



TỔNG HỢP GIẢI TRÌNH VỚI Ý KIẾN GÓP Ý DỰ THẢO CÁC HƯỚNG DẪN KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN CỦA CÁC SỞ - CƠ SỞ Y TẾ

I. Hướng dẫn: Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong thận nhân tạo

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
1.	Sở Y tế Nghệ An	2. Mục đích, phạm vi, đối tượng áp dụng - Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung. - Nội dung cần chỉnh sửa: + Ở mục 1. Mục đích “Nhằm hướng dẫn thực hiện Kiểm soát nhiễm khuẩn chuẩn trong đơn vị TNT, đảm bảo phòng ngừa nhiễm khuẩn liên quan đến đơn vị TNT ở các cơ sở khám bệnh chữa bệnh.” + Ở mục 3. Đối tượng áp dụng “Tất cả nhân viên y tế (Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên) người bệnh, người nhà chăm sóc NB trong đơn vị TNT. - Nhân viên vận hành hệ thống lọc nước RO. - Nhân viên của trung tâm tiệt khuẩn.” 3. Các yếu tố nguy cơ, đường lây truyền nhiễm khuẩn Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung: Ở mục 2. Đường lây truyền thường gặp “Trong 3 yếu tố này, đường lây truyền vi sinh vật là yếu tố dễ kiểm soát nhất. Kiểm soát được đường lây truyền sẽ phòng ngừa được sự lây truyền bệnh.” 4. Các biện pháp thực hành Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung: Ở mục 2.3. Kiểm soát trang thiết bị “Làm sạch và khử khuẩn máy TNT, khử khuẩn bề mặt phải được thực hiện trước khi chạy thận, giữa mỗi lần chạy thận, ngay sau mỗi ca chạy TNT.”	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Tiếp thu Tiếp thu Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa
2.	SYT Quảng Trị	Hướng dẫn cần ghi rõ: đơn vị không có đơn nguyên thận nhân tạo nên không tham gia ý kiến phần này.	

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
3.	SYT Hải Phòng	Phân đặt vấn đề: + Chỉ cần nêu “Hướng dẫn quy trình lọc máu chu kỳ bằng kỹ thuật TNT” được ban hành kèm theo Quyết định số 2482/QĐ-BYT ngày 13/4/2018, không cần nêu Hướng dẫn trong Quyết định 1338/2004/QĐ-BYT nữa vì không còn áp dụng. + Phần “Hậu quả của khi không tuân thủ KSNK trong Thận nhân tạo”: chưa nói đến hậu quả không tuân thủ KSNK của các việc: bố trí sắp xếp diện tích, khoảng cách giường, tỉ lệ tuân thủ quy trình, nguy cơ từ việc tái sử dụng quả lọc hay chất lượng nước R.O? - Phần mục đích, phạm vi, đối tượng áp dụng: + Thêm đối tượng: Kỹ sư máy, nhân viên vệ sinh. - Phần các yếu tố nguy cơ, đường lây truyền nhiễm khuẩn: + Đường lây truyền: nguồn nhiễm có thể từ người bệnh, môi trường bề mặt, trang thiết bị, dịch lọc và thêm nguồn nước R.O + Các quy định thiết kế: * Các khu vực chính thêm: phòng bảo quản quả lọc tái sử dụng, phòng thay đồ cho người bệnh, khu vực nhân viên (bộ phận hành chính, phòng thay đồ...) * Phòng lọc máu thêm: hệ thống nước cấp, nước thải. * Phòng tái sử dụng quả lọc: tách phòng xử lý quả bầu lọc bản riêng và phòng bảo quản quả lọc riêng (cũng thiết kế 1 chiều); đèn UV tắt cả các khu vực làm thủ thuật, tái sử dụng và bảo quản quả lọc. + Kiểm soát nhiễm khuẩn: * Mục 2.5.2: “dụng cụ /vật tư không thể làm sạch và khử khuẩn (băng keo, băng đo huyết áp...) cần phải sử dụng riêng cho từng người bệnh” □ nên xem lại vì khó thực hiện đối với điều kiện bệnh viện Việt Nam. + Thực hành tốt KSNK trong điều trị: những nội dung phòng ngừa chuẩn nên bỏ	Trích dẫn cần nêu đầy đủ tên để dễ tra cứu Nhất trí tiếp thu Nhất trí tiếp thu Nhất trí tiếp thu Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Tiếp thu Tiếp thu Nguy cơ trong thận nhân tạo

