

Khoa KSNK

Có nhiều cách thức để phân loại giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV), tùy thuộc mức tiêu chuẩn năng lực của bệnh viện và năng lực thực tế của đội ngũ cán bộ KSNK, cần sẽ có một chút khác biệt cho giám sát để phù hợp với các phương pháp giám sát thích hợp. Giám sát NKBV được chia thành 2 hình thức: giám sát thực hành KSNK và giám sát ca bệnh NKBV.



1. Giám sát tuân thủ thực hành KSNK

Trong hoạt động KSNK, việc giám sát tuân thủ thực hành được hiểu như là một công việc kiểm

Các phương pháp giám sát nhân viên bệnh viện

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 20 Tháng 11 2013 09:01 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 20 Tháng 11 2013 09:15

tra tuân thủ thực hiện các quy trình chuyên môn y tế trong chăm sóc, thăm khám can thiệp thủ thuật và tiếp nhận bệnh nhân theo mô hình chu trình mô hình. Trong môi trường mô hình bệnh viện có qui mô hoạt động và năng lực thực hành trình độ rất khác nhau trong đội ngũ cán bộ y tế. Năng lực thực hành của NVYT phụ thuộc vào môi trường đào tạo, môi trường làm việc sau tốt nghiệp, khả năng đào tạo, khả năng tìm tòi hoàn thiện thực hành..

Để giúp cho việc điều chỉnh các hoạt động thực hành trong NVYT hàng ngày được hoàn thiện, đáp ứng nhu cầu chuyên môn của từng chu trình mô hình lĩnh vực chuyên khoa và đồng nghiệp, việc giám sát tuân thủ thực hành rất được coi trọng tại các nước có nền y tế phát triển cao. Tại Việt Nam việc giám sát thực hành đã được chú trọng trong những năm gần đây thông qua chương trình đào tạo liên tục, chương trình đánh giá chất lượng hàng năm của các bệnh viện, tiêu chí đào tạo cập nhật và giám sát thực hành đã được chú trọng trên nhiều góc độ khác nhau.

a. Mục đích giám sát thực hành

- Chuẩn hóa thực hành y khoa trong mô hình phòng hay toàn bộ NVYT và mô hình thủ thuật được áp dụng.
- Giám sát áp dụng, hoàn thiện mô hình thủ thuật mới được áp dụng tại mô hình bệnh viện.
- Cập nhật hoạt động điều chỉnh mô hình thủ thuật đã được áp dụng trước đó nay cần cải tiến hoặc hoàn thiện theo hướng dẫn mới.
- Giám sát đánh giá sự thành thạo của NVYT và mô hình thủ thuật, phát hiện các yếu tố nguy cơ trong thực hành y khoa để có giải pháp phòng ngừa.

b. Phương pháp thực hiện

Mục đích cho việc giám sát thực hành được thực hiện mô hình chu trình mô hình trong thực hành y tế cần xây dựng các tiêu chuẩn, quy trình hóa các hoạt động y tế và các hướng dẫn thực hành chu trình từng loại kỹ thuật tại các chuyên khoa. Ví dụ: chuẩn hóa thực hành VST thực hành quy, chuẩn hóa quy trình sơ cứu gãy xương y tế, chuẩn hóa quy trình và sinh bệnh viện...

Để tăng giá trị hiệu quả của thực hành y khoa phải xây dựng công cụ giám sát thực hành KSNK cho từng loại kỹ thuật, tùy thuộc vào trình độ, yêu cầu, mong đợi của sự phát triển hướng tới sự hoàn thiện để có bộ công cụ tăng giá trị thích hợp. Ví dụ: bệnh kiểm soát an toàn, bệnh kiểm soát sinh tay, bệnh kiểm soát chu trình bệnh nhân và bệnh nhân thực hành...

Đây là hình thức giám sát được sử dụng rộng rãi nhất hoàn thiện các nội dung giám sát các nội dung, mức tiêu chuẩn hàng tuần. Từng cá nhân, bộ phận, nhân viên căn cứ vào bộ công cụ giám sát để giám sát thực hành trong hoạt động chuyên môn liên quan đến thực hành KSNK. Từng bộ phận tự xem xét giám sát các hoạt động của các cá nhân liên quan đến thực hành KSNK hàng ngày, để kịp thời quy.

