KINH NGHIỆM KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

TẠI KHOA HSSS - BV NHI ĐỒNG 1

ThS BSCK2 PHẠM THỊ THANH TÂM - BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1 TPHCM

NỘI DUNG

1. Định nghĩa, tần suất, yếu tố nguy cơ CLABSI, VAP
2. Biện pháp phòng ngừa Nhiễm khuẩn BV tại NICUs
3. Gói chăm sóc phòng ngừa CLABSI
4. Giám sát triển khai thực hiện & duy trì tại NICUs
5. Kết luận & Thông điệp

ĐỊNH NGHĨA, TẦN SUẤT, NGUY CƠ CLABSI, VAP

➢ Nhiễm khuẩn BV: **khởi phát sau 48 giờ nhập viện / thủ thuật** -> kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí y tế, tăng tử vong, biến chứng-di chứng

➢ Ngõ vào: nhiều thủ thuật xâm lấn tại NICU

- **CLABSI (Central Line-Associated Bloodstream Infection):** Catheter trung tâm tần suất 2-3/1.000 ngày catheter (0,5 - 16/1.000 ngày CVC)
- **VAP (Ventilator-Associated Pneumonia)** sau 48 giờ thở máy xâm lấn.
  Tần suất ở nước đang phát triển: 16-89 đợt /1.000 ngày TMXL
  ở nước phát triển: 1,4-7 đợt/1.000 ngày TMXL

➢ Có thể phòng tránh hiệu quả = **GÓI CHĂM SÓC PHÒNG NGỪA CHUẨN (Bundle Care) phù hợp đơn vị**

Kristina Bryant (2022). ***Recommendations for Prevention and Control of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients: Central Line-associated Blood Stream Infections.*** *Guideline for Prevention of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients-CDC. Feb 2022*

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1
1956
Thầy thuốc tận tâm - Chăm màm đất nước

PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN SỚM: GIÁM SÁT

TẦM SOÁT & ĐIỀU TRỊ NHIỄM KHUẨN SỚM

BÀN TAY SẠCH



MÔI TRƯỜNG SẠCH !



- **Có thông khí hiệu quả**
- Nhiệt độ - **Độ ẩm (thông khí, nước đọng)** đạt tiêu chí
- Mật độ khúm / cấy định kỳ
- Mật độ BN - Nhân viên - Học viên
- **Nội thất - Vật dụng - Thiết bị !!!**



BỀ MẶT SẠCH





DỤNG CỤ SẠCH !!!

CHƯƠNG TRÌNH KIỂM SOÁT PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN MUỘN TẠI NICU - BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

MỤC TIÊU: KHÔNG XẢY RA DỊCH NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

SOP

VỆ SINH TAY ĐÚNG



- TUÂN THỦ 5 THỜI ĐIỂM
- KỸ THUẬT SẠCH, ĐỦ BƯỚC

HẠN CHẾ THỦ THUẬT XÂM LẤN



- CÂN NHẮC SỰ CẦN THIẾT
- RÚT LINE SỚM NHẤT

KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

QUẢN LÝ SỬ DỤNG KHÁNG SINH



- CHỌN LỰA PHÙ HỢP
- GIÁM SÁT LIỀU LƯỢNG

DINH DƯỠNG TỐT



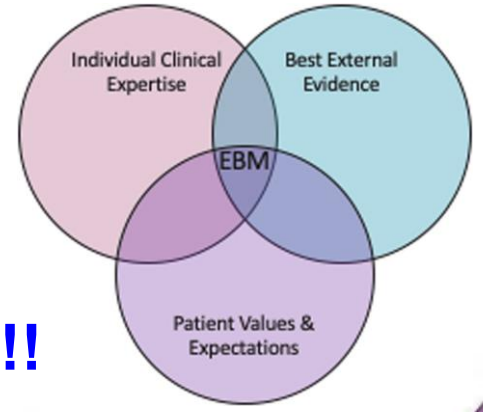
- TỐI ƯU HÓA SỮA MẸ
- BỔ SUNG VI CHẤT



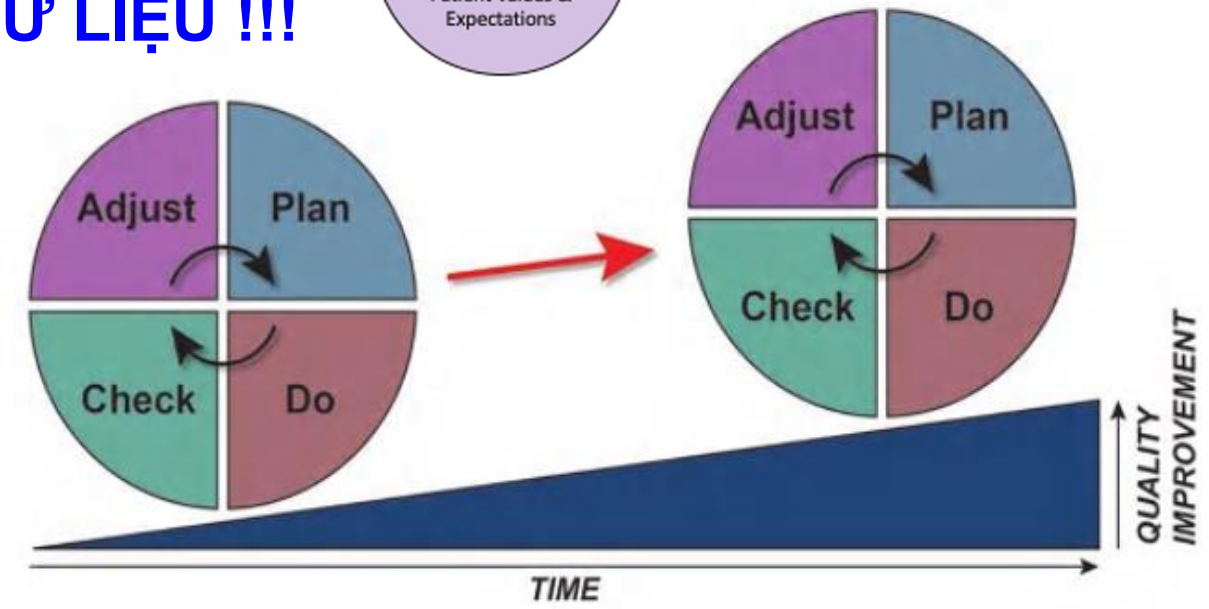


CAM KẾT LÃNH ĐẠO - GIÁM SÁT THỰC HIỆN

CẢI THIỆN CHẤT LƯỢNG PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN



DỮ LIỆU !!!