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		“tuy nhiên người bệnh có thể dùng thức ăn hay uống họ mang theo trong quá trình chạy thận nhân tạo” vì buồng lọc máu là buồng thủ thuật, nếu quá nhiều người bệnh ăn khi nằm chạy thận sẽ không đảm bảo KSNK trong buồng lọc máu. - Phân phụ lục: + Quy trình sát khuẩn chỗ nối: cần ghi rõ vùng sát khuẩn rộng bao nhiêu centimet, không ghi chung chung vài centimet; sát khuẩn bao nhiêu lần? + Sửa câu “dùng miếng cùn chà sát kỹ...” thay bằng “dùng bông cùn sát khuẩn kỹ...” Các ý kiến khác: - Trong toàn bộ nội dung hướng dẫn cần thống nhất 1 tên gọi cho đơn vị thận nhân tạo vì có nơi là Trung tâm, có nơi là Khoa, đơn nguyên; Cần thống nhất ngôn ngữ vùng miền “ Chỗ nối”, “nón”, “drap”... - Chất thải trong thận nhân tạo có cả nước thải, vì vậy nên gọi chung là “chất thải y tế” chứ không phải là “rác thải y tế”. - Phần “Kiểm soát nhiễm khuẩn môi trường bề mặt, nước, trang thiết bị vật tư trong thận nhân tạo”: nên thống nhất 01 quy trình chung tại an toàn sinh học hay Thông tư liên tịch số 58/2015/TT-BYT- BTNMT.	nằm ở việc xử lý dụng cụ, máy chạy thận. Người bệnh nằm 3-4h trong phòng chạy thận có thể ăn uống trong quá trình chạy thận được. Thuộc quy trình kỹ thuật thận nhân tạo. Tiếp thu chỉnh sửa Phụ thuộc vào mỗi bệnh viện, có nơi khoa, có nơi chỉ là 1 bộ phận Nhất trí Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa
4.	SYT Vĩnh Long	Mục 2.3.1 làm sạch và khử khuẩn bên trong máy TNT : Phần tíc gạch đầu dòng thứ 3: Trong tình huống các.....khoảng thời gian dài : Cần nêu rõ là mấy ngày ? - Mục 2.4.3 Thực hành khi mức vi khuẩn và Endotoxin vượt ngưỡng: Dấu gạch đầu dòng thứ 2 : Giám đốc bệnh viện.....có phải đánh giá? Hay qui định trưởng khoa TNT thì sâu sát và thực tế hơn. - Mục 2.5.1 Quy định tái xử lý và tái sử dụng màng lọc: Đối với màng lọc, HĐKSNK.....chất lượng tái sử dụng của bệnh viện: đã nói xử lý tái sử dụng thì phải đạt chất lượng tiệt đối cho tất cả chứ không nên tùy thuộc vào chất lượng bệnh viện. Do đó cần qui định cụ thể bao nhiêu lần để các bệnh viện	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Giám đốc phải chịu trách nhiệm toàn diện Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		thực hiện nghiêm. 1.5. Trách nhiệm thực	
5.	SYT Bình Định	1.4.2. Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: - Các khu vực chính : Ngoài các khu vực chính trong thiết kế thận nhân tạo bổ sung thêm khu vực pha và bảo quản hóa chất - Phòng lọc máu: Phòng lọc máu không được để tư trang NB và các vật dụng khác không cần thiết - Phòng tái sử dụng quả lọc: Cần bổ sung thêm phòng chuyên dụng cho xử lý quả lọc sau sử dụng cho BN	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa
6.	SYT Cao Bằng	Cần xây dựng thêm phụ lục các quy trình cụ thể	Nhất trí tiếp thu
	BV Phôi TU	1.4.2. Chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: Mục 1.2. Các quy định cụ thể về thiết kế khoa TNT đảm bảo KSNK. - Ý thứ 8: thay cụm từ “ rác thải y tế ” bằng cụm từ “ chất thải y tế ” Mục 2.2. Kiểm soát môi trường. - Tại gạch đầu dòng thứ 3, đề nghị trong hướng dẫn cần nêu cụ thể phương pháp khử khuẩn hệ thống xử lý nước, hệ thống phân phối nước để các cơ sở y tế thực hiện. - Tại gạch đầu dòng thứ 4, đề nghị Hướng dẫn cần nêu rõ tần suất lau chùi, vệ sinh các dụng cụ để duy trì môi trường đảm bảo vệ sinh cho đơn vị. Đối với chất thải phát sinh từ đơn vị TNT được xử lý như là chất thải lây nhiễm. - Tại gạch đầu dòng thứ 7, đề nghị làm rõ khử khuẩn nồng độ cao hơn là so với mốc nào, cao hơn là bao nhiêu (không hướng dẫn chung chung). - Tại gạch đầu dòng thứ 8, đề nghị sửa lại nồng độ hóa chất khử khuẩn “sodium hypochloride 0.05 % ” thành “sodium hypochloride 0.5 % ”	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Tiếp thu Tiếp thu Nghiên cứu chỉnh sửa Nồng độ khử khuẩn là 0.05 %

