

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH

BỆNH VIỆN NHI







**QUY TRÌNH**  
**XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ**

**KÝ HIỆU** : QT-KKSNK-02


**LẦN BAN HÀNH** : 02

**NGÀY BAN HÀNH** : 16/11/2020

**Phần phê duyệt tài liệu:**

<b>Soạn thảo</b>	<b>Soát xét</b>	<b>Phê duyệt</b>
<b>NHÂN VIÊN</b>	<b>TRƯỞNG KHOA</b>	<b>PHÓ GIÁM ĐỐC</b>
		 
<b>Trần Thị Hậu</b>	<b>Đỗ Đình Huy</b>	<b>Đỗ Mạnh Dũng</b>



	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02 Trang: 3/37

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quá trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ y tế tại Bệnh viện nhằm cung cấp đầy đủ, đảm bảo dụng cụ y tế cho các hoạt động chuyên môn theo nhu cầu của các đơn vị trong Bệnh viện.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này được áp dụng cho các khoa, phòng trong Bệnh viện

## 3. TRÁCH NHIỆM

Điều dưỡng các khoa, nhân viên Tổ khử khuẩn-tiệt khuẩn khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn chịu trách nhiệm thực hiện quy trình này.

## 4. KHÁI NIỆM/ CHỮ VIẾT TẮT

### 4.1. Khái niệm

- **Quản lý dụng cụ y tế:** Thực hiện nhiệm vụ quản lý về các nội dung như tư vấn chủng loại, dự trữ, lưu giữ, cấp phát, thay thế, khử khuẩn, tiệt khuẩn, kiểm tra, đánh giá chất lượng dụng cụ y tế.

- **Quản lý tập trung dụng cụ y tế:** Đơn vị chuyên trách chịu trách nhiệm lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và triển khai mọi nội dung trong công tác quản lý dụng cụ y tế.

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

- **Khử khuẩn (Disinfection):** là quá trình loại bỏ hầu hết hoặc tất cả vi sinh vật gây bệnh trên dụng cụ (DC) nhưng không diệt bào tử vi khuẩn. Có 3 mức độ khử khuẩn (KK): khử khuẩn mức độ thấp, trung bình và cao.


- **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 dưỡng, 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 virut và nấm, nhưng không tiêu diệt được bào tử vi khuẩn.

- **Làm sạch (Cleaning):** là quá trình sử dụng biện pháp cơ học để làm sạch những tác nhân nhiễm khuẩn và chất hữu cơ bám trên những DC, mà không nhất thiết phải tiêu diệt được hết các tác nhân nhiễm khuẩn; Quá trình làm sạch là một bước bắt buộc phải thực hiện trước khi thực hiện quá trình khử khuẩn (KK), tiệt khuẩn (TK) tiếp theo. Làm sạch ban đầu tốt sẽ giúp cho hiệu quả của việc KK hoặc TK được tối ưu.

- **Khử nhiễm (Decontamination):** 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.

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 4/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

#### 4.2. Chữ viết tắt

- BN: Bệnh nhân
- DC: Dụng cụ
- ĐD: Điều dưỡng
- KSNK: Kiểm soát nhiễm khuẩn
- KK: Khử khuẩn
- KKTK: Khử khuẩn tiệt khuẩn
- NVYT: Nhân viên y tế
- TK: Tiệt khuẩn

#### 4.3. Nguyên tắc khử khuẩn và tiệt khuẩn dụng cụ

- Dụng cụ khi sử dụng cho mỗi người bệnh phải được xử lý thích hợp,
- Dụng cụ sau khi xử lý phải được bảo quản bảo đảm vô khuẩn và an toàn cho đến khi sử dụng,
- NVYT phải được huấn luyện và trang bị đầy đủ các phương tiện phòng hộ khi xử lý các dụng cụ,
- Dụng cụ y tế trong các cơ sở KBCB phải được quản lý và xử lý tập trung,

#### 4.1. Phân loại dụng cụ

Dụng cụ được xử lý theo phân loại của Spaulding (xem bảng 1 phân loại DC và mức độ xử lý)

- **Dụng cụ phải TK (thiết yếu -Critical Items):** Là những DC được sử dụng để đưa vào mô, mạch máu và các khoang vô khuẩn. Theo cách phân loại này thì những DC phẫu thuật, các ống thông mạch máu, thông tim can thiệp, ống thông đường tiêu, DC cấy ghép và những đầu dò sóng siêu âm,... được đưa vào trong khoang vô khuẩn, đều phải TK trước và sau khi sử dụng.

- **Dụng cụ phải KK mức độ cao (bán thiết yếu- Semi-critical Items):** Là những DC tiếp xúc với niêm mạc hoặc da bị tổn thương, tối thiểu phải được KK mức độ cao bằng hóa chất KK.

- **Dụng cụ phải KK mức độ trung bình-thấp (không thiết yếu- Non-critical items):** Là những DC tiếp xúc với da lành, nhưng không tiếp xúc với niêm mạc.