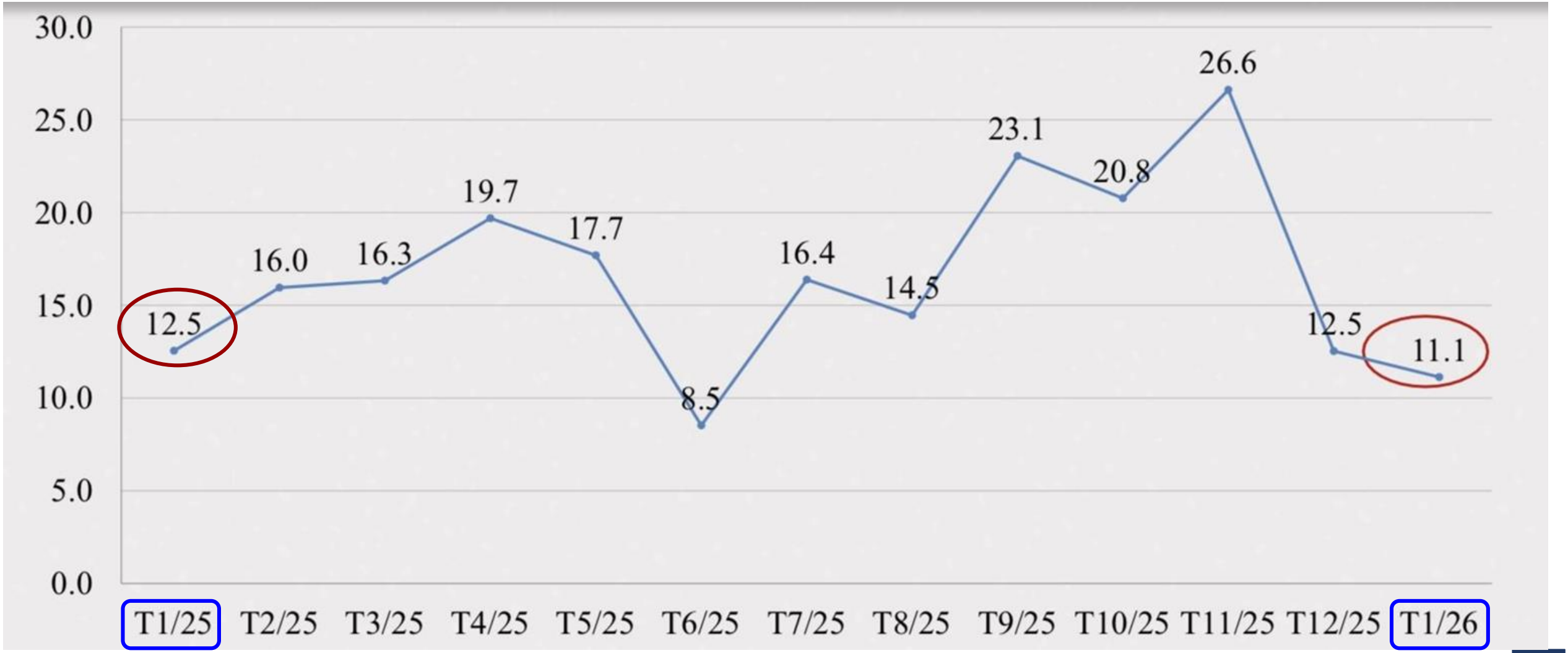


Kristina Bryant (2022). ***Recommendations for Prevention and Control of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients: Central Line-associated Blood Stream Infections.*** *Guideline for Prevention of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients-CDC. Feb 2022*

TỔ CHỨC THỰC HIỆN - CAM KẾT LÃNH ĐẠO: SOP -> BUNDLE CARE

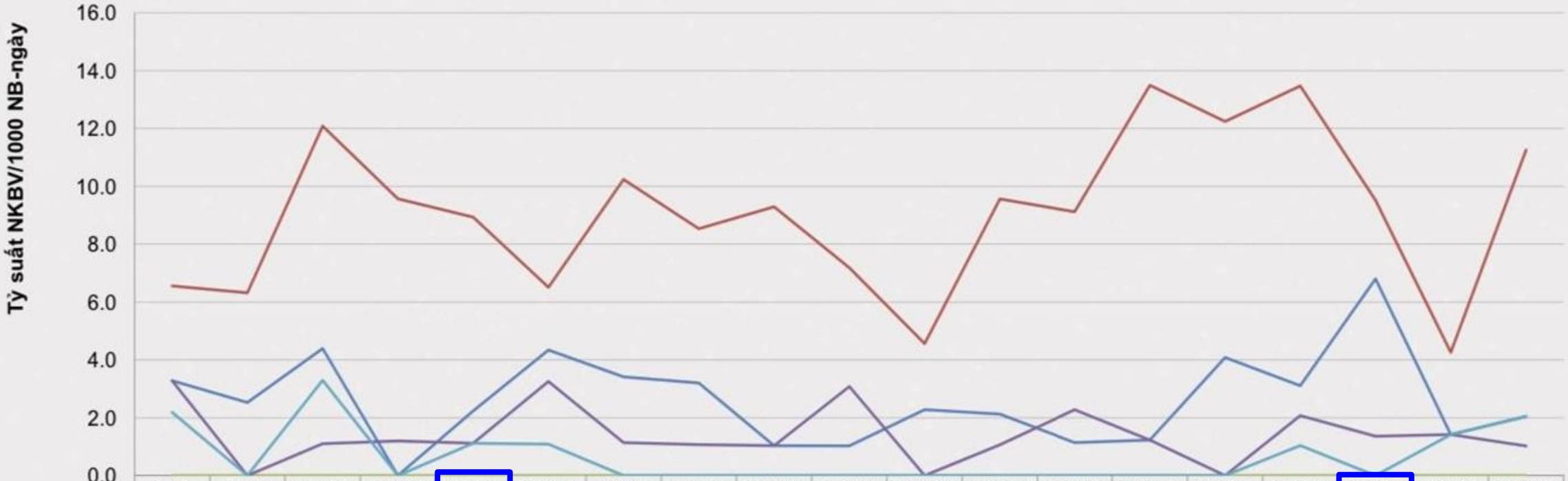
THEO DÕI TẦN SUẤT NHIỄM KHUẨN TẠI KHOA NGUY CƠ