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		Mục 2.3. Kiểm soát trang thiết bị (trang 10) - Tại gạch đầu dòng thứ 7, đề nghị bỏ câu “Các vật dụng có vấy máu phải được khử khuẩn ở mức độ cao hơn”. Mục 2.4. Quản lý nước sử dụng trong thận nhân tạo - Tại dấu + thứ 3 (trang 14) từ trên xuống có quy định “ việc xét nghiệm dịch lọc ở các máy TNT sử dụng hệ thống xử lý nước RO di động hoặc tại nhà phải được thực hiện tối thiểu hàng quý”, vậy trong các trường hợp khác thì tần suất thực hiện xét nghiệm là bao nhiêu. Đề nghị có hướng dẫn cụ thể.	Nhất trí tiếp thu Tiếp thu
7.	Bà Rịa Vũng Tàu	Tại chương IV : Mục 2 “Kiểm soát nhiễm khuẩn môi trường bề mặt, nước, trang thiết bị, vật tư trong thận nhân tạo” + Mục 2.1. Quản lý hành chính: “Tại các trung tâm chạy thận nhân tạo, lượng người bệnh thường khá đông, quá tải dẫn đến các trung tâm phải tiến hành chạy thận nhân tạo 04-05 lượt người bệnh một máy mỗi ngày. Tỷ lệ điều dưỡng/kỹ thuật viên thận nhân tạo so với số người bệnh mỗi ngày nên khoảng 01 điều dưỡng/12 bệnh nhân và 01 kỹ thuật viên thận nhân tạo/04 bệnh nhân”. Đơn nguyên Thận nhân tạo đề nghị hướng dẫn rõ hơn quy định về chức năng, nhiệm vụ của Kỹ thuật viên thận nhân tạo. + Mục 2.5.1. Quy định tái xử lý và tái sử dụng màng lọc: “+ Không được sử dụng lại dây lọc; + Đối với màng lọc, Hội đồng KSNK cần quy định số lần tối đa được phép tái sử dụng lại dựa trên đánh giá chất lượng tái sử dụng của bệnh viện.” Hướng dẫn này có thay thế cho Quy trình số 41 về việc tái sử dụng quả lọc, dây máu (theo danh sách 52 quy trình hướng dẫn Quy trình kỹ thuật thận nhân tạo ban hành theo Quyết định số 2482/QĐ-BYT ngày 13/4/2018) ?	Phần này hướng dẫn không thể quy định vì đây là hướng dẫn chuyên môn, chỉ đưa ra các khuyến cáo Có thể thay thế, hướng dẫn sau hiệu lực hơn hướng dẫn trước nếu có sự khác biệt
4.	SYT Bình Định	1.2. Mục đích, phạm vi, đối tượng áp dụng Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: Yếu tố vi sinh vật: Thuốc dùng tiêm dùng chung trong thận nhân tạo là thuốc Heparin	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa

Stt	Đơn vị góp ý	Nội dung góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		1.4. Các biện pháp thực hành Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: - Các khu vực chính : Ngoài các khu vực chính trong thiết kế thận nhân tạo bổ sung thêm khu vực pha và bảo quản hóa chất - Phòng lọc máu: Phòng lọc máu không được để tư trang NB và các vật dụng khác không cần thiết - Phòng tái sử dụng quả lọc: Cần bổ sung thêm phòng chuyên dụng cho xử lý quả lọc sau sử dụng cho BN	Nhất trí tiếp thu

