



BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ
KHOA KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

TIÊM AN TOÀN VÀ PHÒNG NGỪA PHƠI NHIỄM VỚI VẬT SẮC NHỌN

BS. Nguyễn Thị Bích Thủy

Ngày 18 tháng 9 năm 2024

Nội dung

1 Một số khái niệm liên quan

2 Những tác hại khi tiêm không an toàn

3 Các giải pháp tăng cường thực hành tiêm an toàn

4 Nguyên tắc thực hành tiêm

5 Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

Căn cứ

BỘ Y TẾ

Số: 3671/QĐ-BYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 27 tháng 09 năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

VỀ VIỆC PHÊ DUYỆT CÁC HƯỚNG DẪN KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2007 và Nghị định số 22/2010/NĐ-CP ngày 09 tháng 3 năm 2010 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

PHÁP LUẬT

HƯỚNG DẪN TIÊM AN TOÀN TRONG CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế)

1. Một số khái niệm liên quan

1.1. Tiêm là gì?

Tiêm là một trong các biện pháp để đưa thuốc, dịch, chất dinh dưỡng hoặc một số chất khác (lod, đồng vị phóng xạ,...) vào cơ thể nhằm mục đích chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh.



1. Một số khái niệm liên quan

1.2. Tiêm an toàn (TAT) là gì?



3 KHÔNG

KHÔNG gây nguy hại cho người được tiêm

KHÔNG gây phơi nhiễm cho người thực hiện mũi tiêm

KHÔNG tạo chất thải nguy hại cho người khác và cộng đồng

2. Tác hại khi tiêm không an toàn

Theo WHO, trên thế giới có:

16 tỷ mũi tiêm/năm

- 90%-95% mũi tiêm nhằm mục đích điều trị
- 5%-10% mũi tiêm dự phòng
- 70% các mũi tiêm không thực sự cần thiết, có thể thay bằng thuốc uống

Số mũi tiêm trung bình/người/năm: 2,88

Bất cứ một kỹ thuật đâm xuyên da nào, bao gồm cả tiêm đều có nguy cơ lây truyền tác nhân gây bệnh qua đường máu

2. Tác hại khi tiêm không an toàn

50% các mũi tiêm ở các nước đang phát triển là không an toàn.

- **Nhân viên y tế:** Phơi nhiễm với các bệnh lây qua đường máu: HBV, HCV, HIV.
- **Người bệnh:** phản ứng thuốc, sốc phản vệ, biến chứng viêm tĩnh mạch, NKH, áp xe, lây truyền các bệnh qua đường máu khi dùng chung bơm tiêm.
- **Cộng đồng:** tạo ra chất thải cho cộng đồng nếu không kiểm soát chất thải y tế tốt.

2. Tác hại khi tiêm không an toàn

Trường hợp nhiễm khuẩn do thực hành tiêm không an toàn:

- Viêm gan B (1,67 triệu trường hợp/năm)
- Viêm gan C (315.120 trường hợp/năm)
- HIV/AIDS (33.877/năm)

2. Tác hại khi tiêm không an toàn

Năm 2000:

Số trường hợp tử vong do thực hành tiêm chủng không an toàn

501.000 trường hợp

3. Các giải pháp tăng cường thực hành tiêm an toàn

- (1) Giảm hoặc loại bỏ các mũi tiêm không cần thiết.
- (2) Bảo đảm đầy đủ các phương tiện, dụng cụ, thuốc cho kỹ thuật tiêm.
- (3) Tiêm phòng vắc xin viêm gan B cho nhân viên y tế và thiết lập, thực hiện báo cáo các trường hợp phơi nhiễm nghề nghiệp.
- (4) Tăng cường kiến thức về TAT và KSNK.
- (5) Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát.
- (6) Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm.

3.1. Giảm hoặc loại bỏ các mũi tiêm không cần thiết

- ***Biện pháp hành chính:*** giám sát việc kê đơn thuốc cho người bệnh.
- ***Tuyên truyền:*** hội nghị, hội thảo khoa học; tờ rơi, pa nô, áp phích tuyên truyền về tác hại lạm dụng tiêm và tiêm không an toàn.

3.2. Bảo đảm đầy đủ các phương tiện, dụng cụ, thuốc cho kỹ thuật tiêm

- Cung cấp đủ phương tiện tiêm.
- Trang bị đủ các phương tiện vệ sinh tay.
- Khuyến khích sử dụng gạc miếng tẩm cồn dùng một lần (alcohol pads).
- Cung cấp đủ phương tiện thu gom chất thải y tế sau tiêm.
- Thuốc tiêm.