So sánh tần suất với chỉ số nền, cùng kỳ, tháng trước



Phân tích tần suất loại nhiễm khuẩn

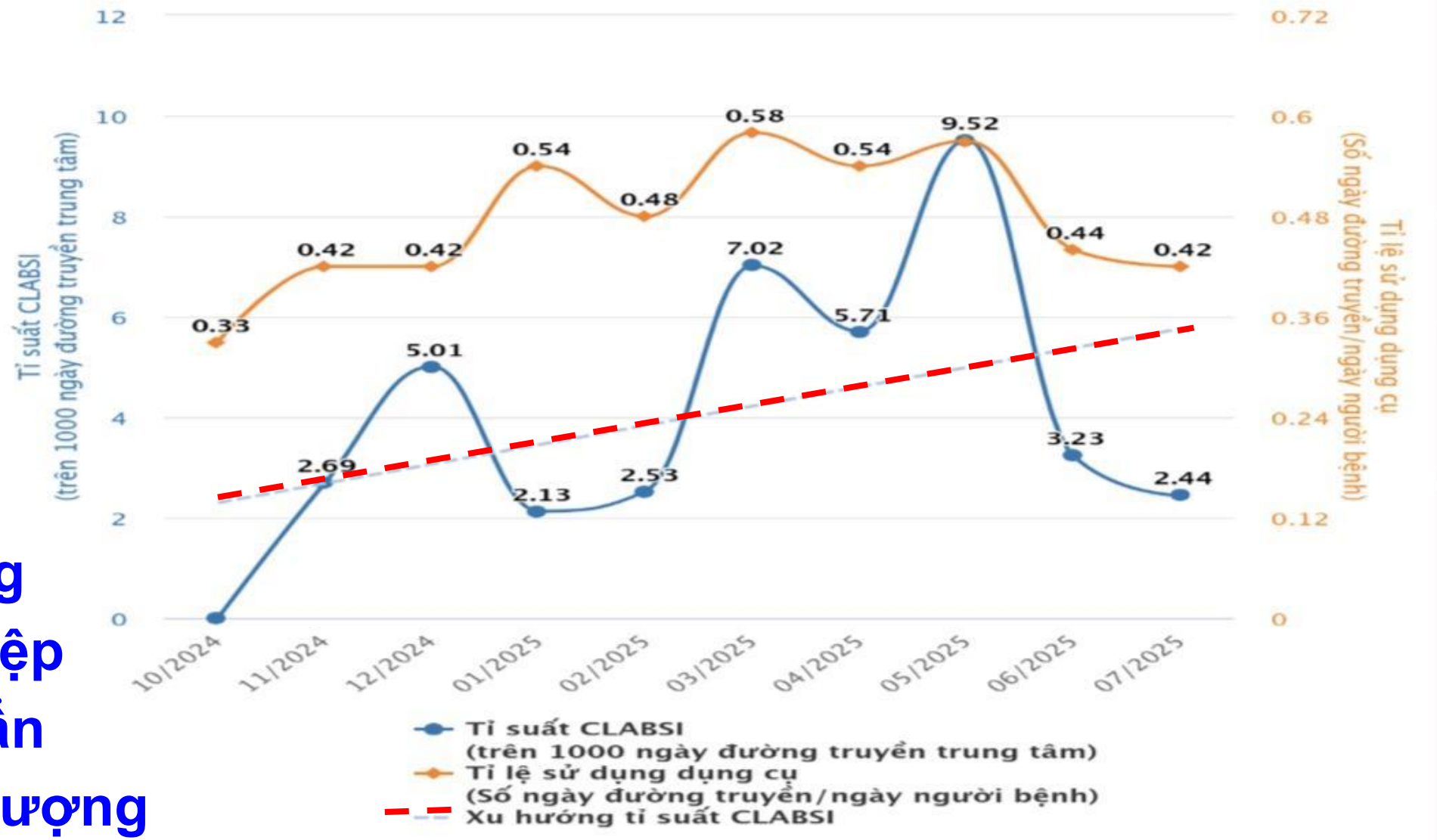
Tỷ suất nhiễm khuẩn bệnh viện tại khoa



	T1/24	T2/24	T3/24	T4/24	T5/24	T6/24	T7/24	T8/24	T9/24	T10/24	T11/24	T12/24	T1/25	T2/25	T3/25	T4/25	T5/25	T6/25	T7/25
NK huyết	3.3	2.5	4.4	0.0	2.2	4.3	3.4	3.2	1.0	1.0	2.3	2.1	1.1	1.2	4.1	3.1	6.8	1.4	2.0
NK hô hấp	6.6	6.3	12.1	9.6	8.9	6.5	10.2	8.5	9.3	7.2	4.6	9.6	9.1	13.5	12.2	13.5	9.5	4.3	11.3
NK tiết niệu	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NK vết mổ	3.3	0.0	1.1	1.2	1.1	3.3	1.1	1.1	1.0	3.1	0.0	1.1	2.3	1.2	0.0	2.1	1.4	1.4	1.0
NK khác	2.2	0.0	3.3	0.0	1.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	1.4	2.0

Theo dấu chỉ số nguy cơ báo động:
vượt khỏi giới hạn bình quân theo tháng cùng kỳ & xu hướng tăng

