

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH
BỆNH VIỆN NHI



QUY TRÌNH
QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ

KÝ HIỆU : QT.KSNK.06
LẦN BAN HÀNH : 02
NGÀY BAN HÀNH : 16/11/2020

Phân phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
NHÂN VIÊN	TRƯỞNG KHOA	PHÓ GIÁM ĐỐC
		 
Trần Phi Châu	Đỗ Đình Huy	Đỗ Mạnh Dũng



QUY TRÌNH

QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ

Ký hiệu: QT.KSNK.06

Lần ban hành: 02


Trang: 2/9

LÝ LỊCH SỬA ĐỔI

Lần ban hành/ sửa đổi	Vị trí sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét/ sửa đổi	Người xem xét/ sửa đổi

PHÂN PHỐI TÀI LIỆU

Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát	Nơi nhận tài liệu	Kiểm soát
Hội đồng Quản lý Bệnh viện	<input type="checkbox"/>		
Ban Giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>		
Trưởng khoa/ phòng	<input checked="" type="checkbox"/>		
Khác:.....	<input checked="" type="checkbox"/>		

	QUY TRÌNH	Ký hiệu: QT.KSNK.06 Lần ban hành: 02 Trang: 3/9
	QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ	

1. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình quản lý chất thải rắn y tế trong bệnh viện nhằm làm giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm và độc hại từ chất thải sang người bệnh, nhân viên y tế và ra ngoài cộng đồng; góp phần tạo dựng môi trường bệnh viện an toàn, “**Xanh - Sạch - Đẹp**”.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này được áp dụng cho: Nhân viên y tế, người bệnh, người nhà bệnh nhân.

3. TRÁCH NHIỆM

Nhân viên chuyên trách về chất thải y tế của khoa KSNK và cán bộ điều dưỡng của khoa/phòng phụ trách công tác KSNK

4. KHÁI NIỆM/ CHỮ VIẾT TẮT

- KSNK: Kiểm soát nhiễm khuẩn
- NVYT: Nhân viên y tế
- CT: Chất thải
- BN: Bệnh nhân
- TCKT: Tài chính kế toán

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH



QUY TRÌNH

QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ


Ký hiệu: QT.KSNK.06

Lần ban hành: 02

Trang: 4/9

5.1 Lưu đồ

BƯỚC	TRÁCH NHIỆM	LƯU ĐỒ	BIỂU MẪU
1	NVYT, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân		
2	NVYT chuyên trách xử lý tại khu vực phát sinh chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao		
3	Điều dưỡng, hộ lý, nhân viên vệ sinh tại các khoa		
4	Điều dưỡng, hộ lý, nhân viên công ty vệ sinh		
5	DD, HL, nhân viên công ty Vệ sinh		
6	Khoa KSNK Phòng QLCL Phòng Điều dưỡng		
7	Các khoa, phòng chức năng, công ty ký hợp đồng vận chuyển, xử lý		

	QUY TRÌNH	Ký hiệu: QT.KSNK.06 Lần ban hành: 02 Trang: 5/9
	QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ	

5.2 Diễn giải lưu đồ

Bước	Trách nhiệm	Mô tả	Thời gian	Hồ sơ/ Biểu mẫu
1	NVYT, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân	<ul style="list-style-type: none"> - Xác định, phân loại chất thải ngay sau khi phát sinh. - Cô lập vào phương tiện thu gom phù hợp với từng loại chất thải theo quy định. 	Hàng ngày	
2	NVYT chuyên trách xử lý tại khu vực phát sinh chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao	<p>Chất thải phát sinh các phòng xét nghiệm: Xử lý ban đầu tại nơi phát sinh chất thải (<i>ngâm chất thải trong dung dịch Cloramin B 1- 2% hoặc Javen 1- 2% trong thời gian 30 phút hoặc hấp uớt 121⁰C/15 phút</i>).</p>	Hàng ngày	
3	Điều dưỡng, hộ lý, nhân viên vệ sinh tại các khoa	<ul style="list-style-type: none"> - Chất thải được thu gom vào thùng/túi theo đúng quy cách, quy định. - Lưu trữ tạm thời trong ngày tại các khoa/phòng. 	Hàng ngày	
4	Điều dưỡng, hộ lý, nhân viên công ty vệ sinh	Hộ lý tại các đơn vị/nhân viên công ty vệ sinh công nghiệp bàn giao chất thải cho Y công khu thu gom chất thải tập trung. Số lượng từng loại chất thải được ghi vào sổ bàn giao có đủ chữ ký người giao, người nhận	Hàng ngày	BMT.01.KSNK.06 BMT.02.KSNK.06 BMT.03.KSNK.06
5	DD, HL, nhân viên công ty Vệ sinh	<ul style="list-style-type: none"> - Cuối ngày nhân viên Vệ sinh chuyển chất thải về nơi tập kết chung của Bệnh viện bằng phương tiện chuyên dụng. - Phương tiện vận chuyển chất thải sau mỗi lần sử dụng được làm vệ sinh. 	Hàng ngày	
6	Khoa KSNK Phòng QLCL Phòng Điều dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng Điều dưỡng phối hợp với khoa KSNK hướng dẫn kiểm tra, giám sát tuân thủ quy định quản lý chất thải y tế tại các đơn vị trong toàn bệnh viện - Tổ trưởng Tổ QLCT khoa 	Hàng ngày	BMT.04.KSNK.06