II. Hướng dẫn: Hướng dẫn KSNK trong chăm sóc trẻ sơ sinh

Stt	Đơn vị góp ý	Ý kiến góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
1.	SYT Quảng Trị	2.4. Biện pháp phòng ngừa và KSNK 2.4.2. Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung ☒ Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: - Tuyên huyện khó đáp ứng lượng sữa dự trữ và tủ chuyên dụng trữ sữa. - Tuyên huyện không đáp ứng được phòng vô trùng pha chế dịch truyền. 2.5. An toàn cho NVYT và khách thăm 2.5.2. Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung ☒ Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: Phòng ngừa chủ động cho tất cả nhân viên chăm sóc điều trị đơn nguyên sơ sinh khó thực hiện vì không đủ kinh phí. 2.6. Trách nhiệm thực hiện 2.6.1. Phù hợp không cần chỉnh sửa ☐ 2.6.2. Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung ☒ Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: Cơ sở Trung tâm Y tế huyện được xây trên 15 năm nhiều cơ sở hạ tầng xuống cấp, thiết kế lúc xây dựng không đảm bảo được nguyên tắc vô khuẩn theo các hướng dẫn mới của Bộ Y tế. Để xây dựng và thiết kế lại phải tốn kinh phí trong khi tuyên huyện nguồn thu rất hạn chế, cần có	Nếu có đơn vị sơ sinh thì phải đầu tư để bảo đảm KSNK Đây là đơn vị nguy cơ, cần thực hiện Trong các hoạt động chỉnh sửa, nâng cấp CSVC nên chú ý đến điều này

Stt	Đơn vị góp ý	Ý kiến góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		sự hỗ trợ từ các cấp.	
2.	SYT Hải Phòng	- Phần mục đích, phạm vi, đối tượng: xin bổ sung thêm đối tượng áp dụng cho đối tượng là học sinh, sinh viên tham gia thực tập tại khoa Sơ sinh.	Nhất trí chỉnh sửa
3.	SYT Cần Thơ	Đề nghị bổ sung thêm: Đối với trường hợp mẹ mất sữa hoặc có bệnh lý không cho trẻ bú: cần có hướng dẫn cách sử dụng sữa công thức, đặc biệt đối với trẻ non tháng hoặc nhẹ cân dưới 2500 gram về lượng sữa/lần và số lần ăn sữa/ngày. Đề nghị bổ sung thêm: Cần có quy định đối với nhân viên vệ sinh tại khoa trong khu vực NICU. Đề nghị bổ sung thêm: Đối với trường hợp mẹ mất sữa hoặc có bệnh lý không cho trẻ bú: cần có hướng dẫn cách sử dụng sữa công thức, đặc biệt đối với trẻ non tháng hoặc nhẹ cân dưới 2500 gram về lượng sữa/lần và số lần ăn sữa/ngày. Đề nghị bổ sung thêm: Cần có xe vận chuyển riêng biệt cho đồ sạch và đồ dơ. 3. Các biện pháp phòng ngừa và KSNK trong chăm sóc trẻ sơ sinh Bổ sung thêm dưới bảng 5: - Cần có hướng dẫn và quy trình chuẩn về vệ sinh các điểm thường xuyên tiếp xúc như: tay nắm cửa ra vào, ống thở và các trang thiết bị thường sử dụng. - Quy định số lần cấy vi sinh tại các điểm thường xuyên tiếp xúc như: tay nắm cửa ra vào, ống thở và các trang thiết bị thường sử dụng. - Ban hành quy định và bộ tiêu chuẩn về kiểm soát nhiễm khuẩn tại khu vực NICU.	Thuộc lĩnh vực dinh dưỡng Nhất trí tiếp thu Thuộc lĩnh vực dinh dưỡng Quy định chung đã có Trong hướng dẫn VSMT bệnh viện đã nêu