Không sát khuẩn da trước tiêm hơn còn tốt hơn sử dụng bông tẩm cồn **không sạch** để sát khuẩn da

3.3. Tiêm phòng vắc xin viêm gan B cho nhân viên y tế và thiết lập, báo cáo các trường hợp phơi nhiễm nghề nghiệp theo quy định

UBND QUẬN TÂN PHÚ
BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ

Số: 964/QĐ-BVQ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc






Tân Phú, ngày 03 tháng 11 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

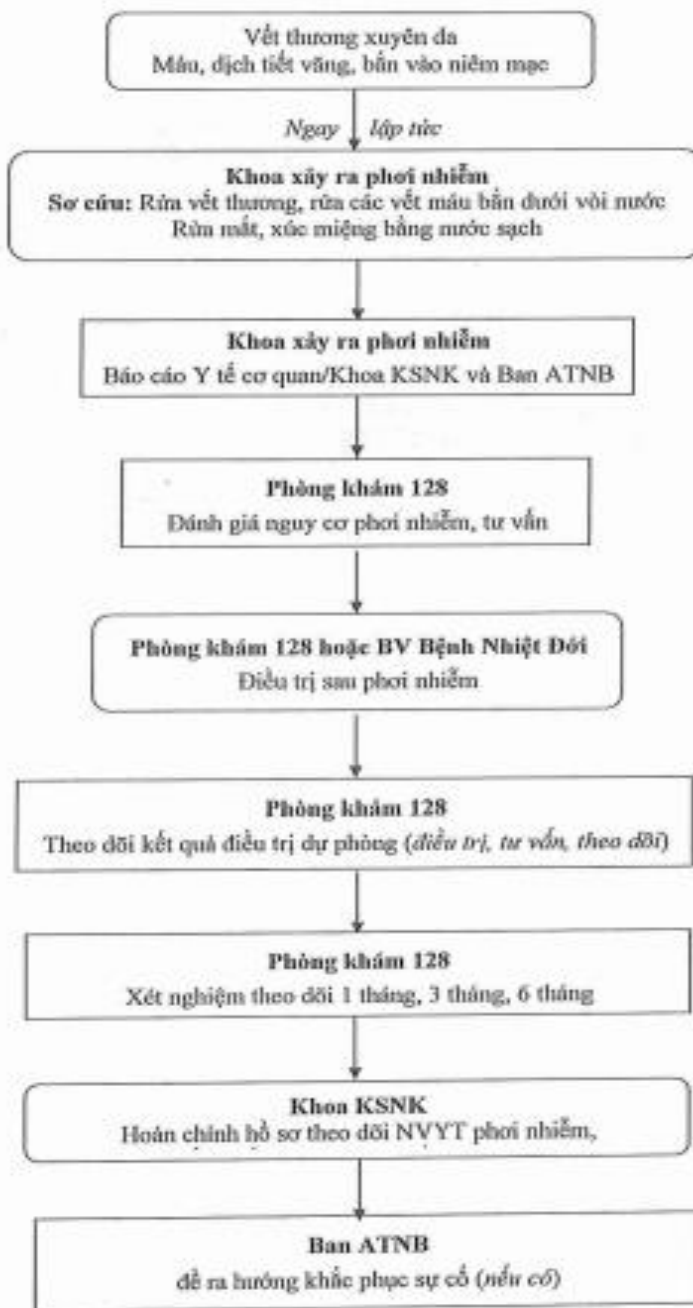
Về việc ban hành Quy trình xử lý và quản lý phơi nhiễm nghề nghiệp

Bước 1: Sơ cứu tại khoa xảy ra phơi nhiễm

Ngay lập tức thực hiện các bước sơ cứu:

| Tổn thương hoặc phơi nhiễm | Xử lý |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tổn thương do kim tiêm hay vật sắc nhọn  | - Rửa ngay vùng da bị tổn thương bằng xà phòng và nước, dưới vòi nước chảy. - Để máu ở vết thương tự chảy, không nặn bóp vết thương |
| Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da bị tổn thương  | 1. Rửa khu vực bị tổn thương ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy 2. KHÔNG sử dụng thuốc khử khuẩn trên da 3. KHÔNG cạo hoặc chà khu vực bị tổn thương |
| Bắn máu hoặc dịch cơ thể lên mắt  | - Xả nước nhẹ nhưng thật kỹ dưới dòng nước chảy hoặc nước muối 0,9% vô khuẩn trong ít nhất 15 phút trong lúc mở mắt, lộn nhẹ mi mắt. - Không dụi mắt |
| Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên miệng hoặc mũi  | 1. Nhổ khạc ngay máu hoặc dịch cơ thể và súc miệng bằng nước nhiều lần 2. Xi mũi và rửa sạch vùng bị ảnh hưởng bằng nước hoặc nước muối 0,9% vô khuẩn. 3. KHÔNG sử dụng thuốc khử khuẩn 4. KHÔNG đánh răng |
| Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da nguyên vẹn  | Rửa khu vực bị vấy máu hoặc dịch cơ thể ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy KHÔNG chà sát khu vực bị vấy máu hoặc dịch |

QUY TRÌNH QUẢN LÝ PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP



3.4. Tăng cường kiến thức về TAT và KSNK

3.5. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát

Khoa KSNK

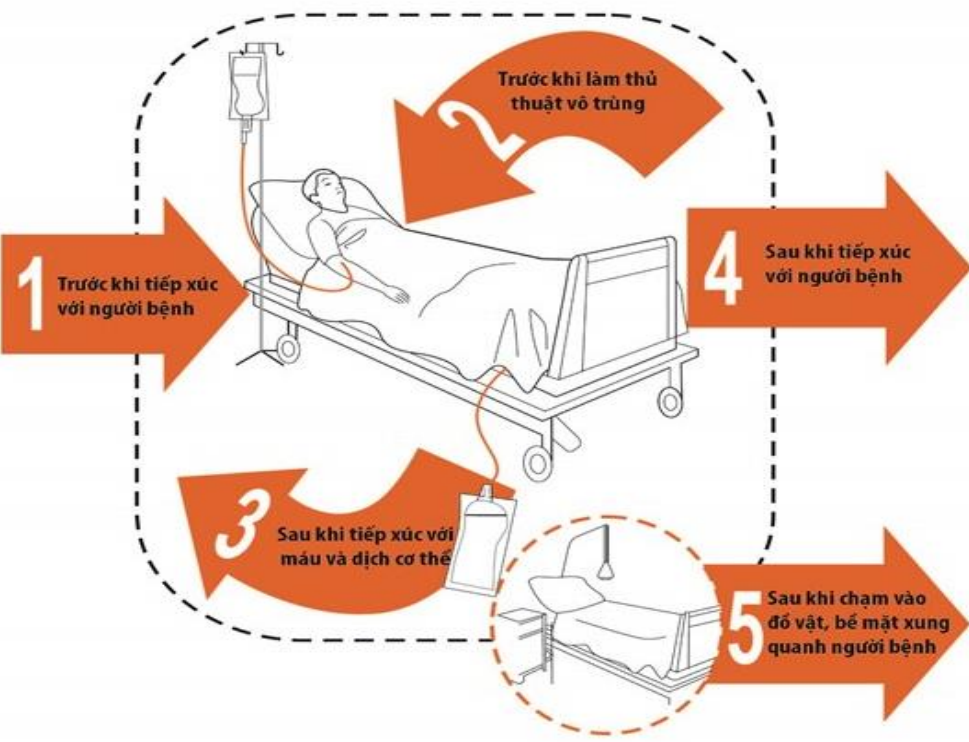


**Mạng lưới
KSNK**

3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

- Vệ sinh tay: 05 thời điểm VST, đúng, đủ 06 bước.

5 THỜI ĐIỂM PHẢI VỆ SINH TAY



QUY TRÌNH RỬA TAY THƯỜNG QUY



Bước 1: Làm ướt tay bằng xà phòng. Chà 2 lòng bàn tay vào nhau



Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.



Bước 3: Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ ngón tay.



Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay này vào lòng bàn tay kia.



Bước 5: Xoay ngón tay cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (làm sạch ngón tay cái)



Bước 6: Xoay các đầu ngón tay của tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại.

3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

- Chuẩn bị xe tiêm nhằm sử dụng dụng cụ, thuốc thích hợp, an toàn:

+ **Xe tiêm** (2 – 3 tầng): được vệ sinh hàng ngày bằng hóa chất khử khuẩn, sắp xếp thuận tiện cho thao tác, không để chung dụng cụ bẩn với dụng cụ sạch/khuẩn.