QUY TRÌNH


QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ

Ký hiệu: QT.KSNK.06

Lần ban hành: 02

Trang: 6/9


		<p>KSNK:</p> <ul style="list-style-type: none">• Theo dõi số lượng chất thải được vận chuyển đi tiêu hủy hàng ngày, xác nhận biên bản nghiệm thu theo hợp đồng của bệnh viện với công ty môi trường đô thị.• Kiểm tra, giám sát xử lý tái chế chất thải.• Hàng tháng tổng hợp số lượng chất thải và tình hình thực hiện quy định quản lý chất thải của từng đơn vị, báo cáo lãnh đạo khoa và đột xuất theo yêu cầu tổng hợp báo cáo Giám đốc bệnh viện về công tác quản lý chất thải y tế trong bệnh viện. <p>- Phòng QLCL</p> <ul style="list-style-type: none">• Phối hợp với khoa KSNK và các Khoa, Phòng liên quan thực hiện kiểm tra quy định quản lý chất thải, ngăn chặn những đơn vị, cá nhân không có nhiệm vụ thu gom, vận chuyển, bán chất thải trong bệnh viện. Quản lý lượng chất thải vận chuyển ra ngoài bệnh viện.• Lập biên bản và thông báo những trường hợp vận chuyển chất thải không đúng quy định.		
7	Các khoa, phòng chức năng, công ty ký hợp đồng vận chuyển,	- Phòng chức năng cùng khoa KSNK theo dõi, kiểm tra, giám sát các hoạt động về phân loại, thu gom, xử lý, vận chuyển, chất thải,...	Hàng tháng/quý	

	QUY TRÌNH	Ký hiệu: QT.KSNK.06 Lần ban hành: 02 Trang: 7/9
	QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ	

	xử lý	- Lập biên bản, giao nhận chứng từ quản lý chất thải y tế và thông báo những trường hợp vận chuyển chất thải không đúng quy định.		
--	-------	---	--	--

6. LƯU HỒ SƠ

STT	Mã hồ sơ	Tên hồ sơ	Trách nhiệm lưu	Thời gian lưu	Hình thức lưu
1		Sổ giao nhận chất thải y tế nguy hại	Khoa KSNK và CT xử lý CTNH		
2		Sổ theo dõi chất thải lây nhiễm đã xử lý đạt QCKTMT phục vụ mục đích tái chế	Khoa KSNK		
3		Sổ bàn giao chất thải lây nhiễm đã xử lý đạt QCKTMT phục vụ mục đích tái chế	Khoa KSNK		
4		Hợp đồng vận chuyển, xử lý chất thải y tế nguy hại	Phòng TCKT và CT xử lý CTNH		
5		Hợp đồng thu gom, vận chuyển chất thải tái chế	Phòng TCKT và CT thu mua		
6		Hợp đồng vận chuyển chất thải thông thường	Phòng TCKT và CT xử lý CT		
7		Chứng từ chất thải nguy hại	Tại bệnh viện, CT xử lý CTNH, Sở TNMT		

	QUY TRÌNH	Ký hiệu: QT.KSNK.06 Lần ban hành: 02 Trang: 8/9
	QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ	

7. PHỤ LỤC, BIỂU MẪU

STT	Mã biểu mẫu	Tên biểu mẫu
1	BMT.04.KSNK.06	Bảng kiểm quy trình phân loại chất thải y tế ban đầu tại các khoa lâm sàng.

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

STT	Tên văn bản	Ghi chú
1	Bệnh viện Nhi Trung ương , “Quy định kiểm soát nhiễm khuẩn”	
2	Bộ Y tế , “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	Bộ Y tế , “Quy chế bệnh viện”, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 1998.	
4	Bộ Y tế , “ Thông tư 58/TTLT - BTNMT-BYT, ngày 31/12/2015 của Bộ y tế ban hành quy định về quản lý chất thải y tế.	