CLABSI

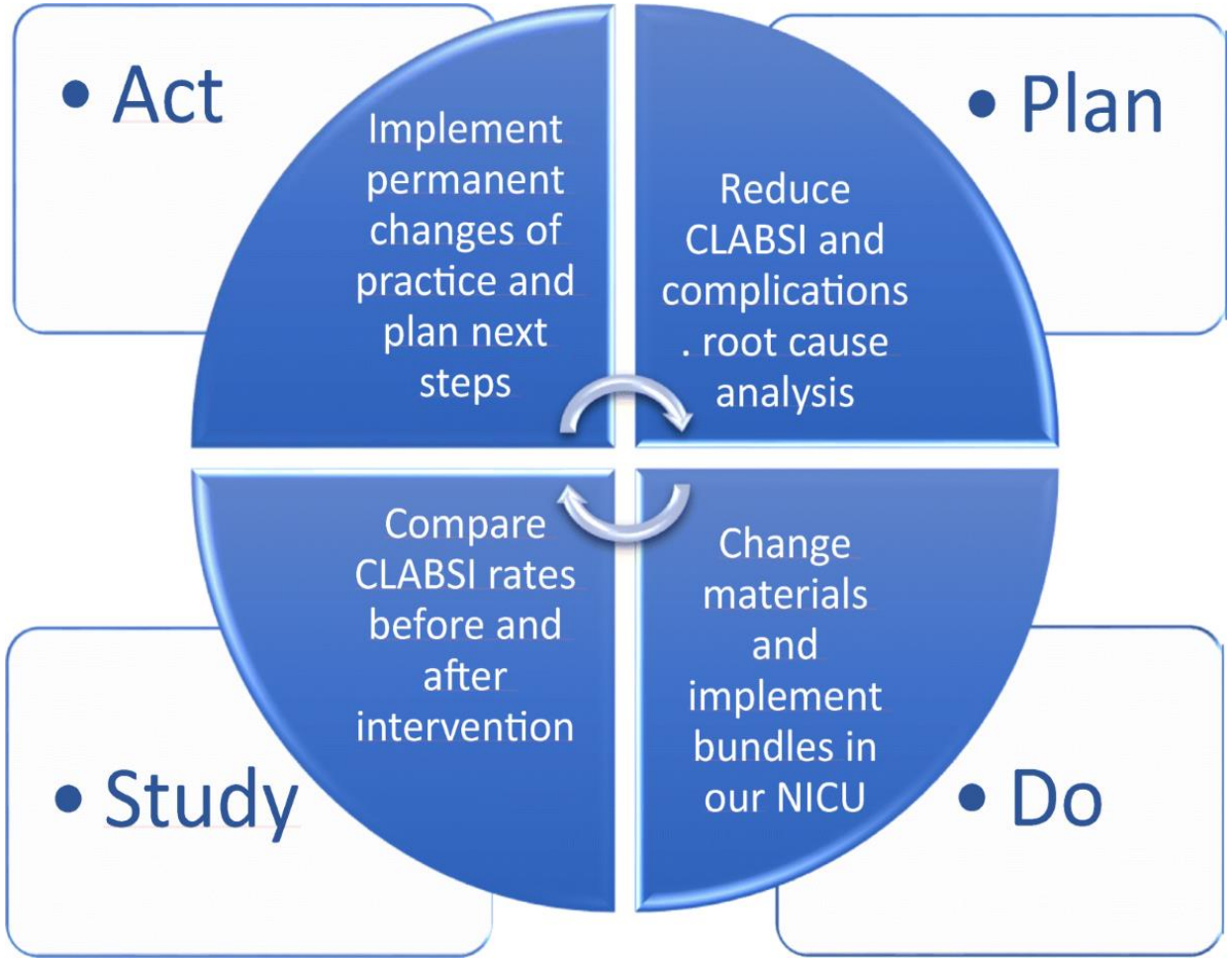


Xây dựng CT can thiệp theo chuẩn cải tiến chất lượng

6

TỔ CHỨC THỰC HIỆN BUNDLE CARE CLABSI

Nguyên tắc "All-or-none"
(Tất cả hoặc không có gì)
là kim chỉ nam trong việc
triển khai và đánh giá mức độ tuân thủ Bundle care tại BV



- **Khoa học dựa trên bằng chứng:** Các bước trong Bundle care có tác dụng hỗ trợ và cộng hưởng lẫn nhau. **Nếu bỏ qua một bước (ví dụ: không chờ cồn khô), nguy cơ nhiễm khuẩn vẫn y nguyên, khiến các bước còn lại trở nên vô nghĩa**

- **Thay đổi văn hóa an toàn:** "Ép buộc" tư duy của NVYT **chuyển từ "Tôi đã làm gần đủ rồi" sang "Tôi phải làm an toàn tuyệt đối cho người bệnh".**

doi.org/10.1007/s00431-020-03844-9

BIỆN PHÁP PHÒNG CLABSI & BẰNG CHỨNG HIỆU QUẢ

Effective (supported by evidence)	Not effective (not supported by evidence)	Uncertain efficacy (equivocal evidence)
• Fresh human milk • Colostrum • Skin-to-skin (via enhanced lactation) • Avoiding H2 blockers • Fluconazole • Prevention of hyperglycemia • Bundles for CVC positioning • Bundles for CLABSI prevention • Hand hygiene: alcohol, gloving[a] • RSV prevention with palivizumab (via decreased VAP) • US-CICC to reduce infectious complications upon catheter insertion, when longer-line maintenance is required • Staff training and education • Avoiding understaffing and overcrowding, guarantee nurse: patient ratio, e.g., 1:1 or 1:2 • Proactive extubation policy and use of non-invasive respiratory support techniques	• Banked donor milk • Immunoglobulins – IVIg – IV IgM • Anti-Staph monoclonals • Routine antibiotic prophylaxis for CVC	• Probiotics[b] • Human or bovine origin of the proteins used for fortifiers • Bovine lactoferrin • Active microbiological surveillance programs

Paolo Manzoni. ***Expert review of CLABSI prevention in the NICU: supporting the transition of investigational drugs into clinical practice****. European Journal of Pediatrics* ***(2025)*** *184:492. doi.org/10.1007/s00431-025-06329-9*

