

Bước 6: đem ngay dụng cụ ra sử dụng (nếu cần) hoặc bảo quản dụng cụ trong tủ lưu giữ.

Chú ý: nhân viên xử lý dụng cụ phải đeo kính, đi găng, rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.

IV. XỬ LÝ DỤNG CỤ KHÔNG CHỊU NHIỆT

1. Chuẩn bị phương tiện

- Nước sạch, xà phòng, bàn chải và các phương tiện cọ rửa phù hợp với từng dụng cụ.
- Dung dịch khử khuẩn ban đầu.
- Dung dịch khử khuẩn mức độ cao: hiện nay thường dùng là glutaraldehyde 2% (cidex 14 và 28 ngày)
- Test thử chất lượng dung dịch Cidex
- Thùng/xô ngâm có nắp đậy kín.
- Nước cất vô khuẩn
- Khăn lau vô khuẩn hoặc phương tiện làm khô (khí nén, hệ thống treo khô
- Hộp kín vô khuẩn hoặc túi ni lon đóng gói để bảo quản dụng cụ và máy ép túi (nếu bệnh viện có điều kiện)
- Phương tiện bảo hộ cho nhân viên khi xử lý dụng cụ: găng tay sạch và găng tay vô khuẩn, kính mắt, tạp dề hoặc áo choàng.

2. Các bước tiến hành

Bước 1, 2, 3: giống các bước trong quy trình xử lý dụng cụ chịu nhiệt.

Bước 4: ngâm dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn mức độ cao.

Thời gian theo khuyến cáo của nhà sản xuất mà có thể ngâm 20 phút - 1 giờ - 3 giờ tùy theo từng loại dụng cụ hoặc dụng cụ sử dụng lại ngay hay lưu trữ

Bước 5: tráng và làm khô dụng cụ

Tráng sạch dụng cụ bằng nước cất vô khuẩn (làm sạch hoá chất có trên dụng cụ), sau đó lau khô dụng cụ bằng khăn vô khuẩn hoặc treo khô hoặc bằng khí nén.

Bước 6: bảo quản dụng cụ hoặc đem sử dụng ngay dụng cụ.

Bảo quản dụng cụ trong hộp kín vô khuẩn hoặc túi ni lon hàn kín, không nên để dụng cụ quá 8 ngày. Nếu để quá 8 ngày phải thực hiện lại quy trình khử khuẩn từ bước thứ 5.

V. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ

- Nhân viên xử lý dụng cụ phải đeo kính, rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.

- Khi thực hiện các bước 1,2,3 chỉ cần sử dụng găng tay sạch, nhưng khi thực hiện các bước 4, 5, 6 phải sử dụng găng tay vô khuẩn.

MỘT SỐ NGUYÊN TẮC CẦN THỰC HIỆN

Đảm bảo thời gian ngâm và nồng độ dung dịch khử khuẩn sử dụng.

Phải ngâm ngập dụng cụ trong dung dịch khử khuẩn.

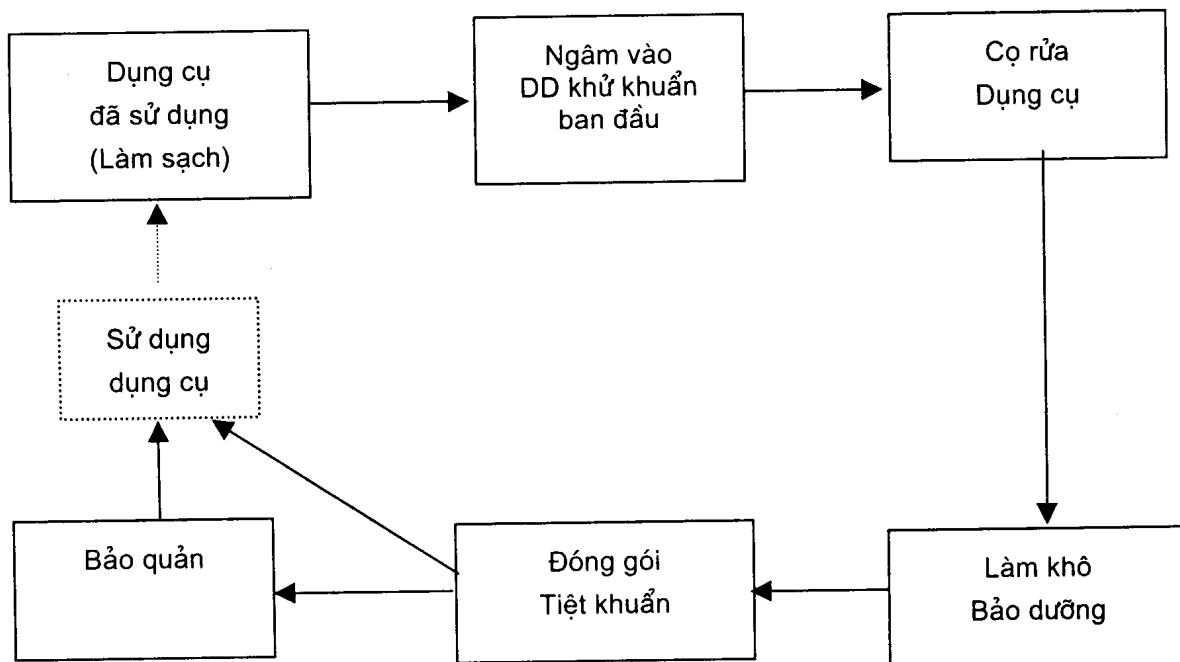
Nước cất vô khuẩn phải được kiểm tra chất lượng.

