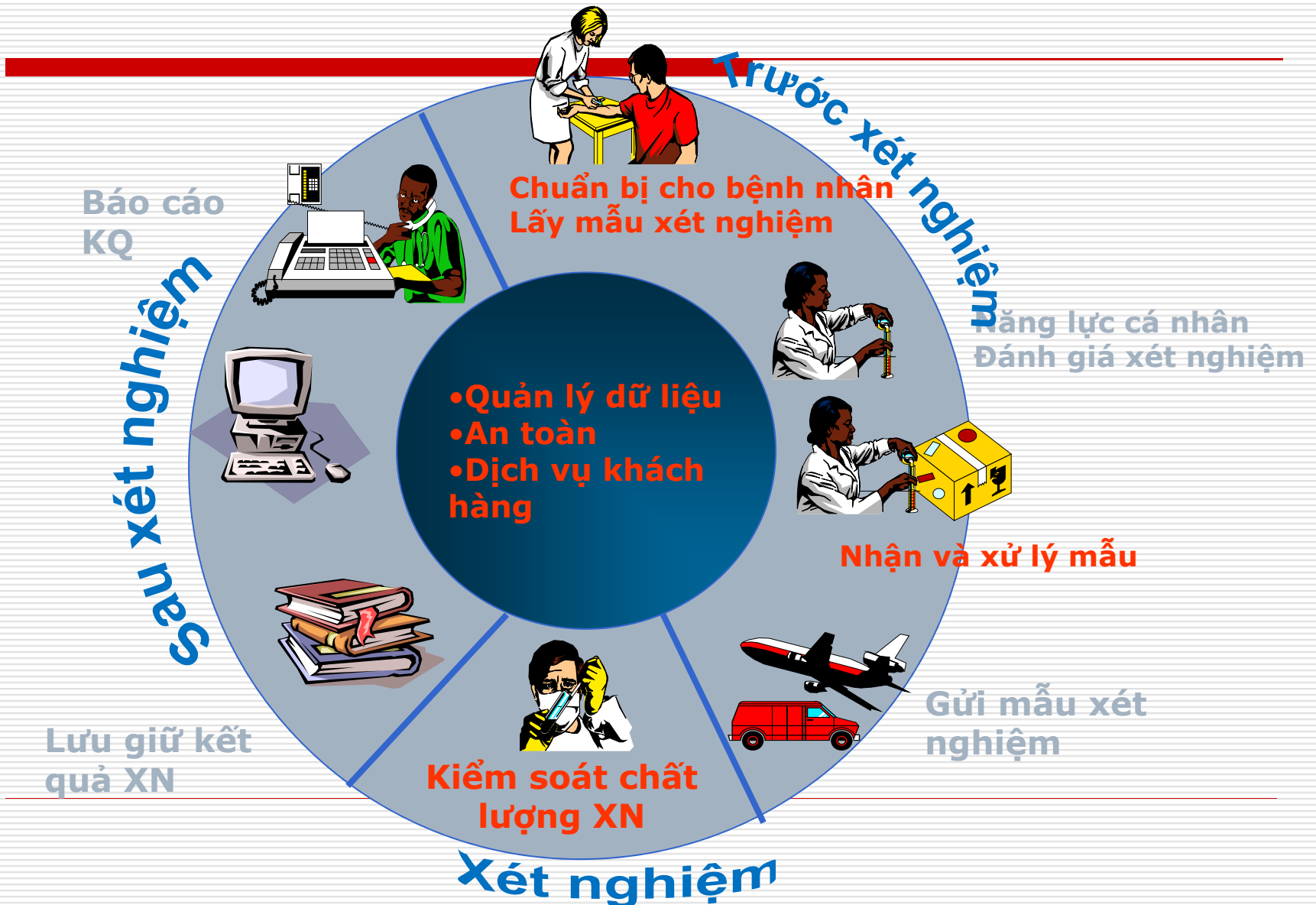

ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG XN & AN TOÀN SINH HỌC - XỬ TRÍ SỰ CỐ TRONG LẤY MÁU TẠI CỘNG ĐỒNG

ThS.BS Nguyễn Thị Vy Uyên
TT. Y Tế Dự Phòng TP.HCM

MỤC TIÊU

- Hiểu được đảm bảo chất lượng trong quá trình xét nghiệm
 - Nắm được các biện pháp nhằm đảm bảo chất lượng
 - Hiểu được ATSH là gì và vì sao phải thực hành ATSH
 - Hiểu được thể nào là phơi nhiễm HIV và quy trình xử lý phơi nhiễm
-

