Hiện nay chúng ta đã có vaccine ngừa viêm gan A và B.
- T9/2006 chúng ta đã bắt đầu phổ biến vaccine ngừa HPV. Chủng ngừa HPV rộng rãi được mong đợi sẽ mang lại nhiều lợi ích cho sức khỏe cộng đồng, kể cả làm giảm đáng kể ung thư cổ tử cung

50

Research

- Research is necessary to inform public health policies and activities and to identify best practice.
- In particular, research should identify the epidemiological, social and behavioural aspects of STIs in any community and country.
- Effective research requires strong partnerships between researchers, policy makers and programmers, practitioners and affected communities.

51

Nghiên cứu

- Nghiên cứu là khâu cần thiết nhằm thông tin cho chính sách và các hoạt động y tế công cộng để xác định cách thực hành tốt nhất.
- Đặc biệt, nghiên cứu nên xác định các khía cạnh dịch tễ học, xã hội và hành vi của bệnh lây truyền qua đường tình dục trong mỗi một cộng đồng và quốc gia.
- Nghiên cứu có hiệu quả đòi hỏi phải có mối liên hệ chặt chẽ giữa các nhà nghiên cứu, các nhà hoạch định và lập trình chính sách, các bác sĩ và các cộng đồng bị ảnh hưởng.

52

Priority populations for STI reduction

- Young people
- Men who have sex with men
- People living with HIV/AIDS
- Sex workers
- People who are at increased risk and not in a priority population

53

Những cộng đồng ưu tiên trong giảm trừ STIs

- Thanh niên
- Quan hệ đồng giới
- Người sống chung với bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS
- Mại dâm
- Những người có nguy cơ cao nhưng không thuộc nhóm ưu tiên

54

Young People

- **Young people** have higher rates of some STIs, particularly chlamydia, than other groups in the community. STI epidemiology shows that a substantial percentage of chlamydia infections occur in people under 25 years of age.
- Efforts must be made to ensure that all people under the age of 25 have knowledge about STIs and blood-borne viruses (BBVs) and are able to access appropriate education, prevention and treatment. This must include education about the potential for some STIs and BBVs to be transmitted through injecting drug use.

55

Thanh niên

- Thanh niên có tỷ lệ mắc một số bệnh lây truyền qua đường tình dục, đặc biệt là chlamydia, cao hơn so với các nhóm khác trong cộng đồng. Dịch tễ học STI cho thấy những người dưới 25 tuổi rất thường nhiễm chlamydia.
- Cần phải nỗ lực đảm bảo rằng tất cả những người dưới 25 tuổi có kiến thức về các bệnh lây truyền qua đường tình dục và các virus lây truyền qua máu (BBVs) và có thể tiếp cận giáo dục, phòng ngừa và điều trị thích hợp. Phải bao gồm giáo dục về nguy cơ đối với một số bệnh lây truyền qua đường tình dục và các virus lây qua máu được truyền qua tiêm chích ma túy.

56

Young People

- Condom use in young people is inconsistent and there is a need for further health promotion activities to promote effective condom use.
- Young people are a very diverse population and therefore a variety of different approaches are required across a range of settings, including within and external to educational settings.
- These approaches need to include sub-populations such as same sex attracted youth, incarcerated youth, and young people who use drugs.

57

Thanh niên

- Việc sử dụng bao cao su ở thanh niên còn nhiều bất cập và cần có các hoạt động đẩy mạnh sức khỏe hơn nữa để thúc đẩy hiệu quả sử dụng bao cao su.
- Thanh niên là một dân số rất đa dạng và do đó cần thiết lập những phương pháp tiếp cận và giáo dục khác nhau, cả bên trong và bên ngoài
- Những cách tiếp cận này cần phải bao gồm các quần thể nhỏ như tình dục đồng giới, thanh thiếu niên bị giam giữ, và những người sử dụng ma túy.

58

Young People

- STI health education and services for young people should be delivered within a framework that builds on existing policies for sexuality education, reproductive health and human relationships.
- An effective response requires a whole-of government approach with partnerships between health and other sectors, and with parents and communities.
- Increasing access to health services may involve increasing coordination between local doctors, adolescent health services, school education programs, antenatal care and sexual health services.