Dung dịch khử khuẩn ban đầu chỉ dùng trong vòng 24 giờ, và phải thay khi quá bẩn.

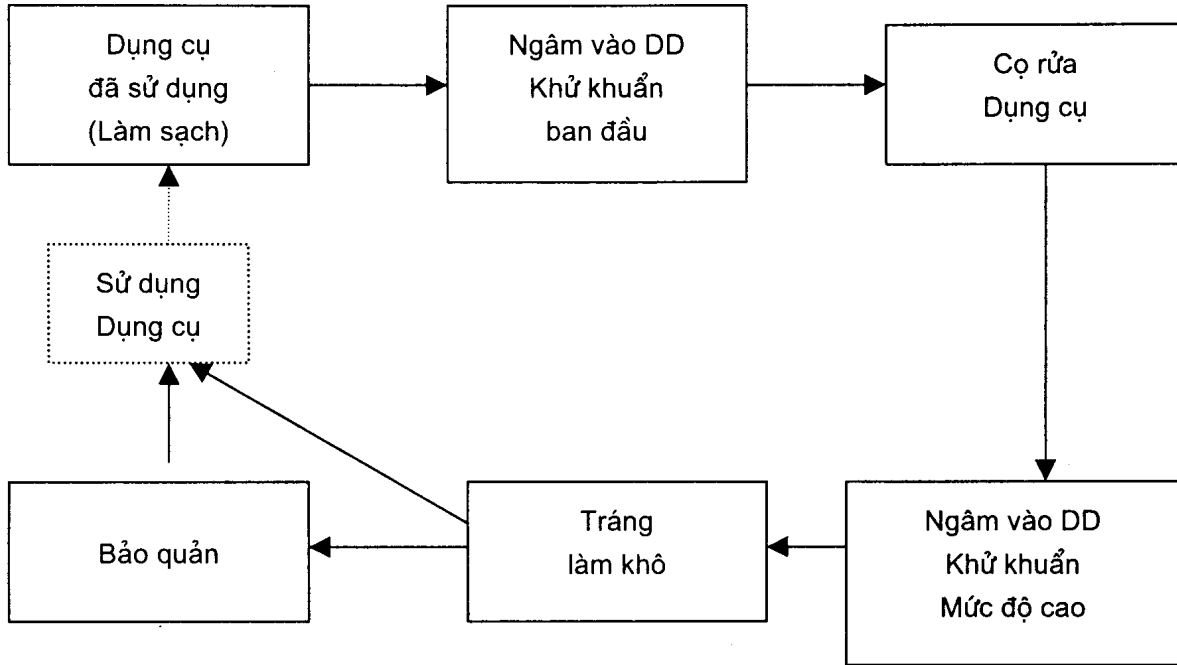
Phương tiện dùng trong khử khuẩn phải được cọ rửa để khô hàng ngày.

Bảo quản dụng cụ khô ráo chống ẩm mốc.

A. QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ CHỊU NHIỆT



B. QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ KHÔNG CHỊU NHIỆT



3. XỬ LÝ DỤNG CỤ BẰNG NHỰA VÀ CAO SU

I. MỤC ĐÍCH

- Giảm nhiễm khuẩn mắc phải trong bệnh viện do bị nhiễm từ các dụng cụ cao su không được khử khuẩn và tiệt khuẩn đúng, đặc biệt là các ống thông tiểu, thông bàng quang.
- Đảm bảo duy trì độ bền của dụng cụ.