## QUY TRÌNH

### XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ

Ký hiệu: QT.KKSNK.02  
Lần ban hành: 02  
Trang: 5/37

**Bảng 1: Phân loại dụng cụ và phương pháp khử khuẩn của Spaulding**

Phương pháp	Mức độ diệt khuẩn	Áp dụng cho loại DC
<b>Tiệt khuẩn (sterilization)</b>		
	Tiêu diệt tất cả các vi sinh vật bao gồm cả bào tử vi khuẩn	Những DC chăm sóc người bệnh thiết yếu chịu nhiệt (DC phẫu thuật) và DC bán thiết yếu dùng trong chăm sóc người bệnh Những DC chăm sóc người bệnh thiết yếu không chịu nhiệt và bán thiết yếu Những DC chăm sóc người bệnh không chịu nhiệt và những DC bán thiết yếu có thể ngâm được
<b>Khử khuẩn mức độ cao (high level disinfection)</b>		
	Tiêu diệt tất cả các vi sinh vật ngoại trừ một số bào tử vi khuẩn	Những DC chăm sóc người bệnh bán thiết yếu không chịu nhiệt (DC điều trị hô hấp, DC nội soi đường tiêu hoá và nội soi phế quản).
<b>Khử khuẩn mức độ trung bình (intermediate level disinfection)</b>		
	Tiêu diệt các vi khuẩn thông thường, hầu hết các vi rút và nấm, nhưng không tiêu diệt được <i>Mycobacteria</i> và bào tử vi khuẩn,	Một số dụng cụ chăm sóc người bệnh bán thiết yếu và không thiết yếu (băng đo huyết áp) hoặc bề mặt (tủ đầu giường).
<b>Khử khuẩn mức độ thấp (low level disinfection)</b>		
	Tiêu diệt các vi khuẩn thông thường và một vài vi rút và nấm, nhưng không tiêu diệt được <i>Mycobacteria</i> và bào tử vi khuẩn,	Những DC chăm sóc người bệnh không thiết yếu (băng đo huyết áp) hoặc bề mặt (tủ đầu giường), không có dính máu.



## QUY TRÌNH

### XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ

Ký hiệu: QT.KKSNK.02


Lần ban hành: 02

Trang: 6/37

## 5. NỘI DUNG QUY TRÌNH


### 5.1 Lưu đồ

BƯỚC	TRÁCH NHIỆM	LƯU ĐỒ	BIỂU MẪU
1	Nhân viên sử dụng dụng cụ tại khoa lâm sàng	Khử khuẩn sơ bộ dụng cụ hoặc khử khuẩn mức độ cao	
2	Nhân viên khoa lâm sàng Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Giao nhận dụng cụ bản	
3	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Làm sạch dụng cụ	
4	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Khử khuẩn dụng cụ	
5	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Làm khô, đóng gói dụng cụ	
6	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Tiệt khuẩn dụng cụ	
7	Tổ trưởng Tổ khử khuẩn tiệt khuẩn	GS chất lượng TK	
8	Tổ KKTK- Khoa KSNK	Lưu giữ dụng cụ để bàn giao cho các khoa	
9	Tổ KKTK- Khoa KSNK	Giao nhận dụng cụ sau TK	

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 7/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## 5.2 Diễn giải lưu đồ

Bước	Trách nhiệm	Mô tả	Thời gian	Hồ sơ/ Biểu mẫu
1	ĐD sử dụng dụng cụ tại khoa lâm sàng	Khử khuẩn sơ bộ dụng cụ hoặc khử khuẩn mức độ cao		Phụ lục 1
2	Nhân viên khoa lâm sàng Nhân viên KK-TK khoa KSNK	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhân viên Khoa KSNK nhận dụng cụ bản tại các khoa lâm sàng theo lịch giao nhận đã thống nhất trong toàn bệnh viện.</li> <li>- Nhân viên khoa lâm sàng bàn giao dụng cụ bản cho nhân viên của Khoa KSNK theo hướng dẫn giao nhận dụng cụ</li> </ul>		Phụ lục 2  BMT.01.KSNK.02
3	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Dụng cụ được làm sạch tại khu vực xử lý dụng cụ bản của Khoa KSNK ngay sau khi nhận về		Phụ lục 3
4	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Khử khuẩn dụng cụ		Phụ lục 4
5	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	- Sử dụng hộp hấp, toan vải hoặc túi ni lông để đóng gói trước khi TK		Phụ lục 5
6	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Tiệt khuẩn dụng cụ		Phụ lục 6
7	Tổ trưởng Tổ khử khuẩn tiệt khuẩn	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận dạng sản phẩm, giám sát cơ học, chỉ thị hóa học, sinh học và kiểm tra bao gói dụng cụ.</li> <li>- Đánh giá chất lượng dụng cụ</li> </ul>		Phụ lục 8  BMT.02.KSNK.02
8	Nhân viên KK-TK khoa KSNK	Lưu giữ dụng cụ sau TK tại khoa KSNK để duy trì độ vô khuẩn của các dụng cụ đã được TK cho đến khi mở ra sử dụng		
9	Nhân viên KK-TK khoa KSNK  Nhân viên khoa lâm sàng	ĐD TK bàn giao dụng cụ đã được tiệt khuẩn cho NVYT tại đơn vị sử dụng dụng cụ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bàn giao tại khoa KSNK</li> <li>- Bàn giao tại phòng mổ</li> </ul>		Phụ lục 2  BMT.01.KSNK.02

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 8/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	