3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

+ Có đủ phương tiện phục vụ cho mục đích chỉ định tiêm:

- Bơm kim tiêm vô khuẩn, kích cỡ phù hợp, còn hạn dùng, bao bì nguyên vẹn.
- Thuốc tiêm: Kiểm tra tên thuốc hàm lượng, hạn dùng, chất lượng của thuốc.
- Ống nước cất pha thuốc tiêm sử dụng một lần.
- Nước muối thông kim.

3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

+ Có đủ phương tiện phục vụ cho mục đích chỉ định tiêm:

- Bông cồn sát khuẩn da: nên dùng miếng bông cồn (Alcohol Pads) sử dụng một lần. Cồn sát khuẩn da là cồn Isopropyl hoặc ethanol 70%.
- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
- Hộp chống sốc phản vệ: đủ cơ số, còn hạn dùng.



3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

+ Phương tiện phòng hộ:

Khi NB không mắc bệnh nhiễm trùng, không đang trong tình trạng cách ly và bàn tay NVYT không bị tổn thương hoặc viêm da, NVYT **không được** mang găng tay khi tiêm bắp tiêm trong da, dưới da.



3.6. Thực hành đúng quy trình kỹ thuật tiêm

+ Phương tiện đựng chất thải sắc nhọn:

Thành và đáy cứng không bị xuyên thủng; chống thấm; kích thước phù hợp; có nắp đóng mở dễ dàng; Miệng hộp đủ lớn để cho vật sắc nhọn vào mà không cần dùng lực đẩy; có dòng chữ “CHỈ ĐỰNG CHẤT THẢI SẮC NHỌN” và có vạch báo hiệu ở mức 3/4 hộp và có dòng chữ “KHÔNG ĐƯỢC ĐỰNG QUÁ VẠCH NÀY”; màu vàng; có quai hoặc kèm hệ thống cố định.



4. Nguyên tắc thực hành tiêm

a. Không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm

- 1) Thực hiện 5 đúng: đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng liều lượng, đúng thời điểm, đúng đường.
- 2) Phòng và chống sốc.
- 3) Phòng tránh xơ hóa cơ hoặc đâm kim vào dây thần kinh.

4. Nguyên tắc thực hành tiêm

a. Không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm

4) Các phòng ngừa khác:

- Luôn hỏi người bệnh về tiền sử dùng thuốc để tránh tương tác thuốc.
- Bảo đảm đúng kỹ thuật vô khuẩn trong tiêm truyền.
- Chuẩn bị thuốc và phương tiện tiêm ở môi trường sạch, không bụi, không vấy máu hoặc dịch.

4. Nguyên tắc thực hành tiêm

a. Không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm

4) Các phòng ngừa khác:

- Sử dụng thuốc tiêm **một liều**. Nếu phải sử dụng thuốc tiêm nhiều liều, cần sử dụng kim lấy thuốc vô khuẩn và không để kim lấy thuốc lưu ở lọ thuốc.
- Không pha trộn hai hoặc nhiều loại thuốc vào 1 bơm tiêm. Không dùng 1 kim tiêm để lấy nhiều loại thuốc.

4. Nguyên tắc thực hành tiêm

a. Không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm

4) Các phòng ngừa khác:

- Loại bỏ kim tiêm đã dùng chạm vào bất kỳ bề mặt nào **không** vô khuẩn.
- Giải thích hướng dẫn cho người bệnh về kỹ thuật tiêm tác dụng và tư thế.
- Hướng dẫn người bệnh những điều cần thiết sau khi tiêm.

4. Nguyên tắc thực hành tiêm

b. Không gây nguy hại cho người tiêm

1) Nguy cơ bị phơi nhiễm do máu hoặc do kim tiêm/vật sắc nhọn đâm:

- Mang găng **khi có nguy cơ** tiếp xúc với máu hoặc dịch tiết của người bệnh.
- Dùng gạc bọc vào đầu ống thuốc trước khi bỏ.