II. PHÂN LOẠI DỤNG CỤ

1. Dụng cụ chịu nhiệt: là dụng cụ ở nhiệt độ hấp sấy tiệt khuẩn không bị thay đổi hình dạng và tính chất. Các loại dụng cụ này gồm:

- Các loại ống thông tiểu (foley, nelaton)
- Ống thông nuôi ăn
- Ống thông hậu môn

- Dây cao su nối của một số hệ thống dẫn lưu bằng nhựa, ống dẫn lưu.
- Bóng thông khí loại chịu nhiệt

2. Dụng cụ không chịu nhiệt: là dụng cụ ở nhiệt độ hấp sấy tiệt khuẩn bị thay đổi hình dạng và tính chất. Các loại dụng cụ này gồm:

- Bóng hút trong phòng thí nghiệm
- Bóng bơm hơi trong một số dụng cụ (máy đo huyết áp, hút mũi trẻ em..)
- Đồ chơi bằng cao su dùng cho trẻ em và tập vật lý trị liệu
- Túi chườm...

III. XỬ LÝ DỤNG CỤ CHỊU NHIỆT

1. Chuẩn bị phương tiện

- Nước sạch, xà phòng, bàn chải và các phương tiện cọ rửa phù hợp với từng loại dụng cụ.
- Dung dịch khử khuẩn ban đầu: tốt nhất là chlorine (cloramin B 0,5%, Presept, dung dịch Javel).
- Ngoài ra có thể dùng dung dịch khác với dẫn chất centrimide kết hợp với chlorhexidine (Microshield Antiseptic Concentrate).
- Thùng/xô ngâm có nắp đậy kín.
- Băng keo chỉ thị màu, băng keo dán cố định.
- Phiếu ghi ngày xử lý và hạn dùng.
- Lò hấp tiệt khuẩn (hấp ướt, hấp khô).
- Tủ chứa dụng cụ.
- Phương tiện bảo hộ cho nhân viên khi xử lý dụng cụ: găng tay sạch, kính mắt, tạp dề hoặc áo choàng.
- Nếu bệnh viện có điều kiện có thể có túi chuyên dùng bằng plastic đặc biệt, máy ép túi.

2. Các bước tiến hành

Bước 1: Pha dung dịch khử khuẩn ban đầu

Pha dung dịch khử khuẩn ban đầu vào thùng ngâm dụng cụ có nắp đậy kín (theo bảng hướng dẫn sau)

TT	Loại	Nồng độ pha (g%)	Cách pha	Thời gian ngâm
	Cloramin B			
	Nước Javel			
	Presept	0,014%	1 viên (2,5g) trong 10 lít nước	5-10 phút
	Hibicet	1%	10 ml trong 1 lít nước	15 phút
	Microshield Antiseptic Concentrate			
	Cidezyme		8ml trong 1 lít nước	3-5 phút

Bước 2: ngâm dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn ban đầu

Nếu dụng cụ có chứa nhiều máu hoặc chất tiết của người bệnh thì có thể tráng dụng cụ bằng nước sạch (nếu bệnh viện có hệ thống xử lý chất thải lỏng đạt tiêu chuẩn) sau đó ngâm ngay vào dung dịch khử khuẩn ban đầu.

Bước 3: cọ rửa dụng cụ

Bước 4: làm khô dụng cụ và bảo dưỡng dụng cụ nếu cần (lau dầu, lắp ráp dụng cụ....)

Bước 5: đóng gói - tiệt khuẩn

- + Đóng gói dụng cụ (cho vào hộp dụng cụ hoặc vào khăn gói dụng cụ hoặc túi chuyên dùng)
- + Dán băng keo chỉ thị màu.
- + Dán băng keo cố định
- + Dán nhãn ghi ngày xử lý, người xử lý và hạn dùng.

Bước 6: đem ngay dụng cụ ra sử dụng (nếu cần) hoặc bảo quản dụng cụ trong tủ lưu giữ.

Chú ý: nhân viên xử lý dụng cụ phải đeo kính, đi găng, rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.

IV. XỬ LÝ DỤNG CỤ KHÔNG CHỊU NHIỆT

1. Chuẩn bị phương tiện

- Nước sạch, xà phòng, bàn chải và các phương tiện cọ rửa phù hợp với từng dụng cụ.
- Dung dịch khử khuẩn ban đầu.
- Dung dịch khử khuẩn mức độ cao: hiện nay thường dùng là glutaraldehyde 2% (cidex 14 và 28 ngày, endosporine, steranos)
- Test thử chất lượng dung dịch Cidex
- Thùng/xô ngâm có nắp đậy kín.

- Nước cất vô khuẩn
- Khăn lau vô khuẩn hoặc phương tiện làm khô (khí nén, hệ thống treo khô
- Hộp kín vô khuẩn hoặc túi ny lon đóng gói để bảo quản dụng cụ và máy ép túi (nếu bệnh viện có điều kiện)
- Phương tiện bảo hộ cho nhân viên khi xử lý dụng cụ: găng tay sạch và găng tay vô khuẩn, kính mắt, tạp dề hoặc áo choàng.

2. Các bước tiến hành

Bước 1, 2, 3: giống các bước trong quy trình xử lý dụng cụ chịu nhiệt.