Mức tiêu chuẩn giám sát thực hành là hàng tuần để hoàn thiện một kỹ thuật, một kỹ năng, hoặc diu chỉnh một hành vi, một thói quen không phù hợp trong thực hành. Giám sát thường quy các thực hành chăm sóc người bệnh căn cứ trên quy trình và bộ công cụ đã được xây dựng để thực hiện giám sát. Việc giám sát do một tổ chức khác tiến hành từ bên ngoài. Việc giám sát thường này được thực hiện dưới hình thức khác nhau:

- Quan sát thực hành trực tiếp theo tiêu chí đã được đề ra. Ví dụ : đánh giá một đề thu nhận thực, quan sát thực hành VST của một bộ phận NVYT để đánh giá chương trình cải thiện VST tại một cơ sở y tế.

- Phân tích các hoạt động liên quan gián tiếp để đánh giá hiệu quả của một thực hành chuẩn Ví dụ : mức độ sử dụng dụng cụ sát khuẩn tay nhanh trong một tháng, một tuần tại một vị trí đặt phòng ng tiêm vắc sinh tay, lồng ngực khẩn sử dụng để đánh giá tính khả thi của chương trình VST tại một khoa, một bộ phận nhân...

Hình thức giám sát này có ý nghĩa để biết quan trọng với các hoạt động thực hành KSNK. Giám sát thực hành và giúp cho người thực hành tự diu chỉnh các hoạt động mà chuyên môn kỹ thuật yêu cầu cần có khi thực hành KSNK. Để người giúp cho người thực hành tự đào tạo cho mình những kiến thức cần đáp ứng với thực hành cần có. Tổ chức giám sát do từng cá nhân, nhóm công việc, các bộ phận chuyên trách thực hiện thường qui, để tốt nhất, theo nhu cầu để xác định vị trí, mức độ, qui mô, nội dung giám sát.

2. Giám sát phát hiện ca bệnh nhiễm khuẩn nhân viên

Giám sát phát hiện ca bệnh NKBV là nội dung quan trọng và có ý nghĩa quyết định trong hoạt động giám sát. Căn cứ trên các định nghĩa về ca bệnh NKBV xác định đúng NKBV giúp cho

Các phương pháp giám sát nhóm nhân viên

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 01, 20 Tháng 11 2013 09:01 - Lần cập nhật cuối Thứ 01, 20 Tháng 11 2013 09:15

- Tìm nguồn tin liên lạc (ví dụ bí mật)
- Thiết kế nghiên cứu chuẩn xác, có thể dùng nhiều nguồn chứng minh
- Xác lý dùng các phương pháp để minh chứng lỗi sai sót và nhiễu
- Đưa ra các mục tiêu và phạm vi cho điều tra hỏi câu, ví dụ không dùng kết quả hỏi câu để khẳng định căn nguyên và danh NKBV như một chứng cứ duy nhất

c. Giám sát theo dõi tiếp diễn: Là nghiên cứu theo dõi dọc, thể hiện theo một kế hoạch và thiết kế có chế độ nhất định, trên những nhóm đối tượng, loại bệnh, thời gian và địa điểm xác định. Ta có các nội dung theo dõi giám sát cụ thể sau:

- Theo dõi theo kê sổ mắc mới NKBV (toàn bộ hay từng nhóm người bệnh riêng) để có số liệu mắc mới cụ thể.

- Theo dõi theo kê sổ mắc mới trong một bệnh nhân danh NKBV để xác định tỉ lệ tổn thương công cộng và danh.

- Xác định số mắc mới và những yếu tố nguy cơ có liên quan để đánh giá hiệu quả một hoặc một nhóm biện pháp can thiệp phòng chống NKBV.

Phương pháp này nêu bật trong một thiết kế nghiên cứu phân tích theo dõi cho kết quả chính xác và căn nguyên và yếu tố nguy cơ và do đó cung cấp số liệu chính xác cho giám sát NKBV. Tuy nhiên để thể hiện theo dõi theo dõi thời gian, nhân lực và chi phí, do đó cần có sự chuẩn bị kế hoạch và thiết kế giám sát rất chu đáo. Các phương pháp vi tính trong quần lý bệnh nhân theo dõi rất hữu ích khi thể hiện quy trình giám sát tiếp diễn, theo dõi xuyên.

d. Giám sát điều tra xã hội học:

Thể hiện qua các kỹ thuật phỏng vấn theo bộ câu hỏi (ngẫu nhiên, gia đình người bệnh, nhân viên y tế), có khi dùng phiếu hỏi để điều tra hoặc dùng bảng kê do điều tra viên thể hiện, nhằm bổ sung thông tin bệnh sử và những yếu tố nguy cơ NKBV từ góc độ dân số học, xã hội và tâm lý học.