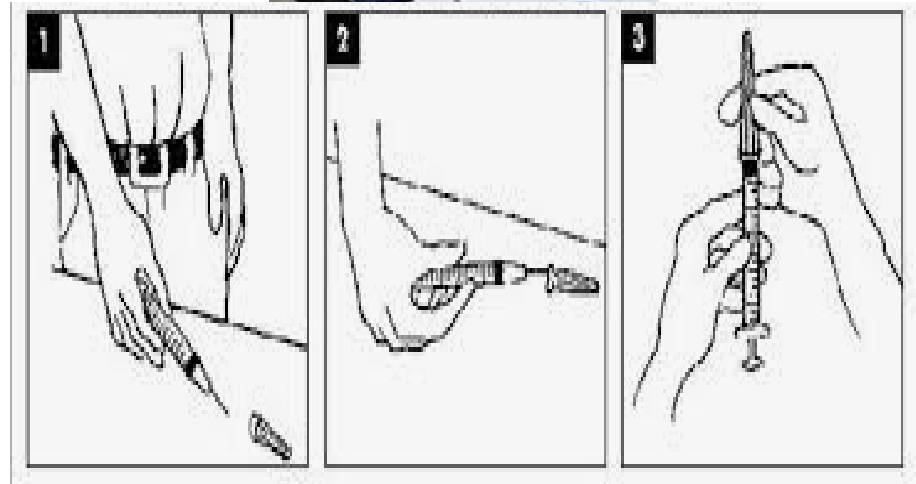
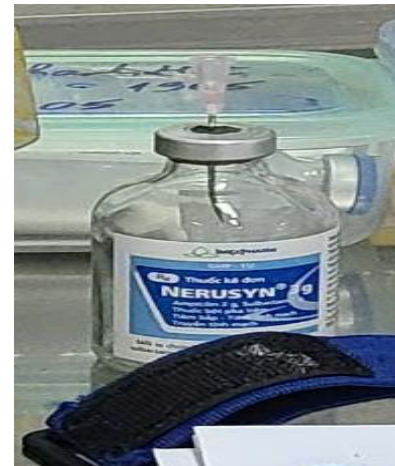


4. Nguyên tắc thực hành tiêm

b. Không gây nguy hại cho người tiêm

1) Nguy cơ bị phơi nhiễm do máu hoặc do kim tiêm/vật sắc nhọn đâm:

- Hủy kim ngay sau khi tiêm, nếu chưa thể hủy ngay thì đậy kim bằng kỹ thuật xúc một tay.
- Không tháo rời kim tiêm ra khỏi bơm tiêm sau khi tiêm.

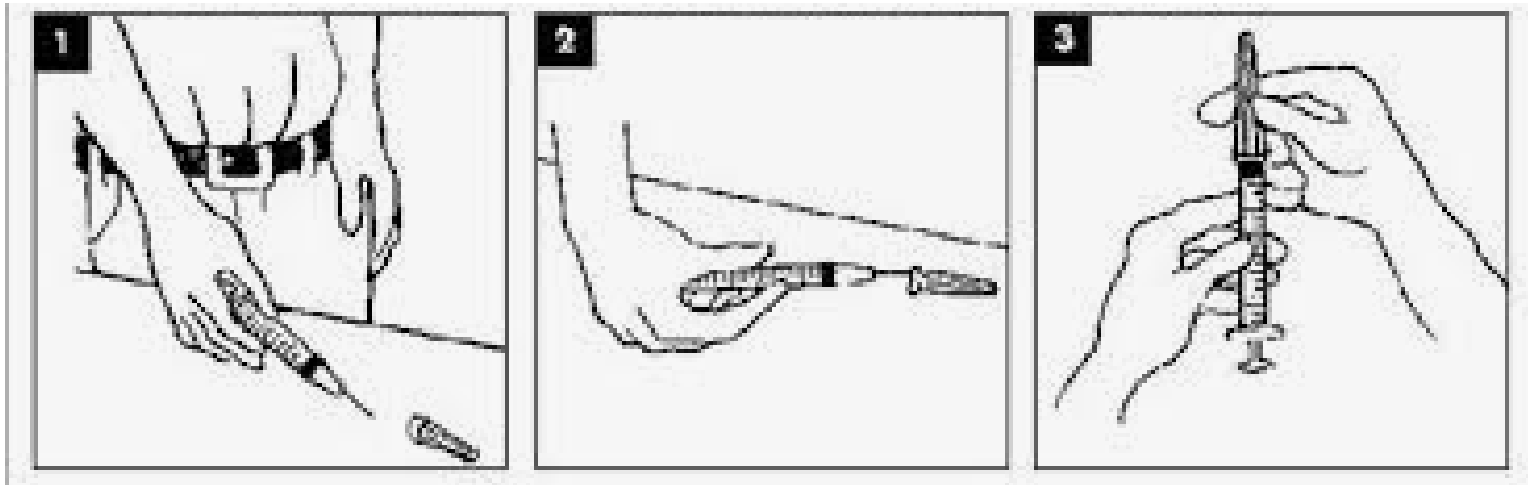


4. Nguyên tắc thực hành tiêm

b. Không gây nguy hại cho người tiêm

1) Nguy cơ bị phơi nhiễm do máu hoặc do kim tiêm/vật sắc nhọn đâm

- Hủy kim ngay sau khi tiêm, nếu chưa thể hủy ngay thì đập kim bằng kỹ thuật xúc một tay
- Không tháo rời kim tiêm ra khỏi bơm tiêm sau khi tiêm.