## 6. LƯU HỒ SƠ

STT	Mã hồ sơ	Tên hồ sơ	Trách nhiệm lưu	Thời gian lưu	Hình thức lưu
1		Phiếu giao nhận dụng cụ	Tổ KK-TK, các đơn vị có sử dụng dụng cụ	1 năm	
2		Sổ theo dõi quá trình KK-TK	T Tổ KK-TK	1 năm	
3		Sổ bảo dưỡng máy KK-TK	Hành chính	1 năm	

## 7. PHỤ LỤC, BIỂU MẪU

STT	Mã biểu mẫu	Tên biểu mẫu
<b>Phụ lục</b>		
	Phụ lục 1	Khử khuẩn sơ bộ dụng cụ hoặc khử khuẩn mức độ cao
	Phụ lục 2	Giao nhận dụng cụ y tế
	Phụ lục 3	Làm sạch dụng cụ y tế
	Phụ lục 4	Khử khuẩn dụng cụ y tế
	Phụ lục 5	Chất lượng bao gói và hạn sử dụng dụng cụ y tế
	Phụ lục 6	Tiệt khuẩn dụng cụ chịu nhiệt
	Phụ lục 7	Tiệt khuẩn dụng cụ không chịu nhiệt
	Phụ lục 8	Theo dõi, giám sát quá trình TK
<b>Biểu mẫu</b>		
	BMT.01.KSNK.02	Bàn giao dụng cụ y tế
<b>Bảng kiểm áp dụng tại Khoa Lâm sàng, cận lâm sàng</b>		
1	Bảng kiểm 1	Bảng kiểm Quy trình xử lý dụng cụ nội soi chẩn đoán
2	Bảng kiểm 2	Bảng kiểm Quy trình xử lý dụng cụ nội soi phẫu thuật




	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 9/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

3	Bảng kiểm 3	Bảng kiểm Quy trình xử lý dụng cụ có nguy cơ lây nhiễm cao
<b><i>Bảng kiểm áp dụng tại Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn</i></b>		
4	Bảng kiểm 4	Bảng kiểm Quy trình làm sạch dụng cụ
5	Bảng kiểm 5	Bảng kiểm quy trình đóng gói dụng cụ
6	Bảng kiểm 6	Bảng kiểm Quy trình sắp xếp dụng cụ vào lò hấp
7	Bảng kiểm 7	Bảng kiểm Quy trình lấy dụng cụ từ lò hấp
8	Bảng kiểm 8	Bảng kiểm Quy trình bảo dưỡng dụng cụ

## 8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

STT	Tên văn bản	Ghi chú
1	<b>Bộ Y tế</b> , “Quy chế bệnh viện”, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 1998.	
2	<b>Bộ Y tế</b> , “Thông tư số 16/TT/2018/TT-BYT ngày 20/7/2018 Quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh”	
3	<b>Bệnh viện Nhi Trung ương</b> , “Quy định kiểm soát nhiễm khuẩn”	
4	<b>Bộ Y tế</b> , “Quyết định số 3671/QĐ-BYT, ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về Phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện”.	
5	<b>Bệnh viện Nhi Thái Bình</b> , “Tài liệu hướng dẫn công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn, năm 2014”.	
6	<b>Các hướng dẫn quy trình</b> , “Tài liệu Hướng dẫn của máy đang sử dụng tại bệnh viện”	

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 10/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## **Phụ lục 1: QUY ĐỊNH KHỬ KHUẨN SƠ BỘ DỤNG CỤ Y TẾ HOẶC KHỬ KHUẨN MỨC ĐỘ CAO DỤNG CỤ NỘI SOI TIÊU HÓA**

### **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**

#### **3.1. Chuẩn bị phương tiện**

##### *3.1.1. Thiết bị*

Chậu đựng hóa chất có nắp đậy kín

##### *3.1.2. Hóa chất*

Viên nén khử khuẩn Presept 2,5g.

##### *3.1.3. Phương tiện phòng hộ cá nhân*


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

#### **3.2. Các bước thực hiện**

- Pha viên khử khuẩn Presept 2,5g theo đúng nồng độ quy định (1 viên với 10 lít nước)
- 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 trong thời gian 10 phút.


#### **3.3. 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 11/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

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 Presept đủ thời gian quy định
- Nắp chậu ngâm hóa chất được đậy kín, có dán nhãn ghi tên hóa chất
- Hóa 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 12/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## **Phụ lục 2: 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, Bệnh viện Nhi Thái Bình và các đơn vị có sử dụng dụng cụ y tế trong bệnh viện.


### **3. Nội dung thực hiện**

#### **3.1. Giao nhận dụng cụ bản**

##### **3.1.1. Giao nhận dụng cụ bản tại khoa KSNK**

##### ***Nhiệm vụ của nhân viên 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 cho toàn bệnh viện.
- Thông báo lại ngay cho ĐD 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 ĐD 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 KKSB, 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 13/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

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 các đơn vị trong bệnh viện***

- Bàn giao dụng cụ bản cho YC TK, 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 bản 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 bản 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 ĐD 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.