Bước 4: ngâm dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn mức độ cao

Thời gian theo khuyến cáo của nhà sản xuất mà có thể ngâm 20 phút - 1 giờ - 3 giờ tùy theo từng loại dụng cụ hoặc dụng cụ sử dụng lại ngay hay lưu trữ

Bước 5: tráng và làm khô dụng cụ

Tráng sạch dụng cụ bằng nước cất vô khuẩn (làm sạch hoá chất có trên dụng cụ), sau đó lau khô dụng cụ bằng khăn vô khuẩn hoặc treo khô hoặc bằng khí nén.

Bước 6: bảo quản dụng cụ hoặc đem sử dụng ngay dụng cụ

Bảo quản dụng cụ trong hộp kín vô khuẩn hoặc túi ny lon hàn kín, không nên để dụng cụ quá 8 ngày

Nếu để quá 8 ngày phải thực hiện lại quy trình khử khuẩn từ bước thứ 5.

V. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ

- Nhân viên xử lý dụng cụ phải đeo kính, rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.
- Khi thực hiện các bước 1,2,3 chỉ cần sử dụng găng tay sạch, nhưng khi thực hiện các bước 4, 5, 6 phải sử dụng găng tay vô khuẩn.

MỘT SỐ NGUYÊN TẮC CẦN THỰC HIỆN

Đảm bảo thời gian ngâm và nồng độ dung dịch khử khuẩn sử dụng.

Phải ngâm ngập dụng cụ trong dung dịch khử khuẩn.

Nước cất vô khuẩn phải được kiểm tra chất lượng,

Dung dịch khử khuẩn ban đầu chỉ dùng trong vòng 24 giờ, và phải thay khi quá bẩn.

Phương tiện dùng trong khử khuẩn phải được cọ rửa để khô hàng ngày.

Bảo quản dụng cụ khô ráo chống ẩm mốc.

4. KHỬ KHUẨN MASK VÀ BÓNG AMBU

I. MỤC ĐÍCH

- Giảm nhiễm khuẩn mắc phải cho người bệnh từ các dụng cụ.
- Đảm bảo duy trì độ bền của các dụng cụ.

II. CHUẨN BỊ

- Dung dịch tẩy rửa có hoạt tính enzym (Cidezym)
- Nước xà phòng.
- Gạc bông sạch.
- Chậu rửa, chổi lông.
- Các phương tiện bảo hộ cá nhân.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Mang bảo hộ cá nhân: tạp dề, mũ, khẩu trang và găng cao su.
2. Rửa sạch dụng cụ bẩn:
 - Tháo rời từng bộ phận của dụng cụ theo quy định, xả dụng cụ dưới vòi nước.
 - Dùng gạc bông tẩm nước xà phòng và chổi lông rửa sạch bên trong và bên ngoài dụng cụ, nếu dụng cụ tiếp xúc với người bệnh lây thì ngâm vào dung dịch cidezym từ 5 - 10 phút trước khi cọ rửa bằng xà phòng.
 - Xả dụng cụ dưới vòi nước nhiều lần, với bóng Ambu phải súc rửa nhiều lần bên trong bóng.
 - Lau khô dụng cụ bằng gạc sạch.
3. Ngâm khử khuẩn dụng cụ:
 - Dung dịch khử khuẩn có thể là phenol 3% hoặc glutaraldehyd 2% (Cidex)
 - Ngâm ngập dụng cụ trong dung dịch khử khuẩn 30 phút.
 - Khay đựng dung dịch khử khuẩn phải được đậy nắp kín và để trong phòng thoáng.
4. Thay găng cao su mới.
5. Rửa lại và xả nhiều lần dụng cụ bằng nước vô khuẩn cả bên trong và ngoài để loại bỏ hết chất khử khuẩn còn bám vào dụng cụ.
6. Làm khô dụng cụ bằng hơi nóng hoặc để khô tự nhiên.
7. Bảo quản dụng cụ trong hộp kín hoặc túi nylon.

IV. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA, GIÁM SÁT

- Nhân viên xử lý dụng cụ phải rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.
- Đảm bảo thời gian ngâm và nồng độ dung dịch khử khuẩn sử dụng.
- Phải ngâm dụng cụ ngập trong dung dịch khử khuẩn.
- Dung dịch khử khuẩn ban đầu chỉ dùng trong vòng 24 giờ và phải thay khi quá bẩn.
- Phương tiện dùng trong khử khuẩn phải được cọ rửa để khô hàng ngày.
- Bảo quản dụng cụ khô ráo chống ẩm mốc.
- Bảo quản dụng cụ trong hộp kín vô khuẩn hoặc túi nylon hàn kín không nên để quá 8 ngày.

5. SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN DỤNG CỤ VÔ KHUẨN**I. MỤC ĐÍCH**

- Đảm bảo dụng cụ vô khuẩn được sử dụng và bảo quản theo đúng quy định.
- Giảm thiểu nhiễm khuẩn bệnh viện do dụng cụ không vô khuẩn.

II. ÁP DỤNG

- Tất cả các loại dụng cụ đã được khử khuẩn và tiệt khuẩn sau khi sử dụng.

III. CHUẨN BỊ

- Tủ bảo quản dụng cụ có nhiều ngăn.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**1. Sử dụng**

- Rửa tay trước khi sử dụng dụng cụ.
- Kiểm tra tên hộp, mã số và hạn dùng, dụng cụ quá hạn không đảm bảo vô khuẩn không được sử dụng (bao bì rách, không nguyên vẹn không sử dụng)
- Bóc băng chỉ thị màu trên hộp hoặc gói dụng cụ.
- Để ngửa nắp hộp khi mở và đặt lại sau khi đã lấy dụng cụ ra.
- Dùng kẹp vô khuẩn để lấy dụng cụ, không được lấy dụng cụ bằng tay.
- Mở đúng quy định đối với những dụng cụ đã được vô khuẩn và đựng trong các bao đóng gói.

- Các hộp dụng cụ nếu đã mở chỉ được sử dụng trong 24 giờ.
- Hạn dùng của các hộp dụng cụ đã tiệt khuẩn tại bệnh viện (khoa chống nhiễm khuẩn) bảo quản đúng quy định được sử dụng trong một tuần (8 ngày)

2. Bảo quản

- Cất giữ dụng cụ vô khuẩn trong một tủ riêng có cửa đóng kín hoặc tối thiểu trong một ngăn riêng.
- Kiểm tra hạn dùng và sự nguyên vẹn của các hộp hoặc gói dụng cụ hàng ngày.
- Gửi đi tiệt khuẩn lại những dụng cụ đã quá hạn hoặc bị ẩm ướt.
- Những hộp dụng cụ đang dùng không được xếp lại vào tủ dụng cụ vô khuẩn.
- Sắp xếp những hộp dụng cụ vô khuẩn cũ phía ngoài, mới phía trong hoặc cũ tầng trên mới tầng dưới.
- Giữ tủ sạch không có bụi bẩn và luôn khô ráo.
- Vệ sinh tủ dụng cụ tuần/l lần và khi cần.
- Kiểm tra việc sử dụng, bảo quản và vệ sinh theo quy định.

V. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ

- Thường xuyên kiểm tra hạn dùng hoặc băng chỉ thị màu trên hộp
- Khi lấy dụng cụ vô khuẩn trong hộp hoặc bao gói không làm nhiễm bẩn dụng cụ.
- Phải chú ý sử dụng những hộp dụng cụ xếp phía ngoài trước hoặc tầng trên trước để đảm bảo dụng cụ được luân chuyển thường xuyên và không bị quá hạn.
- Nếu kiểm tra phát hiện hộp dụng cụ, bao gói bị quá hạn, không còn nguyên vẹn hoặc bị ẩm mốc phải gửi đi tiệt khuẩn lại

6. KHỬ KHUẨN VÀ TIỆT KHUẨN MÁY HÚT ĐỜM

I. MỤC ĐÍCH

- Phòng ngừa nhiễm khuẩn mắc phải cho người bệnh từ máy hút.
- Phòng ngừa nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế khi sử dụng máy hút.
- Đảm bảo và duy trì độ bền của máy hút.

II. CHUẨN BỊ

- Dung dịch rửa khử khuẩn gốc phenol hoặc dung dịch Javel pha đúng nồng độ quy định.
- Gạc sạch, chậu rửa, bàn chải, thông nòng ống hút.

- Các phương tiện bảo hộ cá nhân (găng hộ lý, tạp dề, mũ, khẩu trang)

III.CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Rửa và khử khuẩn sơ bộ

- Sau mỗi lần sử dụng cho mỗi người bệnh , máy hút cần được đưa ngay vào buồng khử khuẩn.
- Đi găng và các phương tiện bảo hộ cá nhân.
- Tháo rời ống cao su, nắp đậy, kẹp đỡ ra khỏi bình hút, rửa dưới vòi nước, sau đó ngâm vào chậu dung dịch khử khuẩn. Thời gian ngâm tối thiểu là một giờ.
- Đổ các chất bẩn trong bình hút vào bồn xí hoặc hệ thống cống kín của bệnh viện và rửa bình dưới vòi nước.
- Cho dung dịch khử khuẩn vào đầy bình và ngâm trong 30 phút (với dung dịch phenol) hoặc 1 giờ (với dung dịch Javel).
- Đổ bỏ nước ngâm trong bình, dùng bàn chải cọ sạch bình, rửa bình dưới vòi nước, lau khô bình.
- Vớt nắp bình, ống dẫn, và bộ cố định ra khỏi dung dịch khử khuẩn và rửa lại dưới vòi nước, để nơi khô ráo.
- Lau toàn bộ máy, kể cả giá đỡ bình, dây dẫn điện bằng gạc tẩm dung dịch rửa khử khuẩn.
- Kiểm tra phin lọc đầu hút của máy, nếu rách hoặc nát thì cần phải thay mới.
- Đóng gói dụng cụ, chuyển xuống khoa chống nhiễm khuẩn.