GÓI CHĂM SÓC PHÒNG NGỪA CLABSI HÀNG NGÀY tại khoa HSSS - BVNĐ1

1. Vệ sinh tay đúng khi chăm sóc catheter
2. Tuân thủ kỹ thuật khi thay băng
3. Sát trùng vị trí thay băng đúng
4. Các thành phần hệ thống truyền ghi rõ ngày và còn hạn dùng
5. **Tắm bệnh hàng ngày CHG (Chlorhexidine Gluconate) 2% (đủ); 0,5% (non)**
6. **Sát khuẩn cổng bơm thuốc đúng trước khi truyền**
7. Tuân thủ kỹ thuật vô khuẩn trước khi chạm đường truyền
8. **Sử dụng nước muối để xả và khoá catheter riêng cho từng BN tại giường**
9. Hoàn thành bảng kiểm tại giường
10. **Bs & Đd tuân thủ kiểm tra sự cần thiết của đường truyền TT mỗi ngày**

TỔ CHỨC THỰC HIỆN - GIÁM SÁT CHỈ SỐ TUÂN THỦ

TỒN TẠI - CẢI THIỆN

BẢNG KIỂM ĐTTT TẠI GIƯỜNG

TT	Chỉ số quá trình thực hiện	T5/2025 (KSNK)	T6/2025 (KSNK)	T6/2025 (HSSS)	Giải pháp
1	Rửa tay đúng khi chăm sóc catheter	100.0	94.3 ↓	98.4	
2	Tuân thủ kĩ thuật khi thay băng		100.0	100.0	
3	Sát trùng vị trí thay băng đúng		100.0	100.0	
4	Các thành phần của hệ thống truyền có ghi rõ ngày và còn hạn dùng	99.4			
5	Tắm bệnh hằng ngày với CHG 2% hoặc 0.5%	99.4			
6	Sát khuẩn cổng bơm thuốc đúng trước khi truyền	59.1			
7	Tuân thủ kỹ thuật vô khuẩn trước khi chạm đường truyền	100.0			
8	Sử dụng nước muối để xả và khóa catheter				
9	Hoàn thành bảng kiểm tại giường	92.8	100.0	97.7	
10	Tuân thủ kiểm tra sự cần thiết của catheter mỗi ngày	97.0	98.8	100.0	