59

Thanh niên

- Giáo dục và các dịch vụ y tế về STI cho thanh thiếu niên được xây dựng khuôn khổ dựa trên các chính sách hiện có của giáo dục giới tính, sức khỏe sinh sản và các mối quan hệ của con người.
- Cần có tiếp cận toàn diện của chính phủ lên mối quan hệ giữa y tế với các ngành khác, và giữa phụ huynh với cộng đồng.
- Tăng cường tiếp cận các dịch vụ y tế có thể liên quan đến việc gia tăng phối hợp giữa các bác sĩ địa phương, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe vị thành niên, các chương trình giáo dục học đường, chăm sóc tiền sản và các dịch vụ sức khỏe tình dục

60

Young People

- The barriers which young people experience in accessing appropriate STI services and treatment need to be addressed. These include confidentiality and autonomous access to services.
- Services must be provided for young people who are at risk of STIs due to behaviours such as unprotected intercourse or drug use.
- Focusing upon young people is an effective way to generate greater and sustained levels of STI knowledge and preventive behaviour. This is expected to reduce STI transmission in the general population over the longer term.

61

Thanh niên

- Cần giải quyết những rào cản mà thanh thiếu niên gặp phải khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và điều trị thích hợp bệnh lây truyền qua đường tình dục. Bao gồm bảo mật và tiếp cận tự động với các dịch vụ.
- Phải cung cấp dịch vụ cho những người trẻ có nguy cơ cao về STI do các hành vi như tình dục không được bảo vệ hoặc sử dụng ma túy.
- Tập trung vào thanh thiếu niên là một cách hiệu quả để giáo dục kiến thức và hành vi phòng ngừa bệnh STI. Điều này giúp giảm lây truyền bệnh STIs trong dân số chung về lâu dài

62

Young People

- Epidemiological data shows that young people are at increased risk of acquiring chlamydia. Chlamydia is often asymptomatic and is easily transmitted between sexual partners.
- Chlamydia is eminently amenable to screening, which should reduce disease prevalence and complications. Both males and females should be screened for chlamydia to maximise the impact.

63

Thanh niên

- Dịch tễ học cho thấy rằng thanh thiếu niên là những người có nguy cơ cao nhiễm chlamydia. Chlamydia là thường không có triệu chứng và dễ dàng lây truyền qua quan hệ tình dục.
- Chlamydia là có thể dễ dàng được sàng lọc, nhờ đó giảm tỷ lệ bệnh và các biến chứng. Cả nam và nữ đều nên được kiểm tra chlamydia để tối đa hóa tác động của sàng lọc.

64

Men who have sex with men

- Homosexual men and other **men who have sex with men** have a higher prevalence of STIs.
- Other reasons for prioritising this population are:
- The role of STIs in HIV transmission, increasing both susceptibility to and infectiousness of HIV.
- Higher risk sexual practices.
- Barriers to service access.

65

Đồng giới nam

- Người đồng tính nam và những người có quan hệ tình dục nam với nam khác có một tỷ lệ nhiễm bệnh lây truyền qua đường tình dục cao hơn.
- Các lý do khác để ưu tiên nhóm dân số này là:
- Vai trò của bệnh lây truyền qua đường tình dục trong lây nhiễm HIV, tăng cả tính nhạy cảm và lây nhiễm HIV.
- Tình dục nguy cơ cao.
- Rào cản khi tiếp cận các đơn vị y tế

66

People living with HIV/AIDS

- For **people living with HIV/AIDS** the consequences of infection with STIs are more pronounced than for non-HIV positive people.
- Distinct STI education strategies are required for HIV positive people, particularly men who have sex with men.

67

Người nhiễm HIV/AIDS

- Đối với những người nhiễm HIV / AIDS, hậu quả của việc nhiễm bệnh lây truyền qua đường tình dục rõ rệt hơn người không nhiễm HIV.
- Chiến lược giáo dục riêng biệt về STI rất cần thiết cho người nhiễm HIV, đặc biệt là những người có quan hệ đồng giới nam.

68

People living with HIV/AIDS

- A wide body of evidence indicates that men who have sex with men with HIV have developed sexual understandings and practices that, whilst reducing the risk of transmission of HIV, still leave them vulnerable to STI transmission.
- Health promotion programs for men who have sex with men with HIV should educate this group on their vulnerability to STIs.
- In addition, all people including MSM who have HIV should be screened for STIs as part of their standard care.

