

1. KHÁI NIỆM

Nhiễm trùng bệnh viện là bệnh mắc thêm sau khi vào viện 48 giờ hoặc là bệnh nhiễm trùng mắc phải do khám, chữa, chăm sóc người bệnh đang nằm điều trị tại bệnh viện.

Ví dụ người thầy thuốc khám và điều trị cho bệnh nhân SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) tại bệnh viện, và sau đó, bệnh nhân SARS; hoặc một bệnh nhân vào viện vì một lý do gì đó ngoài đường, sau khi vào viện được tiến hành phẫu thuật và bệnh nhiễm trùng, đó là nhiễm trùng mắc phải trong bệnh viện.



Khoa Hồi Sức Tích Cực - Chăm sóc BVĐK Quảng Nam

Nhiễm khuẩn, lây nhiễm bệnh viện (nhiễm trùng bệnh viện) có nghĩa là loại trừ các bệnh đang có hoặc đang khởi phát khi vào viện và cũng bao hàm cả một số bệnh phát ra sau khi ra viện. Tuy vậy, có những bệnh phát ra sau khi ra viện hàng tháng vẫn được coi là nhiễm trùng bệnh viện, ví dụ một bệnh nhân bị viêm xoang do nhiễm trùng âm đạo có đóng đinh nội tử, sau khi ra viện một vài tháng mới bị viêm xoang do nguyên nhân đóng đinh không vô khuẩn. Hoặc một bệnh nhân sau khi nằm điều trị ở bệnh viện với một bệnh khác, sau khi ra viện về nhà xuất hiện viêm gan, triệu chứng này cũng được coi là nhiễm trùng bệnh viện. Bởi vì thời gian khởi phát bệnh viêm gan có thể từ 3 tuần đến 3 tháng.

Đường tiếp xúc nhiễm trùng có thể là đường xuyên hay có một trong các lát nhầy tá, hậu môn, nhân viên vẫn phòng ngừa bệnh viện, ngay cả bác sĩ...đều có thể mang mầm bệnh từ nơi khác đến. Các bệnh do lây nhiễm bệnh viện gồm các bệnh SARS, bệnh ngoài da, sốt phát ban, sốt sau đ, bệnh đường ruột, viêm họng, viêm xoang, viêm phổi, bệnh lao v.v...

Nhiễm trùng bệnh viện thường gặp là nhiễm trùng ngoài khoa, nhiễm trùng bệnh và các bệnh truyền nhiễm (HIV, HBV).

2. NHỮNG ĐIỀU CÓ NGUY CƠ NHIỄM TRÙNG BỆNH VIỆN

Những điều kiện có nguy cơ nhiễm trùng bệnh viện là những bệnh nhân suy giảm miễn dịch làm giảm khả năng đề kháng của cơ thể bởi các lý do chính sau đây:

- Bởi các bệnh của cơ quan miễn dịch.
- Dùng các thuốc giảm miễn dịch, ví dụ dùng các thuốc điều trị ung thư.
- Sau phẫu thuật hoặc sau một số bệnh nặng hoặc đang mắc một bệnh mãn tính.

Nhiễm trùng bệnh viện

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:38 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:58

- Người có tuổi nhiễm điều trị bệnh viện lâu ngày, hoặc trẻ em còi xương, suy dinh dưỡng, bệnh ăn chay kéo dài.

- Nhân viên bệnh viện thường xuyên tiếp xúc với vi sinh vật gây bệnh, trong khi cơ thể có sức đề kháng kém, tình trạng vệ sinh và bảo hộ lao động chưa được cập nhật.

3. MỘT SỐ VI SINH VẬT THÔNG DỤNG GẶP TRONG NHIỄM TRÙNG BỆNH VIỆN

3.1. Vi khuẩn: một số loài vi khuẩn đều có thể gây nhiễm trùng bệnh viện với tần suất khác nhau và hay gặp nhất là các loài sau đây:

- Họ vi khuẩn đường ruột (Enterobacteriaceae) : họ vi khuẩn đường ruột hàng đầu trong nhiễm trùng bệnh viện và hay gặp nhất là E.coli và nhóm KES (Klebsiella-Enterobacter-Serratia).