Giám sát từng ĐD thực hiện

Bấm đồng hồ xem đủ 30s

Khoảng dừng trước khi gắn truyền

Quay clip để rút kinh nghiệm

8

TỔ CHỨC THỰC HIỆN - GIÁM SÁT, HƯỚNG DẪN, ĐIỀU CHỈNH

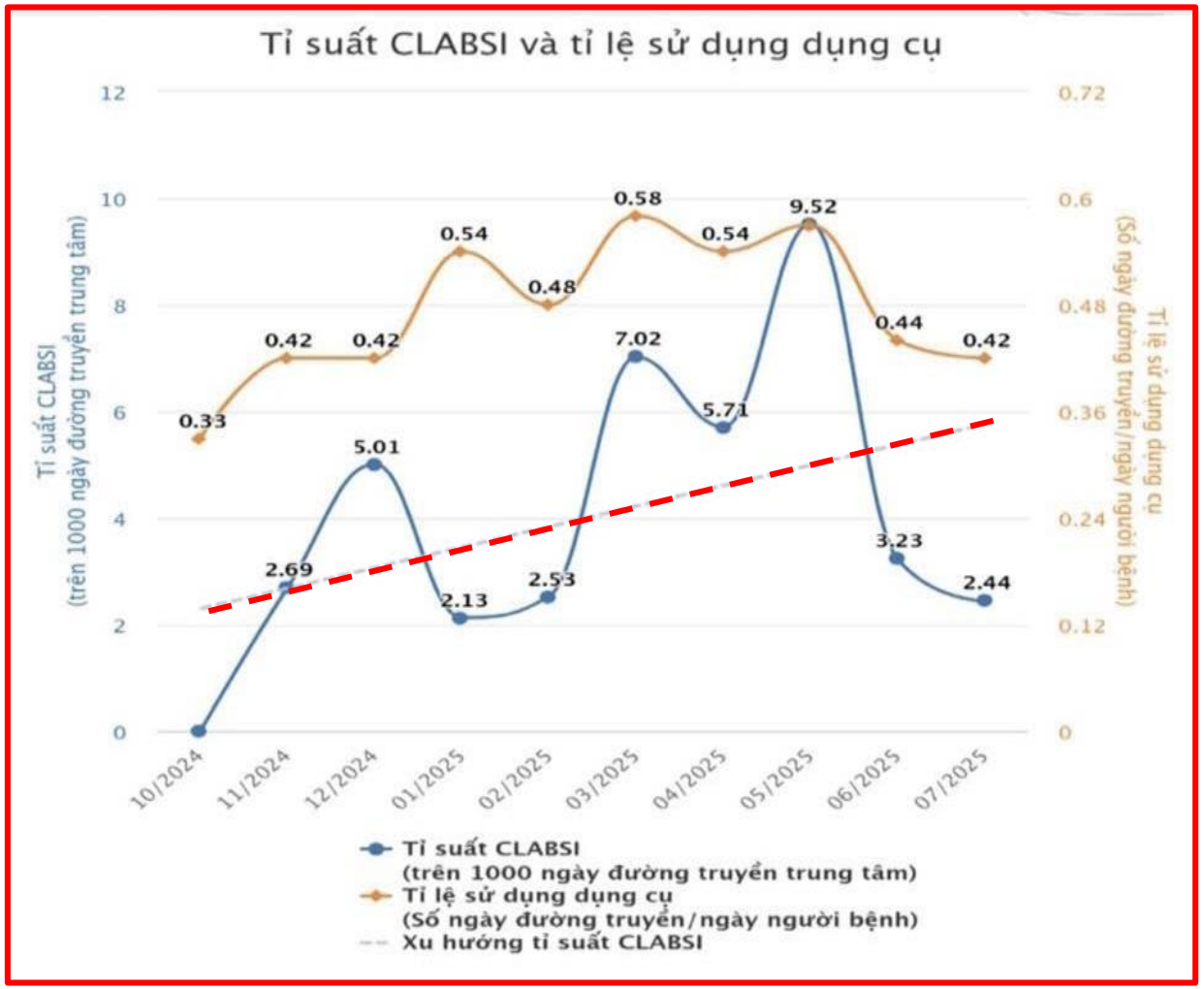
BẢNG KIỂM ĐTTT TẠI GIƯỜNG

TT	Chỉ số quá trình thực hiện	T6/2025 (KSNK)	T7/2025 (KSNK)	T7/2025 (HSSS)	Giải pháp
1	Rửa tay đúng khi chăm sóc catheter	94.3 ↓	95.8	100.0	
2	Tuân thủ kĩ thuật khi thay băng	100.0	100.0	100.0	
3	Sát trùng vị trí thay băng đúng	100.0	100.0	100.0	
4	Các thành phần của hệ thống truyền có ghi rõ ngày và còn hạn dùng	99.7	100.0	100.0	
5	Tắm bệnh hằng ngày với CHG 2% hoặc 0.5%	96.4	100.0	100.0	
6	Sát khuẩn cổng bơm thuốc đúng trước khi truyền	97.1	100.0	100.0	
7	Tuân thủ kỹ thuật vô khuẩn trước khi chạm đường truyền	100.0	100.0	100.0	
8	Sử dụng nước muối để xả và khóa catheter				
9	Hoàn thành bảng kiểm tại giường	100.0	100.0	100.0	
10	Tuân thủ kiểm tra sự cần thiết của catheter mỗi ngày	98.8	100.0	100.0	

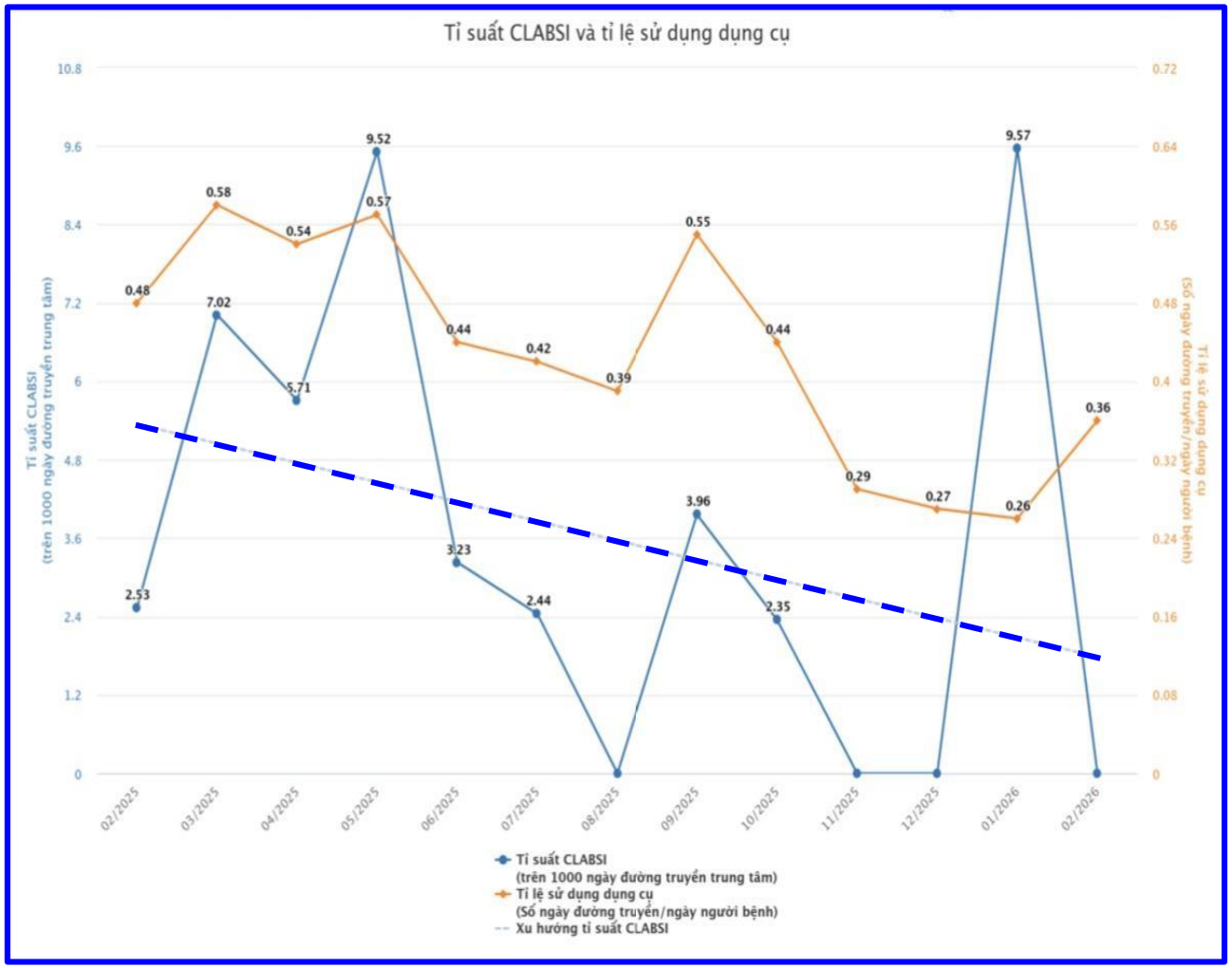
TỔ CHỨC THỰC HIỆN - CAM KẾT LÃNH ĐẠO: kinh nghiệm triển khai