2. Rửa khử khuẩn, đóng gói và hấp tiệt khuẩn

- Rửa nắp bình, ống dẫn, bộ cố định và cả hộp hấp bằng hơi nước bão hoà dưới áp lực (máy rửa Decomat 4656)
- Dụng cụ sau khi rửa được làm khô bằng súng phụt khí.
- Đóng gói dụng cụ theo bộ bằng hộp hấp hoặc túi nylon chịu nhiệt.
- Gói dụng cụ phải có giấy ghi rõ số lô, ngày hấp và đơn vị sử dụng.
- Hấp ở 105⁰C trong thời gian 5 phút.
- Dụng cụ khử khuẩn được vận chuyển xuống các khoa, phòng bằng xe chuyên dụng dành cho các dụng cụ đã được khử khuẩn.
- Sau khi tiệt khuẩn, các dụng cụ được sử dụng ngay hoặc bảo quản trong hộp kín để giảm thiểu ô nhiễm. Phải đi găng sạch đã tiệt khuẩn khi lấy dụng cụ đã tiệt khuẩn.

IV. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

- Khi cọ rửa dụng cụ nhân viên phải mang găng và phương tiện bảo hộ cá nhân.

- Pha nồng độ dung dịch khử khuẩn đúng nồng độ quy định.
- Ngâm ngập dụng cụ trong chậu hoặc thùng có nắp đậy, đảm bảo đúng thời gian quy định.
- Thường xuyên kiểm tra hạn sử dụng nếu quá hạn hoặc ảm mốc phải gửi đi khử khuẩn lại.

7. XỬ LÝ DỤNG CỤ NỘI SOI

I. MỤC ĐÍCH

- Giảm nhiễm khuẩn bệnh viện trong khi thực hiện nội soi.
- Đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế khi tiếp xúc với các dụng cụ nội soi.
- Đảm bảo duy trì độ bền của dụng cụ nội soi

II. PHÂN LOẠI DỤNG CỤ NỘI SOI

1. Dụng cụ nội soi chịu nhiệt: là dụng cụ ở nhiệt độ hấp sấy tiệt khuẩn không bị thay đổi hình dạng và tính chất. Các loại dụng cụ này gồm:

- Dụng cụ nội soi cứng
- Kìm sinh thiết, kìm thăm dò, đầu đốt điện
- Dụng cụ tiêm xơ

2. Dụng cụ nội soi không chịu nhiệt: là dụng cụ ở nhiệt độ hấp sấy tiệt khuẩn bị thay đổi hình dạng và tính chất. Các loại dụng cụ này gồm:

- Dụng cụ nội soi mềm.

III. CHUẨN BỊ PHƯƠNG TIỆN

- Nước sạch
- Nước cất vô khuẩn
- Dung dịch khử khuẩn ban đầu: tốt nhất là các dung dịch có tính chất enzyme có khả năng phá hủy những lớp màng bám dọc theo lòng ống và hòa tan các chất hữu cơ bám trong lòng ống, khe và bề mặt các dụng cụ (Cidezyme)
- Dung dịch khử khuẩn mức độ cao: glutaraldehyde 2% (Cidex 14 ngày, 28 ngày, endosporine 30 ngày), tốt nhất nên dùng loại 14 ngày.
- Test thử chất lượng của dung dịch cidex.

- Thùng ngâm có nắp đậy kín, đủ độ dài và cong của ống soi mềm.
- Khăn lau sạch.
- Khăn lau vô khuẩn.
- Giá treo khô (nếu có điều kiện có tủ sấy khô).
- Phương tiện bảo hộ cho nhân viên xử lý: găng tay sạch và găng tay vô khuẩn, kính mắt, tạp dề hoặc áo choàng.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- **Bước 1:** lau dụng cụ

Lau ngay toàn bộ các dụng cụ nội soi bằng khăn lau sạch sau khi sử dụng nhằm loại bỏ sạch chất bám. Nếu có thể rửa lại bằng nước sạch.

- **Bước 2:** ngâm dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn ban đầu.

Đặt những phần dụng cụ nội soi cần phải khử khuẩn ban đầu ngập trong dung dịch khử khuẩn thích hợp với dụng cụ, nồng độ và thời gian theo khuyến cáo của nhà sản xuất.