69

Người nhiễm HIV/AIDS

- Một số bằng chứng cho thấy rằng mặc dù những người có quan hệ tình dục với những người nhiễm HIV đã có sự hiểu biết về an toàn tình dục, biết làm giảm nguy cơ lây truyền HIV, nhưng vẫn dễ bị lây nhiễm STI.
- Chương trình xúc tiến sức khỏe nên giáo dục cho nhóm những người có quan hệ tình dục với những người nhiễm HIV về khả năng nhiễm STIs.
- Ngoài ra, tất cả những người quan hệ đồng giới nam có HIV nên được sàng lọc bệnh lây truyền qua đường tình dục như là một phần của chăm sóc sức khỏe thường quy

70

Sex Workers

- **Sex workers** are a priority population because of their significantly higher number of sexual encounters than other community members and the higher potential for transmission of STIs.
- Other contributing factors are relative youth, discrimination, mobility and migration, and barriers to control over the occupation health and safety conditions of their work and to health service access.
- High priority subpopulations require specifically tailored and targeted interventions, including transgender sex workers, street based sex workers, CALD sex workers, sex workers who inject drugs and male sex workers.

71

Mại dâm

- Mại dâm là nhóm dân số ưu tiên vì số lần quan hệ tình dục cao hơn cộng đồng dân số khác và nguy cơ nhiễm STIs cao hơn.
- Các yếu tố khác góp phần là tuổi khá trẻ, bị phân biệt đối xử, thường di chuyển và di cư, và các rào cản trong kiểm soát sức khỏe nghề nghiệp và các điều kiện an toàn công việc của họ, tiếp cận dịch vụ y tế.
- Những quần thể nhỏ ưu tiên cao cần được tầm soát và can thiệp đặc biệt bao gồm mại dâm chuyển đổi giới tính, mại dâm đường phố, mại dâm CALD, mại dâm có sử dụng ma túy và mại dâm nam.

72

Sex Workers

- Despite the occupational risks, the incidence of STIs in sex workers in Australia is among the lowest in the world.
- This has largely been through the establishment of safe-sex as a norm, the availability of safe sex equipment and community-driven health promotion and peer-based interventions. Such an achievement requires continuing support of prevention initiatives to minimise transmission of STIs and BBVs.

73

Mại dâm

- Mặc dù có những rủi ro nghề nghiệp, tỷ lệ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục trong giới mại dâm ở Úc là một trong số thấp nhất thế giới.
- Điều này có được nhờ thông qua việc bình thường hóa tình dục an toàn, đảm bảo có các công cụ tình dục an toàn, các biện pháp can thiệp nâng cao sức khỏe hướng đến cộng đồng và bình đẳng. Một thành tích như vậy đòi hỏi cần có sự hỗ trợ liên tục từ các đề xuất phòng ngừa để giảm thiểu bệnh STIs và BBVs.

74

People who are at increased risk that are not in a priority population

- There are people within the wider community who do not fall within one of the priority populations discussed, nevertheless, they may be at increased risk of STIs.
- Testing and treatment should be offered to any person identified as being at increased risk as determined by sexual health history taking.
- For example, all women of reproductive years should be considered for opportunistic targeted chlamydia screening at antenatal or gynaecological clinics.

75

Những người không nằm trong nhóm ưu tiên nhưng có nguy cơ tăng với STIs

- Có 1 nhóm người không thuộc những nhóm quần thể ưu tiên đã được nhắc đến nhưng có nguy cơ tăng lây nhiễm STIs
- Nên xét nghiệm và điều trị cho bất kỳ người nào có nguy cơ cao khi xác định có tiền sử tình dục không an toàn
- Ví dụ, tất cả các phụ nữ trong độ tuổi sinh sản nên được xem là mục tiêu sàng lọc chlamydia khi khám thai hoặc phụ khoa

76

Coordination and management

- The control and prevention of sexually transmitted infections requires a multi-sectorial approach to responding to STIs in any community.
- In Australia it involves a commitment from Commonwealth and State Governments who develop official National and State strategies to combat the issues.
- The effective implementation of any strategy to control STIs requires the collaboration and cooperation of a number of partners.