- Họ cầu khuẩn: trong số các cầu khuẩn thì tụ cầu là thông dụng hay gặp nhất trong các loại bệnh nhiễm trùng bệnh viện nhưng thông dụng nhất là tụ cầu vàng (S.aureus), tụ cầu da (S.epidermidis) và tụ cầu hoại sinh (S.saprophyticus).

- Họ Pseudomonadaceae: trong họ Pseudomonadaceae thì loài Pseudomonas aeruginosa thông dụng nhất trong các loại bệnh nhiễm trùng bệnh viện.

- Ngoài ra có thể gặp nhiễm trùng bệnh viện do Acinetobacter (điển hình là loài A.baumannii), H.influenzae và Listeria (Listeria có tần suất cao nhất là L.monocytogenes).

3.2. Virus

Nhiễm trùng bệnh viện

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:38 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:58

Virus cũng có thể gây nên NTBV, điển hình nhất là virus HIV, virus viêm gan (A, B, C); virus cúm, virus sởi, virus thủy đậu...

3.3. Vi nấm

Vi nấm cũng có thể gặp trong NTBV, loài hay gặp nhất là *Candida albicans*. Ngoài nhiễm trùng bệnh viện do vi khuẩn, virus, vi nấm ngoài ta còn gặp nhiễm ký sinh trùng bệnh viện. Thông thường có 2 dạng: bệnh nhân hoặc thầy thuốc hoặc người chăm sóc bệnh nhân là người đưa trứng mang ký sinh trùng và bệnh nhân ký sinh trùng trong thời gian khám, chữa bệnh, chăm sóc bệnh nhân và nấm đi vào từ người bệnh viện. Loại thứ hai là loại ký sinh trùng đường ruột. Loài hay gặp là *Entamoeba histolytica* gây bệnh kiết lỵ (còn gọi là lỵ amip). Amip vào người, ký sinh ở ruột dưới dạng bào nang, khi sức đề kháng của cơ thể giảm sút chúng sẽ biến thành dạng hoạt động có thể xâm nhập vào tế bào để gây bệnh.

4. PHÂN LOẠI NHIỄM TRÙNG BỆNH VIỆN

Nguồn vi sinh vật để dẫn đến nhiễm trùng bệnh viện rất phong phú. Do nhiều nguyên nhân khác nhau. Có người bị nhiễm trùng bệnh viện khi nằm viện hoặc khi khám, chữa bệnh và chăm sóc bệnh nhân do các vi sinh vật từ bên ngoài cơ thể (nhiễm trùng ngoại sinh) hoặc bị nhiễm trùng do các vi sinh vật có ngay bên trong cơ thể (nhiễm trùng nội sinh) gây nên.

4.1. Nhiễm trùng bệnh viện nội sinh và ngoại sinh.

4.1.1. Nhiễm trùng ngoại sinh

Nhiễm trùng ngoại sinh là nhiễm trùng do các vi sinh vật xâm nhập vào bệnh nhân từ môi trường bên ngoài hoặc các vi sinh vật do thầy thuốc đem lại.

4.1.2. Nhiễm trùng nội sinh.

Nhiễm trùng bệnh viện

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:38 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:58

Nhiễm trùng nội sinh là nhiễm trùng do các vi sinh vật đã kí sinh sẵn trong cơ thể bệnh gây ra. Chúng là những vi sinh vật gây bệnh cơ hội hoặc vi sinh vật có tồn tại trong vùng nhiễm trùng trên cơ thể bệnh nhân đã mất tác dụng.

4.2. Các đường xâm nhập thông thường trong nhiễm trùng bệnh viện.

- Nhiễm trùng ngoại khoa
- Nhiễm trùng bệnh
- Nhiễm trùng các cơ quan: tiêu hóa, hô hấp, tiêu hóa.