- **Bước 3:** cọ rửa dụng cụ

Rửa dụng cụ nhiều lần bằng nước sạch mặt ngoài ống và phần xa và gần của ống (tay cầm, kính,...). Chú ý rửa bên trong lòng ống, súc rửa nhiều lần dung dịch để rửa sạch mỗi ống.

- **Bước 4:** ngâm dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn mức độ cao

Ngâm những phần dụng cụ nội soi cần phải xử lý vào trong dung dịch khử khuẩn bậc cao glutaraldehyde 2% (CIDEX).

- **Bước 5:** rửa sạch - làm khô dụng cụ

Rửa lại thật sạch bằng nước cất vô khuẩn, phải súc rửa nhiều lần trong lòng ống sau đó làm khô dụng cụ bằng khăn vô khuẩn hoặc các phương pháp làm khô khác.

- **Bước 6:** sử dụng cho người bệnh tiếp theo hoặc đóng gói - bảo quản.

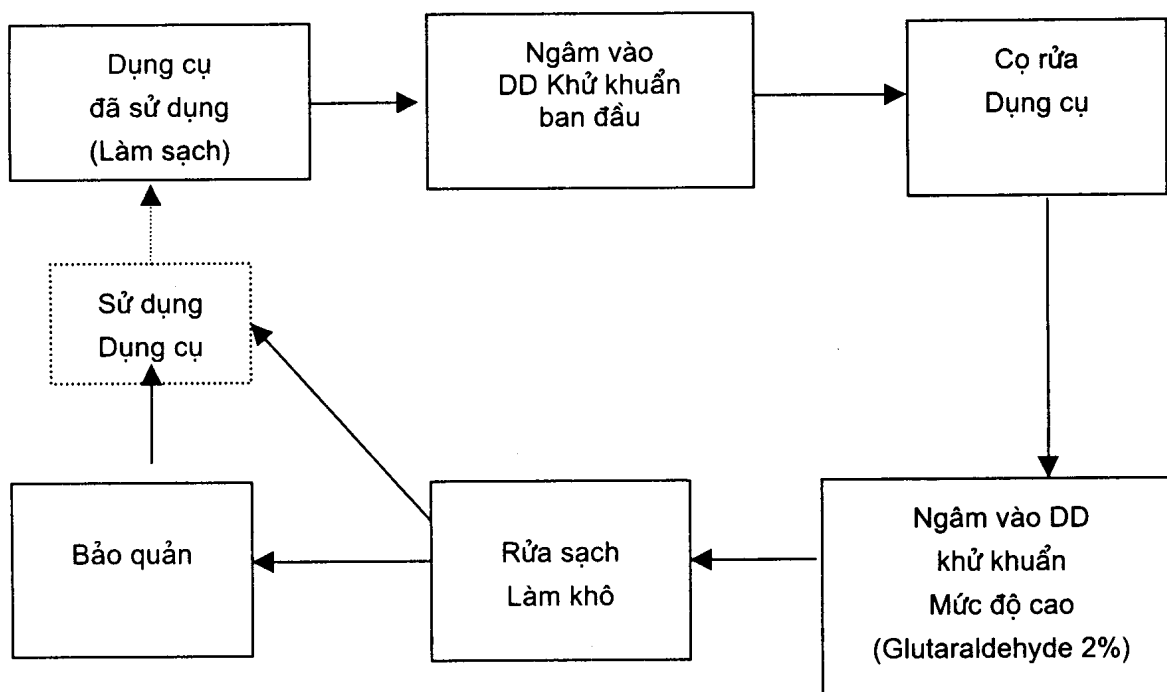
V. HƯỚNG DẪN, KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ

- Nhân viên xử lý dụng cụ phải đeo kính, rửa tay trước và sau khi thực hiện quy trình xử lý.
- Khi thực hiện các bước 1, 2, 3 chỉ cần sử dụng găng tay sạch, nhưng khi thực hiện các bước 4, 5, 6 phải sử dụng găng tay vô khuẩn.

MỘT SỐ NGUYÊN TẮC CẦN THỰC HIỆN

1. Đảm bảo thời gian ngâm và nồng độ dung dịch khử khuẩn sử dụng.
2. Phải ngâm ngập dụng cụ trong dung dịch khử khuẩn.
3. Nước cất vô khuẩn phải được kiểm tra chất lượng,
4. Dung dịch khử khuẩn ban đầu chỉ dùng trong vòng 24 giờ, và phải thay khi quá bẩn.
5. Phương tiện dùng trong khử khuẩn phải được cọ rửa để khô hàng ngày.
6. Bảo quản dụng cụ khô ráo chống ẩm mốc.

