

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 ứng dụng bệnh theo mô hình chuẩn 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 chuyên môn lâm sàng 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 cấp quốc gia 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 một bộ phận hay toàn bộ NVYT và một kỹ thuật được áp dụng.
- Giám sát áp dụng, hoàn thiện một kỹ thuật mới được áp dụng tại một bệnh viện.
- Cập nhật hoặc hiểu rõ hơn một số 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 một kỹ 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 đặt ra một chuẩn 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 chuẩn từng loại kỹ thuật tại các chuyên khoa. Ví dụ: chuẩn hóa thực hành VST thông quy, chuẩn hóa quy trình sơ cứu gãy xương y tế, chuẩn hóa quy trình và sinh bệnh viện...

Để làm việc giá được hiểu rõ về các 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 làm việc giá thích hợp. Ví dụ: bệnh kiểm soát an toàn, bệnh kiểm soát sinh tay, bệnh kiểm soát bệnh nhân bệnh nhân thực hành...

Đây là hình thức giám sát được sử dụng rộng rãi nhất để hoàn thiện các nội dung giám sát các nội dung, mức tiêu chuẩn hàng ngày. Từng cá nhân, bộ phận, bên ngoài 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 điều chỉnh quy.

Mức tiêu chuẩn giám sát thực hành là hàng ngày từ sự tiến bộ hoàn thiện một kỹ thuật, một kỹ năng, hoặc điều 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 ngày được thực hiện dưới nhiều hình thức khác nhau:

- Quan sát thực hành trực tiếp theo tiêu chí đã được đề ra sẵn. Ví dụ: đánh giá một đề xuất thực, quan sát thực hành VST của một bộ phận NVYT để đánh giá chương trình cải thiện VST từ 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 từ một vị trí đặt phòng ngừa từ virus sinh tay, lượng khăn sử dụng để đánh giá tính khả thi của chương trình VST từ một khoa, một bên ngoài...

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 tiến bộ điều chỉnh các hoạt động mà chuyên môn kỹ thuật yêu cầu cần có khi thực hành KSNK. Để người giúp cho người thực hành tiến bộ cho mình nhận biết khi thực hành 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 quy, 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 bên ngoài

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 nhiễm khuẩn bệnh viện

Vị trí biên tập viên

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

việc đánh giá các căn nguyên, đánh giá đúng đắn để truy tìm các NKBV thông qua gộp. Căn cứ các thông tin liên quan để thu thập và ca bệnh NKBV giúp cho hệ thống giám sát phát hiện các nguy cơ bùng phát dịch, yếu tố thuận lợi gây dịch.

Mục đích giám sát phát hiện ca bệnh nhiễm khuẩn bệnh viện:

- Cung cấp thông tin chính xác về ca bệnh NKBV để can thiệp làm giảm tỷ lệ NKBV
- Biện pháp để bệnh đang lưu hành trong tổng bệnh viện, tổng chuyên khoa để làm cơ sở để thay đổi về KSNK.
- Cung cấp bệnh cảnh để khám để nhận biết những triệu chứng bệnh có thể nhiễm khuẩn bệnh viện.
- Cung cấp bệnh cảnh thuyết phục NVYT để thực hiện các hành vi không an toàn.
- So sánh để tình hình, tỷ lệ nhiễm khuẩn tại bệnh viện tổng giai đoạn và giữa các bệnh viện.

Về lý thuyết giám sát NKBV, cũng giống như đối với các bệnh nhiễm khuẩn khác, có thể thực hiện như những phương pháp và kỹ thuật sau:

a. Giám sát cắt ngang: Thực hiện vào những thời điểm nhất định trong năm (giữa, cuối năm) hay tại 1 thời điểm xác định tùy theo nhu cầu giám sát. Có thể cho biết số hiện mắc và tỷ lệ hiện mắc của một NKBV.

b. Giám sát hồi cứu: Hồi cứu số liệu từ các bệnh án, bệnh trình, sổ khám bệnh, số liệu tổng hợp...do bệnh viện hoặc cá nhân quản lý. Có thể cho biết:

- Nhóm số liệu về dân số học: tên, tuổi, giới, nghề nghiệp, nơi cư trú thông tin xuyên, học vấn...

- Nhóm số liệu về cá thể: thời gian, loại sức khỏe, bệnh đang điều trị, bệnh số hiện mắc và tỷ lệ hiện mắc và các dữ liệu về yếu tố nguy cơ NKBV. Tuy nhiên để tìm kiếm để tra hỏi cá thể là hay phạm các sai sót do thiếu kỹ hoạch và để công nghệ để, công cụ thu thập số liệu không nhất quán, số liệu thông tin gián đoạn, nhiều khi không chính xác..., vì thế khi hồi cứu NKBV cần chú ý:

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 thông tin 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 môi trường 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 tin 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 tin dùng các loại thông kê sau:

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

- Thông kê so sánh (comparative statistic): Sử dụng các phép so sánh thông tin 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 để đi đến 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 thông 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 thông tin xuyên (qua hồ sơ ghi chép hàng ngày của bệnh viện) kết hợp đi 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 lý của số liệu thông tin cho các nhân xét để tính giá 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)