XU HƯỚNG TỈ SUẤT CLABSI TẠI KHOA HSSS - BV NHI ĐỒNG 1

TRƯỚC CAN THIỆP



SAU CAN THIỆP

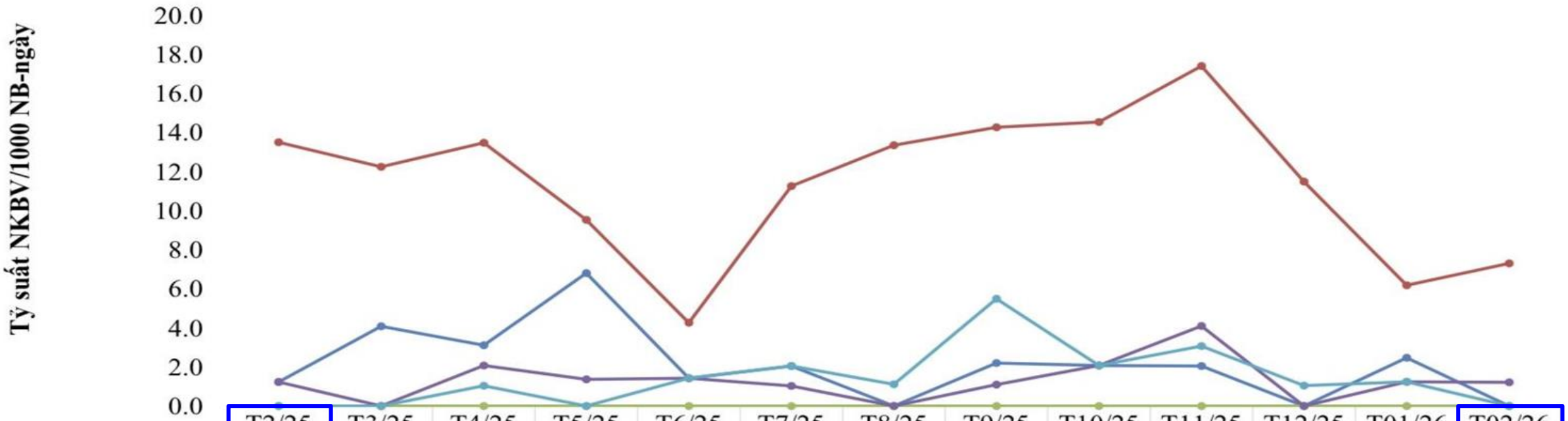


10 / 2024 - 07 / 2025

02 / 2025 - 02 / 2026

THEO DÕI TẦN SUẤT NHIỄM KHUẨN TẠI KHOA

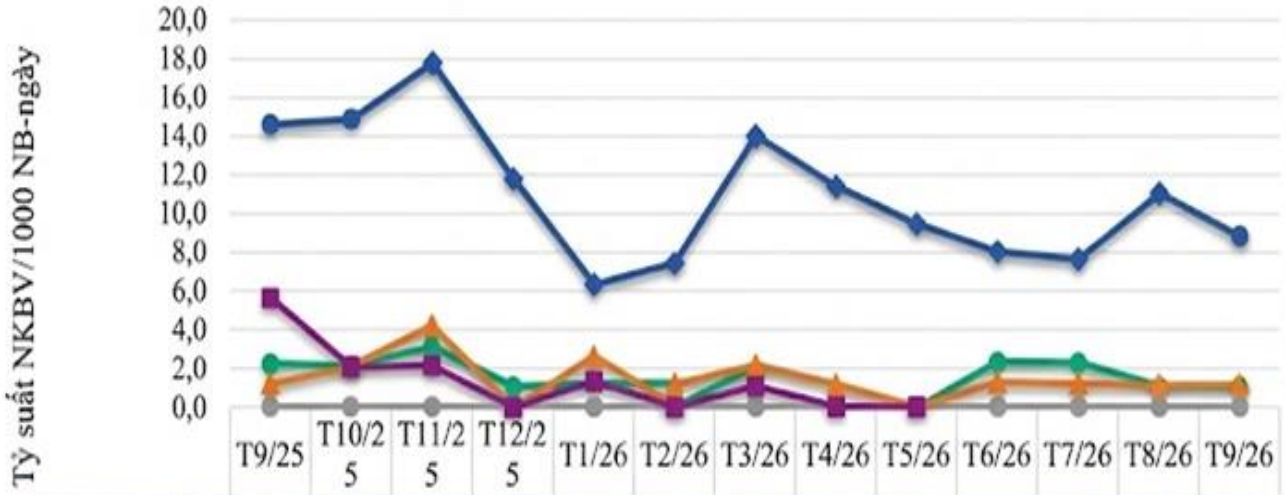
Báo cáo hàng tháng - so với tháng trước, cùng kỳ năm



	T2/25	T3/25	T4/25	T5/25	T6/25	T7/25	T8/25	T9/25	T10/25	T11/25	T12/25	T01/26	T02/26
NK huyết	1.2	4.1	3.1	6.8	1.4	2.0	0.0	2.2	2.1	2.0	0.0	2.5	0.0
NK hô hấp	13.5	12.2	13.5	9.5	4.3	11.3	13.3	14.3	14.5	17.4	11.5	6.2	7.3
NK tiết niệu	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NK vết mổ	1.2	0.0	2.1	1.4	1.4	1.0	0.0	1.1	2.1	4.1	0.0	1.2	1.2
NK khác	0.0	0.0	1.0	0.0	1.4	2.0	1.1	5.5	2.1	3.1	1.0	1.2	0.0

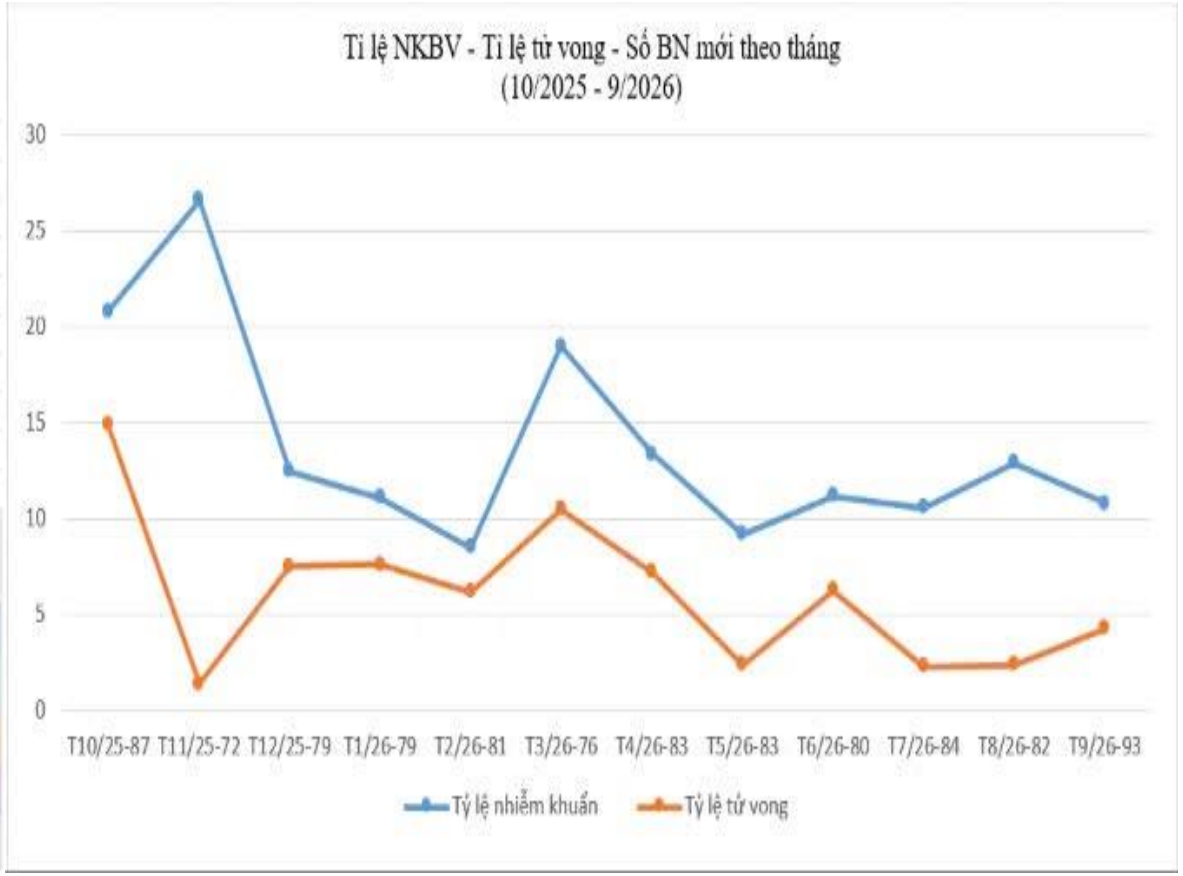
GIÁM SÁT LIÊN TỤC TUÂN THỦ BUNDLE CARE & TỶ SUẤT