4. Nguyên tắc thực hành tiêm

b. Không gây nguy hại cho người tiêm

Nguy cơ bị phơi nhiễm do máu hoặc do kim tiêm/vật sắc nhọn đâm:

- Không để vật sắc nhọn đầy quá 3/4 hộp kháng thủng.
- Không tái sử dụng lại thùng hủy kim.
- Khi bị phơi nhiễm do vật sắc nhọn cần xử lý và khai báo ngay theo hướng dẫn.

4. Nguyên tắc thực hành tiêm

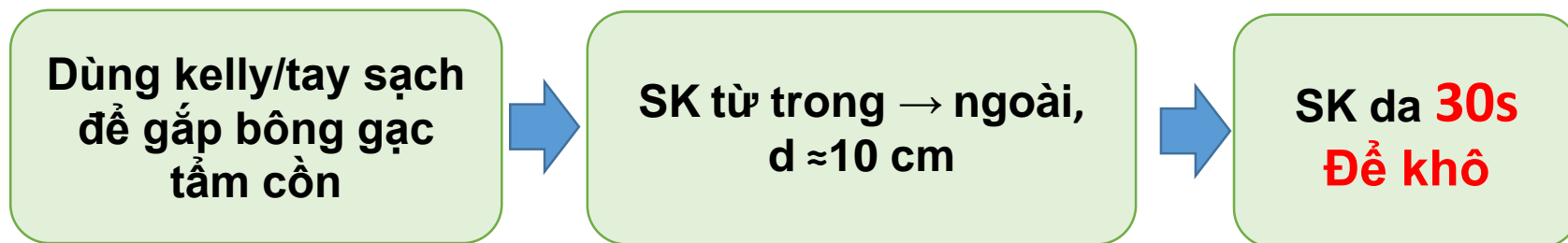
c. Không gây nguy hại cho cộng đồng

- Chuẩn bị hộp thùng kháng khuẩn để đựng vật sắc nhọn.
- Tạo thành thói quen cho người tiêm: bỏ bơm kim tiêm vào hộp kháng khuẩn ngay sau khi tiêm.
- Thu gom và bảo quản bơm kim tiêm đã sử dụng theo đúng quy định.

5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

a. Sát khuẩn da và chuẩn bị vùng da tiêm

Rửa sạch da vùng tiêm nếu bẩn. Để sát khuẩn vùng da tiêm áp dụng các bước dưới đây:



Lưu ý:

KHÔNG được chạm kelly/tay NVYT vào da người bệnh.

KHÔNG chạm tay hoặc vật dụng không vô khuẩn vào vùng da đã được sát khuẩn.

KHÔNG sát khuẩn da vùng tiêm bằng cồn sau tiêm chủng.

5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

b. Lấy thuốc vào bơm tiêm:

1) Nguyên tắc:

- Thực hiện **4 KHÔNG**:

+ KHÔNG sử dụng một bơm kim tiêm đã lấy thuốc để dùng cho nhiều người bệnh (bảo đảm một kim tiêm một bơm tiêm một người bệnh);

+ KHÔNG tái sử dụng bơm kim tiêm;

+ KHÔNG sử dụng một bơm kim tiêm pha thuốc duy nhất để pha cho nhiều lọ thuốc;

+ KHÔNG kết hợp thuốc còn thừa lại để dùng sau.



5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

b. Lấy thuốc vào bơm tiêm:

1) Nguyên tắc:

- Lấy thuốc tiêm từ lọ thuốc: Nên sử dụng **lọ thuốc đơn liều** cho từng NB
- Loại bỏ lọ thuốc đa liều nếu nghi ngờ thuốc không còn vô khuẩn; không còn bảo đảm chất lượng; hoặc hết thời hạn sử dụng; hoặc không được cất giữ đúng cách sau khi mở.
- Loại bỏ thuốc sau thời gian khuyến cáo của nhà sản xuất.