Vai trò của phương pháp điểu tra xã hội học trong giám sát NKBV tuy không cao nhưng sẽ rất quan trọng nếu muốn tìm ra các yếu tố nguy cơ và môi trường xã hội (trong và ngoài bệnh viện) để có biện pháp phòng ngừa thích đáng hơn.

e. Giám sát bằng phương pháp và kỹ thuật xét nghiệm vi sinh, miễn dịch và sinh học phân tử :

Bao gồm các xét nghiệm chẩn đoán hình thái, nuôi cấy phân lập, xác định chủng loài vi sinh gây bệnh hay phát hiện các dấu ấn miễn dịch, dấu ấn di truyền trên bộ gen đặc hiệu. Phương pháp này cung cấp kết quả chính xác, thông tin là quyết định trong quá trình giám sát thực nghiệm xuyên suốt giám sát và dịch NKBV, nhất là khi kết hợp với giám sát lâm sàng trong môi trường nghiên cứu theo dõi tiếp diễn. Vì vậy việc có nhu cầu tác nhân vi sinh để xét nghiệm, việc tăng cường chính xác của mẫu kỹ thuật xét nghiệm cũng như đưa thêm các kỹ thuật mới, hiện đại trong đó có các kỹ thuật sinh học phân tử sẽ giúp cho giám sát NKBV thêm hiệu quả và chính xác.

f. Phương pháp xử lý thông kê và phân tích số liệu:

Các phần mềm quản lý và xử lý thông kê thông thường hiện nay như Microsoft Excel là phương pháp xử lý số liệu thông dụng dễ sử dụng, ngoài ra có thể dùng các phần mềm Epiinfo, Stata...đều có thể sử dụng trong quản lý và xử lý số liệu giám sát NKBV trên các số các dữ liệu để nhận định và cần định tính về lâm sàng, xét nghiệm và quan sát môi trường, điểu tra xã hội. Việc chọn thuật toán thông kê là tùy thuộc mục tiêu và yêu cầu cụ thể của từng loại giám sát.

Thông dụng dùng các loại thông kê sau:

- Thông kê mô tả (descriptive statistic): sẽ tùy thuộc để hiểu các thông số của các số liệu đưa vào thông kê (ca bệnh NKBV, ca phẫu thuật, số lần khám trùng tay phẫu thuật viên, mẫu máu cấy cấy sàng lọc vi rút HBV...).

- Thông kê so sánh (comparative statistic): Sử dụng các phép so sánh thông thường với các giá

Các phương pháp giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 20 Tháng 11 2013 09:01 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 20 Tháng 11 2013 09:15

trị t-test, Chi bình phương... hay các chi số so sánh chuyên biệt hơn (tỷ số chênh OR, tỷ suất nguy cơ tương đối RR, độ nhạy Se, độ đặc hiệu Sp, giá trị dự báo dương PPV, giá trị dự báo âm NPV, hệ số tương quan r, R...).

- Thống kê quy chiếu (referential statistic): Số đang kết quả giám sát/nghiên cứu NKBV trên một mẫu nhỏ (tính khả thi và độ chính xác cao) để quy ra tình trạng cho một tập hợp lớn hơn (Ví dụ: toàn bộ người bệnh phẫu thuật, toàn bộ các trẻ sinh thiêu tháng...). Việc xác định “mẫu nhỏ” sao cho báo động tính diễn biến là rất quan trọng. Trong trường hợp này việc tính cỡ mẫu và kết thu thập nên mẫu tuân thủ đúng các quy tắc nghiên cứu theo mẫu của Dịch tễ học cộng đồng.

Trong thực hành giám sát NKBV thường số đang kết hợp 2 hay nhiều phương pháp, kết thu thập nêu trên để bổ sung và tăng độ tin cậy, giảm chi phí và thời gian. Thông thường nhất ta áp dụng phương pháp theo dõi mô tả thường xuyên (qua hệ số ghi chép hàng ngày của bệnh viện) kết hợp điếu tra theo mẫu nhỏ nhóm có nguy cơ cao NKBV rồi xử lý thống kê so sánh và dùng phép quy chiếu. Phương pháp hợp ích sử dụng thường chỉ cho các nhân xét định tính gợi ý hoặc khi cần để chứng minh thêm.

(Nguồn: Tài liệu đào tạo liên tục nhân viên KSNK tuyến cơ sở, Bộ Y tế, 2012)