**3.1.2. Giao nhận dụng cụ chưa khử khuẩn, tiệt khuẩn tại phòng mổ- khoa GMHS**

***Nhiệm vụ của nhân viên khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:***

- Nhận dụng cụ chưa khử khuẩn, tiệt khuẩn từ phòng mổ sau khi kết thúc một ca mổ, sau khi mổ xong nhân viên khoa GMHS sẽ thông báo cho nhân viên khoa KSNK
- 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 14/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

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 ĐD trưởng Khoa KSNK.

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

- Dụng cụ bẩn phải được vận chuyển bằng xe riêng và vệ sinh xe vào cuối ngày làm việc.

- Bàn giao dụng cụ nhận từ phòng mổ về cho người xử lý dụng cụ của Tổ khử khuẩn tiết khuẩn.

- Đền bù bằng tiền hoặc hiện vật nếu để xảy ra thất thoát dụng cụ trong quá trình nhận dụng cụ bẩn theo quy trình đền bù dụng cụ y tế.

***Nhiệm vụ của nhân viên giao nhận dụng cụ bẩn của khoa GMHS***

- Liên hệ với nhân viên khoa KSNK lên nhận dụng cụ sau khi kết thúc ca mổ
- Bàn giao dụng cụ bẩn cho nhân viên Khoa KSNK
- 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***

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 ĐD trưởng khoa GMHS***


- 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.

**3.2. Giao nhận dụng cụ đã được khử khuẩn /tiệt khuẩn**

**3.2.1. Giao nhận dụng cụ đã được khử khuẩn /tiệt khuẩn tại Khoa KSNK**

***Nhiệm vụ của nhân viên giao dụng cụ - Tổ tiệt khuẩn, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:***

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02 Trang: 15/37

- Nhận dụng cụ đã được làm sạch tại Khoa KSNK từ nhóm nhận dụng cụ bản theo mẫu phiếu quy định có đủ chữ ký người giao (nhân viên nhận dụng cụ bản), người nhận (nhân viên đóng gói dụng cụ).

- Căn cứ phiếu nhận bản, 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. Dụng cụ khi bàn giao phải được đóng gói kín, có băng chỉ thị nhiệt chuyển màu với dụng cụ được TK, có chữ ký người khử khuẩn tiệt khuẩn 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 bản. 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 bản.

- 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.

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 16/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

***Nhiệm vụ của nhân viên sử dụng dụng cụ tại các đơn vị***

- 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 Tổ trưởng Tổ khử khuẩn tiệt 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.

**3.2.2. Giao nhận dụng cụ đã được khử khuẩn/tiệt khuẩn tại phòng mổ**

***Nhiệm vụ của nhân viên giao dụng cụ - Tổ tiệt khuẩn, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:***

- Căn cứ vào phần mềm quản lý lịch mổ của bệnh viện để biết số bộ dụng cụ cần phải chuyển cho phòng mổ khoa GMHS

- Liên hệ với nhân viên khoa GMHS về thời gian bàn giao dụng cụ


- Nhận các bộ dụng cụ đã tiệt khuẩn từ kho của Tổ tiệt khuẩn

- Kiểm tra chất lượng TK dụng cụ trước khi bàn giao cho khoa GMHS. Dụng cụ khi bàn giao phải được đóng gói kín, có băng chỉ thị nhiệt chuyển màu với dụng cụ được TK, có chữ ký người khử khuẩn tiệt khuẩn và ghi lại ngày KK-TK.

- Bàn giao dụng cụ đã KK, TK tới phòng mổ bằng xe riêng, có phủ vải sạch, vệ sinh xe vào cuối ngày làm việc. Vệ sinh tay trước và sau khi bàn giao dụng cụ cho nhân viên khoa GMHS.

- Thông báo lại ngay tới ĐD trưởng hoặc Tổ trưởng trong trường hợp đặc biệt không thể nhận dụng cụ theo giờ quy định.



	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 17/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

-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 của Khoa GMHS***

- Nhận dụng cụ đã được KK, TK từ nhân viên Khoa KSNK theo số lượng yêu cầu trên phần mềm quản lý lịch mổ.

***Nhiệm vụ của nhân viên sử dụng cụ của khoa GMHS***

- 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 Tổ trưởng tổ khử khuẩn tiệt khuẩn***

- Liên hệ và thông báo lại giờ bàn giao cụ cho phòng mổ khoa GMHS  
 - 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: Quản lý, ĐD trưởng và Tổ trưởng Tổ TK, Khoa KSNK.

- Tổ chức thực hiện: Tổ TK.



	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 19/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

### **Phụ lục 3: QUY ĐỊNH LÀM SẠCH DỤNG CỤ**

#### **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**

Dụng cụ của các khoa được chuyển về Tổ khử khuẩn tiệt khuẩn khoa KSNK

#### **3. Nội dung thực hiện**

##### **3.1. Chuẩn bị phương tiện**

###### *3.1.1. Thiết bị*

- Chổi cọ rửa các cỡ
- Bàn chải

###### *3.1.2. Hóa chất*


- Xà phòng

###### *3.1.3. Phương tiện phòng hộ cá nhân*

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

##### **3.2. 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 20/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

rửa).