5.	SYT Lâm Đồng	2.1. Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong chăm sóc trẻ sơ sinh: - Phần: Một số thuật ngữ liên quan đến chăm sóc trẻ sơ sinh + <i>Nhiễm khuẩn bệnh viện trên trẻ sơ sinh</i> là những nhiễm khuẩn xuất hiện sau 2 ngày nhập viện (ngày nhập viện là ngày thứ 1) → đề nghị nên tính là <i>bao nhiêu giờ sau nhập viện</i>. - Phần IV: 2. Quy định về nhân viên chăm sóc trẻ: + Mục 3) Đồ vải dùng cho chăm sóc trẻ phải được giặt và kiểm soát chất lượng trước khi sử dụng cho trẻ → Nên ghi rõ kiểm soát chất lượng bằng hình thức nào? Tiêu chí nào là đạt hay không đạt chất lượng? 3. Các biện pháp phòng ngừa và KSNK trong chăm sóc trẻ sơ sinh + Tiểu mục 3.4: 1) Tắm cho trẻ sơ sinh: Tắm trong thời kỳ <i>ngày sau sinh</i> có nguy cơ hạ thân nhiệt, rối loạn hô hấp và tăng tiêu thụ oxy → Nên ghi rõ <i>tắm trong 24 giờ sau sinh</i> có nguy cơ hạ thân nhiệt, rối loạn hô hấp và tăng tiêu thụ oxy. + Tiểu mục 7.1 trang 22: nội dung tắm bé tại Hồi sức tích cực sơ sinh hàng ngày => Đối với nơi có khí hậu lạnh và mùa đông nên cân nhắc số lần tắm. + Tiểu mục 7.2 trang 23: Bảng 6 và bảng 7 nên cụ thể hóa bằng hình ảnh, màu sắc để tiện cho các cơ sở y tế download về in ấn cung cấp tại đơn vị Hồi sức tích cực sơ sinh => để quan sát và thực hành. + Phụ lục 1, phụ lục 2 nên cụ thể hóa bằng hình ảnh sinh động.	Đã có hướng dẫn về giám sát NKBV Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa Nhất trí tiếp thu
6.	SYT Đồng Tháp	Cần có nội dung “Định kỳ bảo trì bảo dưỡng máy móc, thiết bị chăm sóc và có hồ sơ ghi rõ lại các vệ sinh khử khuẩn, bảo trì bảo dưỡng máy móc	Nhất trí tiếp thu

SYT Bình Định	2.3.2. Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: ☐	
	- Ở phần 2. Yếu tố nguy cơ thường gây nhiễm khuẩn bệnh viện trên trẻ sơ sinh, mục 2.1. Yếu tố từ trẻ sơ sinh: Lưu trữ sữa cho trẻ không an toàn: Nội dung “Môi trường chăm sóc không đảm bảo sạch và an toàn cho trẻ, phòng bệnh quá chật chội và đông trẻ cũng làm gia tăng lây nhiễm (NKBV trẻ sơ sinh giảm từ 5,8 xuống 1,8 sau khi cải tạo mới NICU với nhiều điều dưỡng hơn, không gian rộng hơn, có nhiều bồn rửa tay và cải thiện hệ thống thông khí).” nên chuyển đến phần Yếu tố môi trường.	Nhất trí
	2.4. Biện pháp phòng ngừa và KSNK	
	22.4.2. Phù hợp, cần chỉnh sửa một số nội dung ☐	
	Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa:	
	- Ở phần 3. Các biện pháp phòng ngừa và KSNK trong chăm sóc trẻ sơ sinh, mục 3.4. Hướng dẫn về vệ sinh thân thể cho trẻ, 2) Chăm sóc rốn Chăm sóc rốn tất cả các trường hợp đều sử dụng dụng cụ riêng biệt.	Tiếp thu
	- Ở phần 7. Hướng dẫn phòng ngừa một số NKBV ở trẻ sơ sinh thường gặp, mục 7.1. Nhiễm khuẩn huyết ở trẻ có đặt catheter mạch máu Không dùng chlorhexidine (2%) và povidone iodine để sát khuẩn da ở trẻ sơ sinh và dưới 2 tháng tuổi.	Tiếp thu
	Gói đặt catheter mạch máu trung tâm: Sát khuẩn chỗ đặt catheter với cồn 70 độ và cồn có chlorhexidine > 0.5% cho trẻ không có chống chỉ định. Tất cả dụng cụ sử dụng khi đặt catheter nên được vô khuẩn hoặc tùy theo mục đích khi sử dụng có biện pháp phù hợp cần thiết hơn là đóng trong gói lớn. Đối với đặt catheter rốn Sát khuẩn vị trí đặt catheter rốn trước khi đặt catheter. Tránh dùng cồn iốt vì ảnh hưởng tiềm tàng đến tuyến giáp của trẻ sơ sinh. Các sản phẩm có chứa iốt khác (ví dụ Povidone I ốt) có thể được sử dụng. Ở mục 7.1 hãy thống nhất dung dịch sát khuẩn da khi làm thủ thuật cho phù hợp	Tiếp thu
	- Bảng 6. Gói giải pháp cơ bản trong phòng ngừa viêm phổi bệnh viện: Mục 3 đặt trẻ nằm đầu cao 30- 45 độ và tư thế nằm nghiêng khi trẻ thở máy nếu không có chống chỉ định là không phù hợp.	Tiếp thu
	2.5.2. Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: 2. An toàn cho thân nhân người bệnh, khách thăm: Xem xét bỏ mục “Hướng dẫn về quy định tuổi được phép thăm, nuôi bệnh”	Tiếp thu