5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

b. Lấy thuốc vào bơm tiêm:

2) Phương pháp lấy thuốc qua nắp lọ cao su:

- Sát khuẩn nắp lọ bằng một miếng bông gạc tẩm cồn 70% và **để cồn tự khô** trước khi lấy thuốc.
- Nếu là lọ thuốc đa liều: dùng một bơm kim tiêm lấy thuốc vô khuẩn cho mỗi lần lấy thuốc và **không để** lưu kim lấy thuốc trong lọ.



5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

b. Lấy thuốc vào bơm tiêm:

2) Phương pháp lấy thuốc qua nắp lọ cao su:

- Khi đã lấy thuốc vào bơm kim tiêm cần tiêm cho người bệnh **càng sớm càng tốt.**

- **Ghi và dán nhãn lọ thuốc đa liều** sau khi pha xong với các nội dung: ngày và thời gian chuẩn bị; loại và thể tích dung dịch pha (nếu có); nồng độ cuối cùng; ngày và thời gian hết hạn sau khi pha; tên và chữ ký người pha thuốc.



5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

c. Trì hoãn mũi tiêm sau khi đã chuẩn bị:

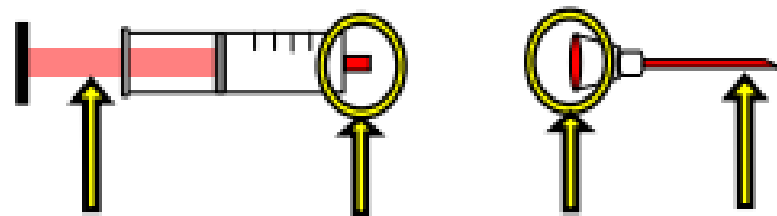
Nếu vì một lý do nào đó không thể tiêm ngay thuốc hãy đậy kim tiêm bằng **kỹ thuật mức một tay** sau đó đưa vào bao nilon đựng bơm tiêm (được giữ lại khi mở bơm tiêm) hoặc giữ lại trong hộp hoặc khay được hấp sấy khô.



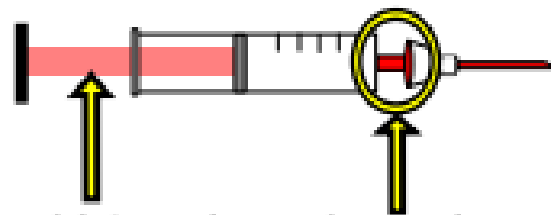
5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

d. Những điểm quan trọng cần lưu ý:

- **KHÔNG** được chạm kim tiêm vào bất cứ bề mặt nào đã bị nhiễm bẩn.
- **KHÔNG** được cầm nắm dụng cụ chạm tay vào pít tông, đầu ăng bu, thân kim tiêm trong quá trình chuẩn bị thuốc, tiêm thuốc.



Vùng không được dụng chạm tay






Vùng không được dụng chạm tay

5. Một số hướng dẫn trong thực hành tiêm

d. Những điểm quan trọng cần lưu ý:

- **KHÔNG** được sử dụng lại bơm tiêm kể cả khi đã thay kim tiêm.
- **KHÔNG** đụng chạm vào nắp lọ thuốc sau khi đã lau khử khuẩn bằng cồn.
- **KHÔNG** dùng một bơm kim tiêm lấy thuốc cho nhiều lọ thuốc đa liều.

CÁC BƯỚC SƠ CỨU KHI BỊ PHƠI NHIỄM DO KIM TIÊM, GIỌT BẮN HAY CÁC TỔN THƯƠNG KHÁC

| Tổn thương hoặc phơi nhiễm | Xử lý |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Tổn thương do kim tiêm hay vật sắc nhọn</p>  | <ul style="list-style-type: none">- Rửa ngay vùng da bị tổn thương bằng xà phòng và nước, dưới vòi nước chảy.- Để máu ở vết thương tự chảy, không nặn bóp vết thương |
| <p>Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da bị tổn thương</p>  | <ol style="list-style-type: none">1. Rửa khu vực bị tổn thương ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy2. KHÔNG sử dụng thuốc khử khuẩn trên da3. KHÔNG cạo hoặc chà khu vực bị tổn thương |
| <p>Bắn máu hoặc dịch cơ thể lên mắt</p>  | <ul style="list-style-type: none">- Xả nước nhẹ nhưng thật kỹ dưới dòng nước chảy hoặc nước muối 0,9% vô khuẩn trong ít nhất 15 phút trong lúc mở mắt, lộn nhẹ mi mắt.- Không dụi mắt |