- Tháo găng, vệ sinh tay
- Làm khô dụng cụ: Làm khô bằng gạc, khăn sạch hoặc làm khô bằng máy xì khô

### **3.3. 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**

### **4.1. Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát**

Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng

### **4.2. Tổ chức thực hiện Lãnh đạo Khoa KSNK**

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 21/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## **Phụ lục 4: QUY ĐỊNH KHỬ KHUẨN SƠ BỘ DỤNG CỤ Y TẾ**

### **4. 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.

### **5. Đối tượng, phạm vi áp dụng**

Mọi dụng cụ y tế sử dụng trong bệnh viện

### **6. Nội dung thực hiện**

#### **6.1. Chuẩn bị phương tiện**

##### *6.1.1. Thiết bị*

Chậu đựng hóa chất có nắp đậy kín

##### *6.1.2. Hóa chất*

Dung dịch KK sơ bộ Aniozyme 0,5%.

##### *6.1.3. Phương tiện phòng hộ cá nhân*


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

#### **6.2. Các bước thực hiện**


- Pha hóa chất Aniozyme theo đúng nồng độ quy định (50 ml với 10 lít nước)
- 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 trong thời gian 10 phút.

#### **6.3. Yêu cầu khi thực hiện quy trình khử khuẩn sơ bộ:**

- Có khu vực riêng để tiến hành KKSĐ.
- 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.
- Nắp chậu ngâm hóa chất được đậy kín, có dán nhãn ghi tên hóa chất

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 22/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

- Hoá chất KKSĐ chỉ sử dụng trong ngày và thay ngay khi thấy dây bẩn
- Nhân viên KKSĐ dụng cụ vệ sinh tay ngay sau khi tháo găng
- Chậu ngâm hóa chất KKSĐ được làm sạch vào cuối ngày làm việc

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 23/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## **Phụ lục 5: QUY ĐỊNH VỀ CHẤT LƯỢNG BAO GÓI, BẢO QUẢN VÀ HẠN SỬ DỤNG CỦA CÁC DỤNG CỤ TIỆT 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**

#### **3.1. Đóng gói các dụng cụ tiệt khuẩn**

- Vật liệu bao gói sử dụng trong TK dụng cụ có thể là: hộp hấp bằng kền, bằng vải hoặc bằng túi nilon.

- Một số dụng cụ sau khi được đóng gói bằng hộp kền hoặc bằng vải có thể được bọc thêm ở bên ngoài một túi nilon nhằm tăng cường chất lượng vô khuẩn của dụng cụ.

- 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, người xử lý dụng cụ, ngày TK và thời hạn sử dụng.


- Hộp hấp (bao gói) không được để quá nhiều dụng cụ.

#### **3.2. Điều kiện bảo quản các dụng cụ đã được tiệt 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 thủng 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 tủ, giá để DC phải cách nền nhà 12cm – 25 cm, cách trần 12,5cm nếu không gần hệ thống phun nước chống cháy, 45cm nếu gần hệ thống phun nước chống cháy. Cách tường là 5cm, bảo đảm tuần hoàn thông khí, để vệ sinh, chống côn trùng xâm nhập.

- Kho dụng cụ TK phải được kiểm kê thường xuyên. Không lưu giữ dụng cụ đã quá hạn sử dụng.

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 24/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

- 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.

### **3.3. 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 đóng gói bằng túi plastique có thời hạn sử dụng là 6 tháng
- Các dụng cụ được đóng gói bằng hộp kền có thời hạn sử dụng là 1 tuần.
- Các dụng cụ được đóng gói bằng vải kaki 2 lớp có thời hạn sử dụng là 3 ngày.

### **4. Trách nhiệm**


4.1. Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát

Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng

4.2. Tổ chức thực hiện

Khoa KSNK và Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng dụng cụ được TK.



	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 25/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## Phụ lục 6: QUY ĐỊNH THEO DÕI VÀ GIÁM SÁT QUÁ TRÌNH TIỆT KHUẨN

### 1. Mục đích

Thống 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

#### 3.1. 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.

#### 3.2. 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:

- 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).

#### 3.3. 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
  - + 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 26/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

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 .

### **3.3. 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.


### **3.4. Giám sát sinh học**

Sử dụng các chỉ thị sinh học để khẳng định hiệu lực TK bằng cách cho vào trong bao hấp một lọ chứa một số lượng lớn các nha bào chịu nhiệt (*Bacillus stearothermophilus* đối với TK bằng nhiệt ướt và *Bacillus subtilis* đối với TK bằng EO). Các nha bào bị bất hoạt ở nhiệt độ hấp nói lên hiệu quả của quá trình TK. Chỉ thị sinh học không nói lên độ vô khuẩn của một vật dụng y tế .

Sau khi lắp đặt ban đầu và sau mỗi khi sửa chữa bao hấp, cần sử dụng các chỉ thị sinh học để kiểm tra bao hấp. Ngoài ra, chỉ thị sinh học cũng cần được sử dụng thường xuyên:

- + Đối với autoclave: sử dụng hàng tuần.
- + Đối với EO: sử dụng cho mỗi lô.

Kiểm tra chỉ thị hoá học trên nhãn của chỉ thị sinh học. Nếu màu thay đổi chứng tỏ chất chỉ thị sinh học đã tiếp cận với các điều kiện của quá trình TK.

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 27/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

- Chỉ thị sinh học bị bất hoạt sau khi hấp gọi là âm tính. Ngược lại, nếu không bị bất hoạt sau khi hấp gọi là dương tính.