III. Hướng dẫn: Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng

Stt	Đơn vị góp ý	Ý kiến góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
1.	Quảng Trị	3.5.2 Ghi chi tiết nội dung cần chỉnh sửa: Cần đào tạo riêng về kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn răng miệng cho các đối tượng là bác sĩ RHM và điều dưỡng nha. 5.7. Các ý kiến góp ý khác: UBND tỉnh và SYT hỗ trợ kinh phí trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn như: Máy xử lý chất thải rắn, nồi hấp tiệt trùng nhiệt độ thấp, đào tạo tập huấn cấp chứng chỉ đào tạo liên tục cho các thành viên của Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn và mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn	Trong TT16 đã quy định phải có người phụ trách KSNK Thuộc trách nhiệm quản lý nhà nước
2.	SYT Hải Phòng	- Phân biện pháp thực hành: + Phần 1. Phòng ngừa chuẩn: Các khuyến cáo chính về vệ sinh hô hấp/vệ sinh khi ho trong KCB răng miệng bỏ ý “e” vì đã cung cấp khẩu trang cho người bệnh có triệu chứng nhiễm khuẩn đường hô hấp khi họ đến khám và điều trị bệnh răng miệng. + Phần 4. Giáo dục và đào tạo: Các khuyến cáo chính về giáo dục và đào tạo KSNK trong KCB răng miệng □ Bổ sung thêm: đưa chương trình KSNK trong KCB răng miệng vào chuyên ngành đào tạo cho học sinh, sinh viên./.	Tiếp thu Đã có trong quy định của TT16
3.	SYT Vĩnh Long	MỤC 1.3 VỆ SINH HÔ HẤP +Các khuyến cáo về vệ sinh hô hấp: Trong phẫu thuật có sử dụng khoan xương hàm thì nên dùng N95 không? MỤC 1.6 XỬ LÝ DỤNG CỤ + Các khuyến cáo chính về xử lý dụng cụ trong KCB răng miệng : Mục 1 : làm sạch, khử khuẩn: nên khuyến cáo dùng riêng từng dụng cụ có xâm lấn vào mô mềm hấp từng cái trong 01 túi, vì thực trạng hấp chung nhiều cái vào hộp dùng nhiều giờ	Cần vì đây là 1 phẫu thuật Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa
4.	SYT Bình Định	3.4.2. Các khuyến cáo chính về VST trong KCB răng miệng 1. Thực hiện vệ sinh tay: Cần bổ sung thêm thực hiện vệ sinh tay bằng dung dịch chứa cồn.	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa

Stt	Đơn vị góp ý	Ý kiến góp ý	Ý kiến tiếp thu của Ban biên soạn
		a. Khi tay bản nhìn thấy được. Cần chỉnh sửa khi tay bản không nhìn thấy được	
5.	SYT Lâm Đồng	Đề nghị cụ thể hóa các qui trình bằng hình ảnh sinh động để các đơn vị dễ thực hiện	Nhất trí tiếp thu chỉnh sửa

Stt		Các đơn vị thống nhất với dự thảo hướng dẫn KSNK
	SYT	Nam Định; Đắk Lắk; Lạng Sơn; Gia Lai; Huế; Lai Châu; Đắk Nông; Điện Biên; Cà Mau; A Giang; Khánh Hòa; Tây Ninh; Kon Tum; Thanh Hóa; Lạng Sơn; Huế (BV)
	BV TƯ	71 TƯ; Đà Liễu TƯ; C Đà Nẵng.