77

Phối hợp và xử trí

- Việc kiểm soát và phòng ngừa các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục đòi hỏi một sự tiếp cận đa ngành trong cộng đồng.
- Tại Úc, điều này liên quan đến một cam kết từ Chính phủ Khối thịnh vượng chung và Chính quyền các bang Nhà nước xây dựng các chiến lược chính thức của bang và quốc gia để chống lại các vấn đề này.
- Thực hiện có hiệu quả các chiến lược để kiểm soát bệnh lây truyền qua đường tình dục đòi hỏi sự hợp tác và chung sức của nhiều bên.

78

Coordination and management

- National and State Departments of Health
- National and State Departments of Education
- Local Governments
- An expert advisory committee on sexually transmitted infections and blood borne viruses
- Research, Medical and Scientific health care professionals
- And most importantly the community themselves

79

Phối hợp và xử trí

- Bộ và sở Y tế
- Bộ và Sở Giáo dục
- Chính quyền địa phương
- Ủy ban các chuyên gia về các bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục và virus lây truyền qua máu
- Các chuyên gia nghiên cứu, chăm sóc sức khỏe y tế và khoa học
- Và quan trọng nhất là cộng đồng mình

80

Monitoring and evaluation

- The implementation of any program to control and prevent sexually transmitted infections needs to be monitored and evaluated to ensure the programs effectiveness and efficacy.
- Australian governments fund clinical services, community and professional organisations, program delivery organisations and research centres to engage with, and build the knowledge base in relation to communities affected by sexually transmissible infections and blood borne viruses so that effective responses can be put into place.

81

Theo dõi và lượng giá

- Cần theo dõi và lượng giá việc ứng dụng các chương trình để kiểm soát và phòng ngừa các nhiễm trùng qua đường tình dục để bảo đảm hiệu lực và hiệu quả của các chương trình.
- Các chính quyền Úc tài trợ cho các dịch vụ lâm sàng, các tổ chức chuyên gia và cộng đồng, các tổ chức thực hiện chương trình và các trung tâm nghiên cứu để xây dựng và phù hợp với nền tảng kiến thức trong cộng đồng bị ảnh hưởng bởi STIs và BBVs, từ đó mới đạt được những đáp ứng hiệu quả.

82

Monitoring and evaluation

- A range of mechanisms for monitoring and evaluation are needed to ensure that policy and practice are based on the best available evidence and reflect the goals, objectives and principles of the strategy.
- Annual reporting from all government funded parties will identify epidemiological trends, program expenditure and details of program implementation and program outcomes.

83

Theo dõi và lượng giá

Cần có các cơ chế theo dõi và lượng giá để bảo đảm các chính sách và thực hành dựa trên các bằng chứng đã có và phản ánh được mục tiêu, mục đích và các nguyên tác của chiến lược.

Báo cáo hàng năm từ các bên được chính phủ tài trợ sẽ xác định được khuynh hướng dịch tễ, chi phí chương trình và chi tiết của việc ứng dụng chương trình và kết cục của chương trình.

84

Monitoring and evaluation

- This will ensure that:
- The initiatives are appropriate for the context in which they take place.
- There are no detrimental consequences as a result of the initiatives.
- The capacity to deal with emerging issues is enhanced.

85

Theo dõi và lượng giá

- Điều này sẽ đảm bảo rằng:
- Các sáng kiến phù hợp với bối cảnh diễn ra.
- Không có hậu quả bất lợi theo sau các sáng kiến.
- Nâng cao khả năng đối phó với các vấn đề phát sinh

86

References

- Australian National Sexually Transmitted Infection and HIV and Blood Borne Virus Strategies can be conveniently located on the Australasian Society for HIV Medicine Website.
- This website also has useful information about Sexually Transmitted Infections and Blood Borne Viruses
- www.ashm.org.au

87

Tài liệu tham khảo

- Có thể dễ dàng tìm thấy các chiến lược chống STIs và BBVs của quốc gia Úc trên website của Hội Y học HIV Úc-Châu Á.
- Website này cũng có những thông tin hữu dụng về STIs và BBVs.

88

**Ban tổ chức Hội thảo Điều Dưỡng Việt - Úc
chân thành cảm ơn
các công ty đã tài trợ cho Hội thảo**

TÀI TRỢ VÀNG



Bidiphar

GMP-WHO

Chăm sóc sức khỏe, chia sẻ niềm vui



FrieslandCampina nl

TÀI TRỢ BẠC



A member of  **unicharm**
NOUAGDOKA

TÀI TRỢ ĐỒNG



B | BRAUN
SHARING EXPERTISE