- Các chỉ thị sinh học cho kết quả dương tính (sau khi hấp) phải được thông báo cho người phụ trách/Khoa KSNK. Ngoài ra:


- + Kiểm tra lại máy TK ngay.
- + Không đưa máy TK đó vào hoạt động.
- + Nếu khẳng định quá trình TK bị thất bại là do máy TK thì phải tìm nguyên nhân và sửa chữa máy trước khi đưa vào sử dụng tiếp.

### **3.5. Kiểm tra bao gói để khẳng định độ vô khuẩn của dụng cụ:**

- Trước khi mở một gói dụng cụ TK để sử dụng, cần phải kiểm tra gói dụng cụ đó về:
  - + Bao gói xem có thủng rách, ẩm mốc, bụi bẩn không.
  - + Băng chỉ thị nhiệt có chuyển màu đúng quy định không.
  - + Kiểm tra dấu niêm phong và thời hạn sử dụng.
- Nếu bao gói không còn nguyên vẹn, mất băng chỉ thị màu hoặc gói dụng cụ đã hết thời hạn sử dụng thì coi như đơn vị dụng cụ đó đã bị ô nhiễm và phải được TK lại trước khi sử dụng.

### **3.5. 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
- 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

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 28/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	


#### **4. Trách nhiệm**

##### 4.1. Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát

Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng

##### 4.2. Tổ chức thực hiện

Khoa KSNK và Lãnh đạo các đơn vị có sử dụng có sử dụng máy TK (autoclave).


	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 29/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

**Bảng kiểm 1**

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ NỘI SOI THĂM DÒ CHẨN ĐOÁN**  
**(Áp dụng tại bộ phận nội soi chẩn đoán)**

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
<b>CHUẨN BỊ BỒN NGÂM VÀ DUNG DỊCH</b>			
1	Bồn đựng nước sạch		
2	Thùng đựng dung dịch tẩy rửa (Cidezyme,...)		
3	Thùng đựng dung dịch Cydex OPA nguyên chất ( <i>ghi ngày bắt đầu sử dụng, hạn sử dụng và kiểm tra nồng độ Glutaraldehyde/Orthoraldehyde hàng ngày</i> )		
4	Bình đựng nước tiệt trùng có vòi chảy và chỉ sử dụng hàng ngày mỗi ca làm việc. Thùng đựng nước không quá 24h và phải khử khuẩn hàng ngày.		
<b>DỤNG CỤ SAU SỬ DỤNG</b>			
5	Xả nước, kiểm tra rò rỉ		
6	Tháo rời các van hút, van khí, nước và van ST ra khỏi ống.		
<b>LÀM SẠCH CÁC BỘ PHẬN ỐNG NỘI SOI</b>			
7	+ Dùng chổi làm sạch loại trừ các chất bẩn lớn bám trên bề mặt của dụng cụ ( <i>kênh sinh thiết, kênh hút, các van,..</i> )		
8	Ngâm toàn bộ phận và bơm vào các kênh ống nội soi dung dịch Cidezyme trong vòng 1-5 phút.		
9	+Xả dưới vòi nước sạch và lau khô.		
<b>NGÂM DUNG DỊCH KHỬ KHUẨN</b>			
10	Ngâm toàn bộ ống nội soi và các phụ kiện vào dung dịch khử khuẩn mức độ cao (Cydex OPA 0,55 trong 5 phút)		
11	Bơm dung dịch vào tất cả các kênh của ống nội soi		
<b>RỬA NƯỚC VÔ KHUẨN, BẢO QUẢN/ SỬ DỤNG LẠI</b>			
12	Bơm, rửa nước vô khuẩn và các kênh để đẩy các dung dịch khử khuẩn và bỏ nước đã sử dụng.		
13	Làm khô bằng gạc vô trùng. Vặn các khóa ở bộ phận điều khiển về vị trí F. Sử dụng cho bệnh nhân tiếp theo hoặc lưu trữ ( <i>nếu không dùng ngay</i> )		

**NGƯỜI GIÁM SÁT**


	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 30/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

**Bảng kiểm 2**

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ SAU PHẪU THUẬT, THỦ THUẬT  
(Áp dụng tại khoa Ngoại, khoa làm thủ thuật)**

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
<b>SAU SỬ DỤNG - LÀM SẠCH DỤNG CỤ</b>			
1	Rửa dụng cụ dưới vòi nước lạnh để loại bỏ phần lớn chất bẩn, máu trên dụng cụ.		
2	Ngâm vào dung dịch tẩy rửa có hợp chất enzyme trong 5 phút( Cidezym 8ml/1 lít nước).		
<b>RỬA NƯỚC SẠCH</b>			
3	Rửa lại dụng cụ dưới vòi nước sạch		
<b>VẬN CHUYỂN, BÀN GIAO VỀ KHOA KSNK</b>			
4	Làm khô dụng cụ bằng khăn sạch hay khí nén		
5	Cho vào thùng có nắp, vận chuyển và bàn giao cho Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn xử lý tiếp		


**NGƯỜI GIÁM SÁT**

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 31/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