Stt		Các đơn vị không có ý kiến góp ý
	BV TƯ	Phong da Liễu QL; Huyết học & TM TƯ; Chợ Rẫy; TMH; BV 74 TƯ; Đà Liễu TƯ; Phong da Liễu QL; Nhiệt đới TW; VN Thụy Điển Ung Bì; Hữu Nghị; Lão Khoa; Mắt TƯ; Nội tiết; Tâm thần TW 1; Cần Thơ; VN Cu Ba Đồng Hới; Thống Nhất; TƯ Huế; Tâm thần 2 TW; Nhi TW; Phong DLTW Quy Hòa; Bạch Mai; BV RHM TW TPHCM; E; Bông Lê Hữu Trác; TW Thái Nguyên, Phụ sản; TW Quảng Nam, Châm cứu trung ương; PHCN TƯ; K; YHCT Trung ương; BV ĐH Y HN; YHCT Trung ương; Việt Đức; Viện ĐH Y Dược TP HCM;
	SYT	Long An; Thái Nguyên; Điện Biên; Ninh Thuận; Đắk Nông; SYT HCM; Hưng Yên; Quảng Ninh; Ninh Bình; Hà Nam; Hậu Giang; Hà Giang; Bắc Kạn; Thái Bình; Sóc Trăng; Cà Mau; Quảng Bình; Vĩnh Long; Phú Thọ; Quảng Nam; Bắc Ninh; Bạc Liêu; Quảng Ninh; Thái Bình; Đắk Lắk; Trà Vinh; Tuyên Quang; Kiên Giang; Quảng Trị; Đồng Nai; Bình Dương; Hòa Bình; Yên Bái; Lào Cai; Vĩnh Phúc; Bắc Giang; Bình Thuận; Quảng Ngãi; Tiền Giang; Gia Lai; Bình Phước; Bình Phước; Phú Yên; Sơn La.

Số: 3278/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 26 tháng 7 năm 2019

QUYẾT ĐỊNH

**Thành lập Hội đồng chuyên môn thẩm định
các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thành lập Hội đồng chuyên môn thẩm định các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, gồm các Ông, Bà có tên sau đây:

1. PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Chủ tịch Hội đồng;
2. GS.TS. Ngô Quý Châu, Phó giám đốc Bệnh viện Bạch Mai: Phó chủ tịch thường trực Hội đồng;
3. ThS Nguyễn Trọng Khoa, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Phó chủ tịch Hội đồng;
4. PGS.TS. Trần Minh Điển, Phó giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương: Ủy viên phản biện;
5. PGS.TS. Nguyễn Quang Bình, Trưởng khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội: Ủy viên phản biện;
6. PGS.TS. Nguyễn Việt Hùng, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Bạch Mai, Phó chủ tịch Hội KSNK Hà Nội: Ủy viên phản biện;
7. TS. Nguyễn Hữu Dũng, Trưởng khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Bạch Mai, Ủy viên phản biện;

8. ThS. Trần Hữu Luyện, Chủ tịch Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn Thừa Thiên Huế: Ủy viên;

9. TS. Lê Kiến Ngãi, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Nhi Trung ương, Ủy viên;

10. TS. Trương Anh Thư, Phó trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Bạch Mai: Ủy viên;

11. PGS.TS. Kiều Chí Thành, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện 103: Ủy viên;

12. ThS. Hà Thị Kim Phụng, Phó trưởng phòng Phụ trách phòng Điều dưỡng-Dinh dưỡng-Kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Ủy viên thư ký;

13. ThS. Trần Ninh, nhân viên hợp đồng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Ủy viên thư ký.

Điều 2. Hội đồng chuyên môn có nhiệm vụ thẩm định nội dung các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn bảo đảm tính khoa học, cập nhật và có khả năng áp dụng thực tế. Báo cáo kết quả thẩm định với Bộ trưởng Bộ Y tế để xem xét, ban hành. Các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm:

1. Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong thận nhân tạo;
2. Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong chăm sóc trẻ sơ sinh;
3. Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám, chữa bệnh răng miệng;

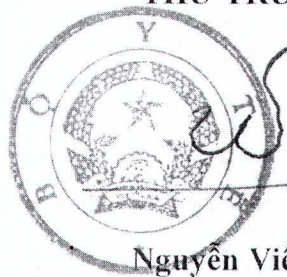
Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành. Hội đồng sẽ tự giải thể sau khi hoàn thành nhiệm vụ.

Điều 4. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ Y tế, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan và các Ông, Bà có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- Lưu: VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Việt Tiên

Số: **284**/QĐ-BYTHà Nội, ngày **23** tháng **01** năm 2019**QUYẾT ĐỊNH****Thành lập Ban soạn thảo và Tổ biên tập xây dựng
các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 24/2009/NĐ-CP ngày 05/3/2009 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật;

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

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thành lập Ban soạn thảo và Tổ biên tập xây dựng các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong nhi khoa, nha khoa và chạy thận nhân tạo (sau đây gọi tắt là các hướng dẫn KSNK) gồm các thành viên có tên trong danh sách được ban hành kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Ban soạn thảo và Tổ biên tập các hướng dẫn KSNK có nhiệm vụ:

1. Xây dựng Dự thảo các hướng dẫn KSNK theo đúng quy định.
2. Tổ chức xin ý kiến và hoàn thiện các hướng dẫn KSNK; trình dự thảo các hướng dẫn KSNK theo đúng quy định.
3. Nhiệm vụ cụ thể của các thành viên Ban soạn thảo và Tổ biên tập các hướng dẫn KSNK do Trưởng Ban soạn thảo phân công.