QUY TRÌNH XỬ LÝ DỤNG CỤ NỘI SOI



8. QUẢN LÝ ĐỒ VẢI TRONG BỆNH VIỆN

I. MỤC ĐÍCH

Quản lý và sử dụng đồ vải sạch hay đồ vải bẩn là rất cần thiết nhằm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn cho người bệnh và nhân viên y tế

II. NGUYÊN TẮC

- Đảm bảo cung cấp đủ đồ vải sạch, trắng không có mùi hôi tanh cho các khoa trong bệnh viện
- Phân phát đồ vải theo cách giảm thiểu nhiễm vi khuẩn từ bề mặt bên ngoài và từ trong không khí vào trong đồ vải sạch
- Thu thập đồ vải bẩn theo cách giảm thiểu sự lan truyền vi khuẩn ra môi trường.

III. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ

- Tại mỗi khoa phòng (hoặc bệnh viện) có một kho dự trữ đồ vải để cấp phát cho người bệnh trong khoa hay trong toàn bệnh viện
- Kho phải đủ tiêu chuẩn vệ sinh, tường sàn nhà được ốp gạch men, trần là mái bằng không có súc vật còn trùng có đủ giá kê tủ đựng các loại đồ vải khác nhằm sắp xếp gọn gàng ngăn nắp
- Mỗi khoa phòng tối thiểu có 2 xe
 - + 1 xe 2 tầng để đồ vải sạch (quần áo, vỏ chăn, màn ga gối) cung cấp cho người bệnh ngay tại giường
 - + 1 xe có giá treo 3 túi để thu gom đồ vải bẩn:
 - + 1 túi để đựng quần áo bẩn
 - + 1 túi để đựng vỏ chăn, ga
 - + 1 túi để đựng đồ rất bẩn hoặc đồ có nguy cơ lây nhiễm cao (túi này có lót nylon bên trong)

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- **Tại khoa phòng điều trị:**
 - + Khi người bệnh vào viện: được nhận quần áo, ga, chăn màn, gối sạch (mỗi thứ 1 bộ)
 - + Trong thời nằm viện: người bệnh đều được thay quần áo 2 ngày/1 lần và được thay ngay sau khi vấy bẩn.
 - + Khi tiến hành thay ga quần áo cho người bệnh theo định kỳ nhân viên y tế đẩy cả 2 xe: xe đựng đồ vải sạch và xe chứa đồ vải bẩn ra buồng bệnh

- + Thay từ người bệnh bẩn ít đến người bệnh bẩn nhiều, người bệnh nhiễm khuẩn thay sau cùng
- + Đồ vải bẩn được thay ra cho vào ngay các túi như đã quy định, tuyệt đối không để đồ bẩn xuống sàn nhà hoặc để sang giường bên cạnh (xe 3 túi)
- + Phần bẩn nhất của đồ bẩn (dính máu, chất tiết phải sử dụng kỹ thuật gói và cuộn để phần đồ vải bẩn ở bên trong và cho vào túi vải bẩn có nguy cơ nhiễm khuẩn theo quy định.

Quy định lưu giữ đồ vải sạch:

- + Đồ vải sạch phải được đóng gói hay bọc kín để bảo vệ không bị ô nhiễm trong khi vận chuyển
- + Đồ vải được lấy về phải có phòng riêng và tủ để đồ vải bên trong được sắp xếp gọn gàng ngăn nắp tiện cho việc khi lấy ra thay hoặc phát cho người bệnh
- + Tại khu phẫu thuật :
- + Đồ vải phải được bảo quản và sử dụng như tại khoa điều trị
- + Sau mỗi ca mổ, mọi đồ vải bẩn được bỏ ra phải được phân loại ngay tại phòng mổ, loại nào cho túi đó. Trên xe đi bẩn và chuyển ngay xuống nhà giặt.
- + Đồ vải sạch được phân theo từng loại và chuyển vào kho.
- + Căn cứ vào số lượng đồ vải bẩn đã nhận từ các khoa và các yêu cầu bổ sung của các khoa/phòng để xuất đồ vải ra (có phiếu xuất kho kèm theo).

V. HƯỚNG DẪN, LƯỢNG GIÁ VÀ KIỂM TRA

- Đồ vải phải được đóng gói hay bọc kín để bảo vệ không bị ô nhiễm trong khi vận chuyển.
- Đồ vải được lấy về phải có phòng riêng và tủ để đồ vải bên trong được sắp xếp gọn gàng ngăn nắp tiện cho việc sử dụng.
- Sau mỗi ca mổ , mọi đồ bẩn được bỏ ra phải được phân loại ngay tại phòng mổ, cho vào các túi đúng quy định và chuyển ngay xuống nhà giặt.
- Những đồ vải bị rách, quần áo bị đứt cúc thì phải khâu vá và đơm cúc lại ngay.