### Bảng kiểm 3

#### BẢNG KIỂM QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ TẠI PHÒNG XÉT NGHIỆM (Áp dụng tại Khoa Xét nghiệm)

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
<b>ĐỐI VỚI CÁC DỤNG CỤ TÁI SỬ DỤNG LẠI</b>			
1	Ngâm ngập dụng cụ vào dung dịch khử nhiễm ( <i>CloraminB 1% hoặc dung dịch Javen 1% trong thời gian ít nhất 01h</i> ) hoặc hấp ước ở 121 <sup>0</sup> C/20 phút.		
2	Cọ rửa, làm sạch các chất bám trên bề mặt dụng cụ dưới vòi nước chảy.		
3	Ngâm trong dung dịch Preceft 0.25% trong thời gian ít nhất là 30 phút.		
4	Gửi khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tiệt trùng		
5	Bảo quản trong điều kiện sạch, kín và khô ráo cho tới khi sử dụng lại.		
<b>ĐỐI VỚI DỤNG CỤ KHÔNG SỬ DỤNG LẠI</b>			
1	Ngâm ngập dụng cụ vào dung dịch khử nhiễm ( <i>CloraminB 1% hoặc dung dịch Javen 1% trong thời gian ít nhất 01h</i> ) hoặc hấp ước ở 121 <sup>0</sup> C/20 phút.		
2	Thu gom các dụng cụ trên vào thùng chứa/ túi ni lon màu vàng làm chất thải nguy hại		
3	Chuyển đến điểm tập trung chất thải nguy hại của Bệnh viện.		

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 32/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	


#### Bảng kiểm 4

### BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LÀM SẠCH DỤNG CỤ (Áp dụng tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn)

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
1	Mang phương tiện PHCN: Găng tay, khẩu trang, tạp dề		
2	Đặt sâu dụng cụ trong bồn rửa và mở những dụng cụ có khớp nối, dội dưới vòi nước để loại bỏ chất bẩn nhìn thấy được		
3	Chuyển dụng cụ sang bồn có chứa dung dịch tẩy rửa. Mở dụng cụ có khớp nối trước khi làm sạch ( <i>Dụng cụ phải tháo dỡ hết tất cả các bộ phận</i> ).		
4	Loại bỏ các chất bẩn khô dụng cụ bằng việc sử dụng bàn chải ( <i>bàn chải lớn loại bỏ chất bẩn bám trên bề mặt, bàn chải nhỏ để cọ rửa các bản lề, bàn chải tròn cọ rửa các lòng ống</i> )		
5	Rửa lại dụng cụ bằng nước sạch hoặc nước ấm để loại bỏ các chất tẩy rửa.		
5.1	Nếu dụng cụ khử khuẩn mức độ cao thì chuyển sang ngâm dung dịch KK mức độ cao.		
5.2.	Nếu dụng cụ tiết khuẩn thì + Làm khô dụng cụ bằng khí nén hoặc bằng vải lau không có xơ vải. + Chuyển đóng gói dụng cụ chuẩn bị tiệt trùng		
6	Vệ sinh phương tiện và khu vực làm sạch (bồn rửa, xe dụng cụ, sàn nhà, chổi cọ rửa).		
8	Tháo găng, vệ sinh tay		

**NGƯỜI GIÁM SÁT**



	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 33/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

**Bảng kiểm 5**

**BẢNG KIỂM QUY TRÌNH ĐÓNG GÓI DỤNG CỤ  
(Áp dụng tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn)**

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
1	Đóng gói khay, bảo đảm sắp xếp/ cố định an toàn để vận chuyển		
2	Sắp xếp toàn bộ dụng cụ theo cấu trúc buồng hấp ( <i>lấy dụng cụ ra dễ dàng, tránh tái nhiễm</i> )		
3	Gấp hình vuông đối với các bộ dụng cụ lớn, gấp hình chữ nhật cho các dụng cụ khác ( <i>bọc 2 lần</i> )		
4	Vật liệu đóng gói có kích thước phù hợp, đảm bảo sạch và không bị rách		
5	Gói bọc đủ vững chắc để giữ các dụng cụ bên trong nhưng đủ lỏng lẻo để đuổi khí ra và thẩm thấu chất tiệt khuẩn		
6	Cách thức đóng gói phù hợp với người sử dụng ( <i>chỗ mở ở góc bên trên của bọc/gói</i> )		
7	Dán niêm phong bằng keo chịu nhiệt, ký tên, thời gian đóng gói		

**NGƯỜI GIÁM SÁT**


**Nguyên tắc:**

*Bộ dụng cụ đóng gói dựa trên danh mục đóng gói*

*Không đóng gói toàn bộ dụng cụ có khớp nối, nên tháo rời những vật dụng có các thiết bị chi tiết mở ra được*

*Nên đặt những thiết bị có các bề mặt lõm theo cách giúp nước dễ thoát ra ngoài*

*Không sử dụng những thứ như ghim dập, đai cao su hoặc bất cứ vật sắc nhọn*

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 34/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

### Bảng kiểm 6

## BẢNG KIỂM QUY TRÌNH XẾP DỤNG CỤ VÀO LÒ HẤP (Áp dụng tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn)

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
1	Xếp các khay dụng cụ đúng trên giá quy định ( <i>để hơi tiệt khuẩn lưu chuyển được tốt</i> )		
2	Xếp gói dụng cụ, khay phẫu thuật lớn, nặng ở đáy của buồng hấp		
3	Các dụng cụ nhỏ đựng vào túi mắt lưới xếp ở phía trên ngoài rìa của buồng máy		
4	Đóng cửa buồng hấp chắc chắn và chọn chương trình phù hợp, tuân thủ các hướng dẫn của nhà sản xuất		
5	Ghi thông tin về từng chu trình hấp đã thực hiện vào sổ theo dõi lò hấp		