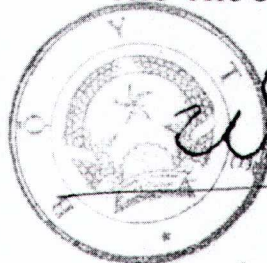
Điều 3. Kinh phí hoạt động của Ban soạn thảo và Tổ Biên tập các hướng dẫn KSNK được cấp theo quy định. Việc quản lý và sử dụng nguồn kinh phí theo đúng quy định của pháp luật.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành. Ban soạn thảo và Tổ biên tập các hướng dẫn KSNK sẽ tự giải thể sau khi hoàn thành nhiệm vụ.

Điều 5. Các Ông, Bà: Chánh văn phòng Bộ; Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan và các thành viên có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Lưu: VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG****Nguyễn Viết Tiến**

DANH SÁCH**Các thành viên Ban soạn thảo xây dựng các hướng dẫn
kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

(Kèm theo Quyết định số 284 /QĐ-BYT, ngày 23 tháng 01 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Ban soạn thảo

1. Ông Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Trưởng Ban;
2. Ông Nguyễn Trọng Khoa, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Phó trưởng Ban thường trực;
3. Ông Tống Trần Hà, Phó Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế: Phó trưởng Ban;
4. Ông Ngô Quý Châu, Phó giám đốc bệnh viện Bạch Mai: Ủy viên;
5. Ông Trần Minh Điển, Phó Giám đốc bệnh viện Nhi Trung ương: Ủy viên;
6. Ông Ngô Đồng Khanh, Phó Hiệu trưởng trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Phó Chủ tịch Hội Răng Hàm Mặt Việt Nam: Ủy viên;
7. Ông Nguyễn Phú Thắng, Trưởng bộ môn Phẫu thuật trong miệng, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Đại học Y Hà Nội: Ủy viên;
8. Bà Lê Thị Anh Thư, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, bệnh viện Chợ Rẫy, Chủ tịch Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP. Hồ Chí Minh: Ủy viên;
9. Bà Nguyễn Thị Thanh Hà, Phó chủ tịch Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn TP. Hồ Chí Minh: Ủy viên;
10. Ông Nguyễn Minh Tuấn, Trưởng khoa Thận nhân tạo, bệnh viện Chợ Rẫy: Ủy viên;
11. Ông Nguyễn Hữu Dũng, Trưởng khoa Thận nhân tạo, bệnh viện Bạch Mai: Ủy viên;
12. Ông Trần Cao Bính, Trưởng khoa Khám bệnh, bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội: Ủy viên;
13. Ông Huỳnh Minh Tuấn, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, bệnh viện Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh: Ủy viên;
14. Ông Lê Kiến Ngải, Trưởng khoa kiểm soát nhễm khuẩn, bệnh viện Nhi Trung ương: Ủy viên;
15. Bà Lê Thị Thanh Thủy, Trưởng khoa KSNK, bệnh viện Nhi Đồng 1: Ủy viên;
16. Bà Bùi Thu Thủy, Trưởng phòng Điều dưỡng, bệnh viện Nhi Trung ương: Ủy viên;
17. Ông Trương Văn Hiếu, Trưởng phòng Điều dưỡng, bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội, Ủy viên;
18. Ông Nguyễn Bằng Tùng, Điều dưỡng trưởng khoa Thận nhân tạo, bệnh viện Bạch Mai: Ủy viên.

II. Tổ biên tập

19. Bà Hà Thị Kim Phụng, Phụ trách Phòng Điều dưỡng - Dinh dưỡng - Kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Tổ trưởng;

20. Ông Hà Thanh Sơn, Chuyên viên Phòng Điều dưỡng - Dinh dưỡng - Kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Thành viên;
21. Bà Nguyễn Hồng Nhung, Chuyên viên Phòng Điều dưỡng - Dinh dưỡng - Kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Thành viên;
22. Bà Đoàn Quỳnh Anh, Chuyên viên Phòng Điều dưỡng - Dinh dưỡng - Kiểm soát nhiễm khuẩn, chữa bệnh, Bộ Y tế: Thành viên thư ký;
23. Ông Trần Ninh, nhân viên Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế: Thành viên thư ký.