CÁC BƯỚC SƠ CỨU KHI BỊ PHƠI NHIỄM DO KIM TIÊM, GIỌT BẮN HAY CÁC TỔN THƯƠNG KHÁC

Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên miệng hoặc mũi



1. Nhổ khạc ngay máu hoặc dịch cơ thể và súc miệng bằng nước nhiều lần
2. Xi mũi và rửa sạch vùng bị ảnh hưởng bằng nước hoặc nước muối 0.9% vô khuẩn.
3. **KHÔNG** sử dụng thuốc khử khuẩn
4. **KHÔNG** đánh răng

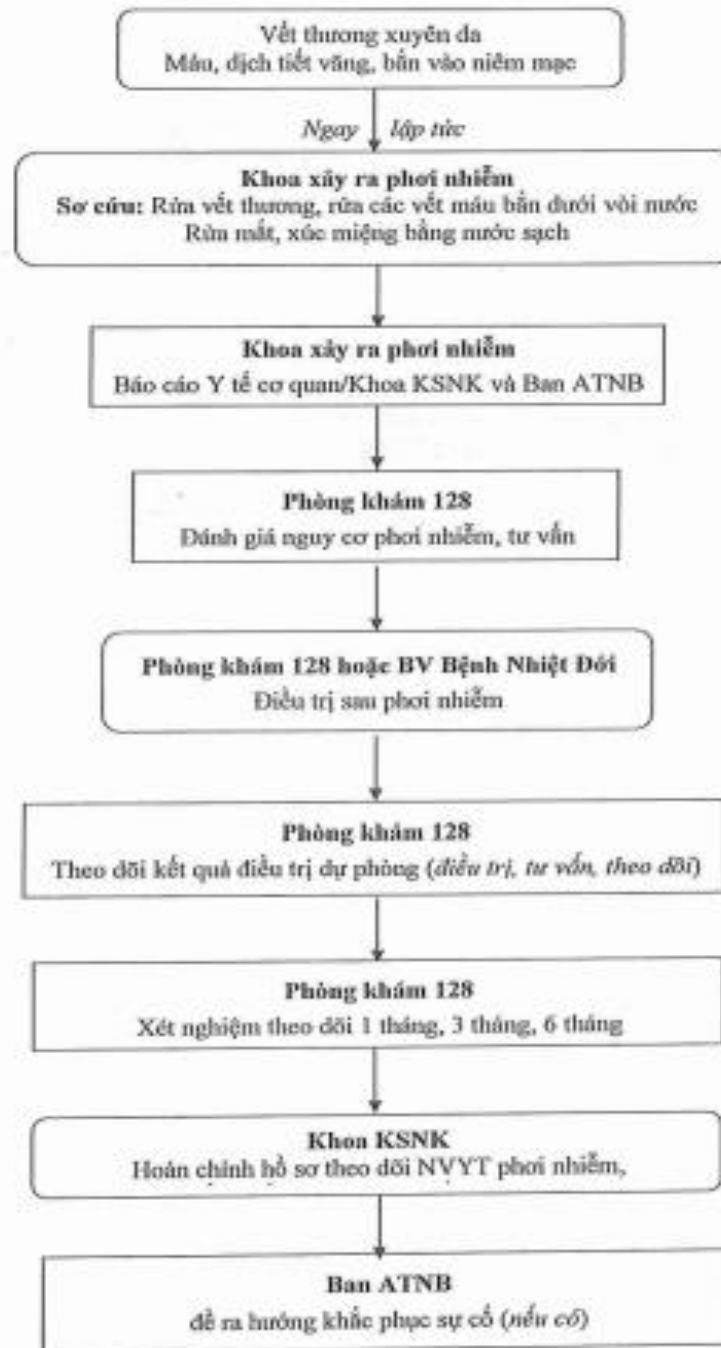
Bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da nguyên vẹn



Rửa khu vực bị vấy máu hoặc dịch cơ thể ngay bằng xà phòng và nước dưới vòi nước chảy
KHÔNG chà sát khu vực bị vấy máu hoặc dịch

QUY TRÌNH QUẢN LÝ PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP

QUY TRÌNH QUẢN LÝ PHƠI NHIỄM NGHỀ NGHIỆP





THANK
YOU