**NGƯỜI GIÁM SÁT**

**Nguyên tắc:**

*Chỉ cho vào nồi hấp những bộ dụng cụ được đóng gói cẩn thận*

*Không để cho các vật dụng chạm vào thành của buồng máy tiệt khuẩn*

*Chỉ dùng nước đã khử khoáng để tạo hơi cho nồi hấp*

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 35/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

### Bảng kiểm 7

## BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LẤY DỤNG CỤ TỪ LÒ HẤP (Áp dụng tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn)

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
1	Sau chu trình tiệt khuẩn, mở cửa buồng máy tiệt khuẩn ( <i>Sau khi 15 phút để nhiệt độ buồng máy, cân bằng với nhiệt độ phòng</i> )		
2	Đỡ các giá để dụng cụ hấp của máy tiệt khuẩn ra và để vào khu vực giữ vô khuẩn cho đến khi dụng cụ nguội và khô. Không đặt các vật dụng mới được tiệt khuẩn lên trên các bề mặt kim loại hoặc bề mặt lạnh trước khi chúng đủ nguội		
3	Kiểm tra xem màu của băng vô khuẩn có thay đổi không. Nếu không, đưa xử lý lại ( <i>toàn bộ quá trình kể cả việc đóng gói lại</i> )		
4	Đưa gói vô khuẩn vào kho dụng cụ vô khuẩn của Khoa KSNK		
5	Bảo dưỡng kho vô khuẩn và bảo đảm điều kiện lưu giữ thích hợp (nhiệt độ, độ ẩm)		
6	Trước khi đưa các bộ dụng cụ vô khuẩn ra khỏi kho, kiểm tra thời hạn và ghi lại thông tin về từng gói đã bàn giao		


### NGƯỜI GIÁM SÁT

**Nguyên tắc:**

*Cần mang găng tay chịu nhiệt (nồi hấp, dụng cụ trong lò đều nóng)*

*Không sờ vào các dụng cụ vô khuẩn, trong khi chúng đang nguội đi (Các gói dụng cụ hấp thu chất ẩm bằng cách này và hấp thu luôn vi khuẩn ở tay nhân viên)*

*Chỉ đưa các bộ dụng cụ ra nếu sẽ sử dụng đến chúng trong vòng 24 giờ, phòng mổ không phải là khu vực lưu trữ dụng cụ thích hợp*

	<b>QUY TRÌNH</b>	Ký hiệu: QT.KKSNK.02 Lần ban hành: 02 Trang: 36/37
	<b>XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ</b>	

## Bảng kiểm 8

### BẢNG KIỂM QUY TRÌNH BẢO DƯỠNG DỤNG CỤ (Áp dụng tại khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn)

TT	Nội dung kiểm tra	Có	Không
1	Sau khi làm khô dụng cụ + Sử dụng chất bảo dưỡng để bôi trơn phần động, các bản lề của dụng cụ. + Chất bảo dưỡng có gốc dầu Paraffin ( <i>không sử dụng chất bảo dưỡng là dầu Silicon</i> )		
2	Dùng tay bôi chất bảo dưỡng vào các khớp nối ( <i>Không được nhúng dụng cụ vào chất bảo dưỡng</i> ) Loại bỏ chất thừa bằng vải lau không có xơ vải		
2	Kiểm tra tình trạng nguyên vẹn của các bộ phận bị mòn, các thành phần bị lỗi, các miếng đệm và vòng bít trước lắp		
3	Loại bỏ các chất tồn dư trên mặt kính của đèn nội soi, cáp quang học và đầu máy ảnh bằng gạc ngâm trong cồn.		
4	Nén hay đập các dụng cụ để ghi nhãn dụng cụ phẫu thuật		
5	Sau bảo dưỡng: + Lắp ráp các dụng cụ lại + Thử nghiệm lại chức năng		
6	Thử nghiệm các động cơ và phụ tùng kỹ thuật theo hướng dẫn của nhà sản xuất, tiến hành thử nghiệm sự rò rỉ các thành phần khí nén		

### NGƯỜI GIÁM SÁT

**Nguyên tắc:**

*Dụng cụ phải được trải qua toàn bộ chu trình chuẩn bị trước khi gửi đi sửa chữa vì những lý do an toàn và đảm bảo chất lượng*

*Bảo dưỡng định kỳ có thể kéo dài đáng kể hạn dùng dụng cụ và có thể tiết kiệm được rất nhiều chi phí.*

*Không sử dụng búi kim loại hoặc bột mài mòn chà dụng cụ bằng thép không gỉ.*

*Không xử lý các bề mặt làm bằng chất dẻo với các chất bảo dưỡng dụng cụ*



## QUY TRÌNH

### XỬ LÝ TẬP TRUNG DỤNG CỤ Y TẾ

Ký hiệu: QT.KKSNK.02

Lần ban hành: 02

Trang: 37/37