5. ĐƯỜNG XÂM NHẬP

Đường xâm nhập của vi sinh vật gây nên hiện tượng nhiễm trùng bệnh viện tùy thuộc vào vị trí nhiễm khuẩn có liên quan. Đối với nhiễm trùng nội sinh do các vi sinh vật sống trên da và niêm mạc của cơ thể. Chúng thường gây nhiễm cơ quan mà chúng ký sinh hoặc thường gây nhiễm trùng vật thể. các vi khuẩn thường thấy là các khuẩn Gram dương, trực khuẩn đường ruột, khuẩn đường ruột, một số vi khuẩn kỵ khí như *Clostridium* hoặc các khuẩn kỵ khí. Trong bệnh viện, nhất là những bệnh nhân giảm bạch cầu, suy giảm miễn dịch, nằm dài trên giường ngày thì khả năng các bệnh đường hô hấp dưới rất dễ dàng hay gặp. nguyên nhân là do hít phải các chất dịch nhầy ở vùng mũi, họng có nhiều loài vi khuẩn có khả năng gây bệnh khi có điều kiện thuận lợi như *Hemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *klebsiella*.

Đối với nhiễm trùng ngoại sinh các vi sinh vật có thể xâm nhập vào cơ thể theo tất cả các đường như các nhiễm trùng khác; những đường tiêm, truyền, phẫu thuật và đường truyền trực tiếp qua không khí, bàn tay là rất quan trọng.

6. NGUYÊN TẮC PHÒNG NGỪA

Đội phòng ngừa bệnh truyền nhiễm, nội dung nên đưa vào quy nguyên tắc chính sau đây:

6.1. Tiêu diệt các nguồn vi sinh vật có khả năng gây bệnh truyền nhiễm

Đây là một công việc rất khó khăn để phát hiện và diệt trừ chúng. Vì vậy, để hạn chế đến mức tối đa các vi sinh vật có thể xâm nhập vào cơ thể, người ta tìm mọi biện pháp, tùy theo công việc cơ thể. Ví dụ: để hạn chế nhiễm khuẩn đường tiêu hóa do phage nuốt phải đưa đến, nên dùng các biện pháp sau đây:

Cho kháng sinh đội phòng khi cần soi, sinh thiết tiêu diệt tuyến, thăm dò đường học vùng tiêu hóa, hoặc mổ xẻ trên nhộng học theo dõi do tế bào, u, sùi... chế thông ruột để o khi thể cần thiết. không để tình trạng thông quá thời hạn, cần đặt đúng kỹ thuật vô trùng bằng dụng cụ đã tiệt trùng. Cần để nhộng thông để tránh nguy cơ di chứng hay kéo trùng vào ruột để o, hệ thống ruột lưu phải kín và vô trùng.

6.2. Nâng cao thể trạng cho đội tiếp nhận cảm thụ

Công việc này rất cần thiết cho bệnh viện và gia đình. Để biết đội và bệnh nhân suy giảm miễn dịch, cần có chế độ ăn uống và di chuyển thích hợp để cơ thể có đủ khả năng chống lại bệnh truyền nhiễm. Bên cạnh đó, việc vận động và tập luyện cho bệnh nhân làm một số động tác để tăng thêm hiệu lực trong phòng bệnh như vận động và tập thể dục, hoặc sau khi mổ, ... để đội phòng viêm phải do nấm lâu.

6.3. Thực hiện nguyên tắc vô trùng

Tiệt trùng các phòng mổ, phòng phẫu thuật và mọi khi tiến hành các kỹ thuật phẫu thuật, thăm dò cũng như trong các thao tác tiêm, truyền dịch.

Nhiệm vụ trùng bản nháp

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:38 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 2 2013 15:58

6.4. Quy trình chất lượng nhiệm vụ trùng bản nháp.

Có qui chế theo dõi hàng tháng, hàng quý, hàng năm và tiến trình nhiệm vụ trùng bản nháp trong từng khoa, phòng và trong từng bản nháp.

- Trích từ sách **VI SINH VẬT Y HỌC** do GS.TS. Lê Huy Chính chủ biên. Chủ nhân Lê Văn Liêm sưu tầm.