1.6.3. Khoa Hồi sức sơ sinh



	T9/25	T10/25	T11/25	T12/25	T1/26	T2/26	T3/26	T4/26	T5/26	T6/26	T7/26	T8/26	T9/26
NK huyết	2,2	2,1	2,0	0,0	2,5	0,0	1,1	0,0	0,0	2,2	2,1	1,1	1,1
NK hô hấp	14,3	14,5	17,4	11,5	6,2	7,3	13,7	11,2	9,2	7,8	7,4	10,8	8,6
NK vết mổ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
NK khác	1,1	2,1	4,1	0,0	1,2	1,2	2,1	1,1	0,0	1,1	1,1	1,1	1,1
NK tiết niệu	5,5	2,1	3,1	1,0	1,2	0,0	2,1	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Biểu đồ 1.9: Phân bố tỷ suất các loại NKBV/1000 người bệnh - ngày của khoa HSSS



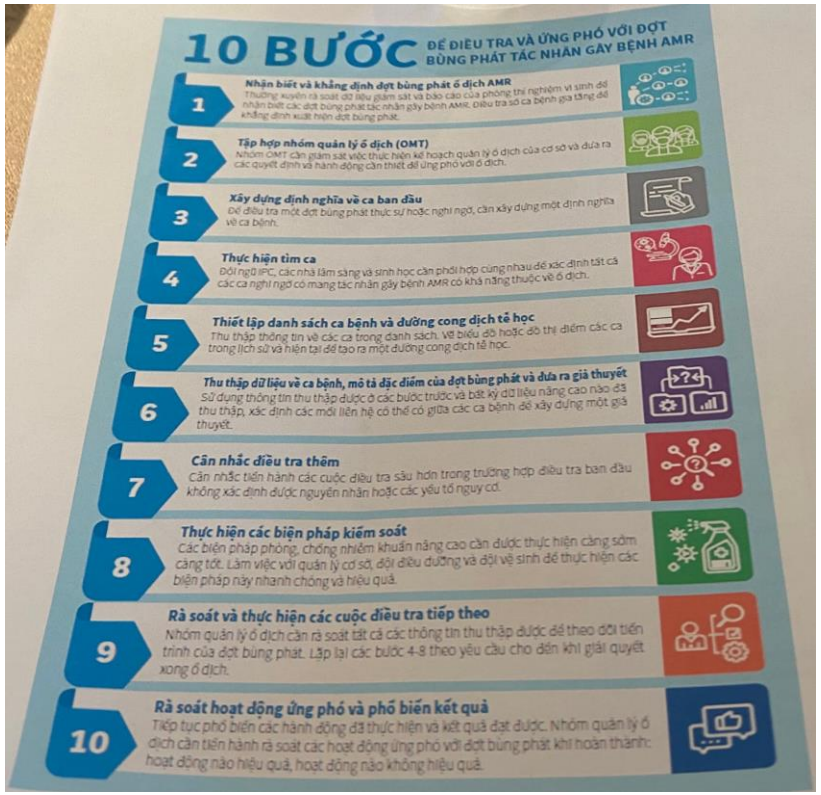
THÔNG ĐIỆP - KẾT LUẬN

- Nhiễm khuẩn BV: kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí y tế, tăng tử vong, biến chứng-di chứng. Nguy cơ nhất tại NICU: **CLABSI & VAP**
- **Biện pháp phòng ngừa chung:** (1) vệ sinh tay đúng, (2) hạn chế thủ thuật xâm lấn, (3) kiểm soát sử dụng kháng sinh & (4) dinh dưỡng tốt
- Áp dụng **Bundle Care CLABSI** 10 nội dung **dựa trên bằng chứng**: giúp giảm thiểu tỷ lệ mắc mới, **thay đổi thói quen của NV thành Văn hoá An toàn Người bệnh "ALL-OR-NONE"**
- **Tuân thủ thực hiện & duy trì hiệu quả = Cam kết của lãnh đạo**
- Giám sát các chỉ số tuân thủ hàng ngày & tần suất NK hàng tháng

HỘI NGHỊ CHU SINH SƠ SINH TPHCM LẦN 16, ngày 6-7 / 11 / 2026

KSNKBV: PHÒNG NGỪA - GIÁM SÁT - ỨNG PHÓ





ThS. BSCKII PHAM THI THANH TÂM

KHOA HỒI SỨC SƠ SINH - BV NHI ĐỒNG 1 ✆ 0918205626 ✉ tamptt@nhidong.org.vn