Vòng tròn đảm bảo chất lượng



NGUYÊN TẮC XÉT NGHIỆM

1. Đảm bảo bí mật, tự nguyện
 2. Được tư vấn trước và sau XN
 3. Tuân thủ chiến lược và phương cách XN
 4. Đảm bảo chất lượng xét nghiệm
-

YÊU CẦU VỀ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG

1. Tiêu chuẩn về trang thiết bị, cơ sở vật chất và nhân lực

- ✚ Trang thiết bị và nơi lấy mẫu: có chỗ ngồi (bàn, ghế), đủ ánh sáng, có nước để rửa tay, có bộ dụng cụ lấy mẫu và xét nghiệm.
 - ✚ Nhân lực: nhân viên xét nghiệm không chuyên đã được tập huấn đào tạo xét nghiệm nhanh HIV.
-

YÊU CẦU VỀ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG

2. Đảm bảo chất lượng trong quá trình xét nghiệm

a. Giai đoạn trước xét nghiệm

- Chuẩn bị **dụng cụ** lấy mẫu phù hợp với yêu cầu xét nghiệm, đúng chủng loại, chất lượng
 - Sử dụng găng tay, kim chích máu riêng cho mỗi khách hàng
 - **Sinh phẩm** phải còn hạn sử dụng và được bảo quản theo đúng hướng dẫn của nhà sản xuất.
-

YÊU CẦU VỀ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG

2. Đảm bảo chất lượng trong quá trình xét nghiệm

b. Giai đoạn trong xét nghiệm

- Lấy mẫu đúng yêu cầu: loại mẫu, thể tích mẫu, thời gian giữa các bước
 - Quy trình xét nghiệm: phải tuân thủ quy trình thao tác, thực hiện XN theo đúng hướng dẫn
-

YÊU CẦU VỀ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG

2. Đảm bảo chất lượng trong quá trình xét nghiệm

C. Giai đoạn sau xét nghiệm

- Đọc kết quả kỹ thuật XN nhanh;
 - Ghi chép và lưu giữ sổ sách;
 - Quản lý và tiêu hủy mẫu;
 - Trả kết quả xét nghiệm theo đúng quy trình
-

CÁC BIỆN PHÁP ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG

- 1. Kiểm soát chất lượng (QC) (nội kiểm)**
 - 2. Chương trình ngoại kiểm tra (EQAS)**
 - 3. Đánh giá, thẩm định hoạt động xn**
-

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG – NỘI KIỂM

- Đánh giá chất lượng xét nghiệm thông qua sử dụng mẫu kiểm chứng.
 - Kiểm tra tính chính xác, mức độ tin cậy và độ ổn định của kết quả xét nghiệm.
 - Nội kiểm có hai hình thức:
 - Mẫu chứng của nhà sản xuất;
 - **Mẫu chứng nội kiểm.**
-

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG – NGOẠI KIỂM

- Chương trình kiểm soát chất lượng theo hệ thống.
 - Thông qua một tổ chức độc lập.
 - Các PXN so sánh kết quả với nhau hoặc với kết quả chuẩn.
 - Giúp phát hiện các sai sót và hướng khắc phục.
 - Khuyến khích thực hành tốt phòng thí nghiệm.
-

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG – HOẠT ĐỘNG THẨM ĐỊNH

- Chất lượng được kiểm soát thông qua các đợt kiểm tra, thẩm định.
 - Kiểm tra định kỳ, Kiểm tra đột xuất, Kiểm tra chéo, Đánh giá nội bộ: do các Viện/Trung tâm, đơn vị thuộc Bộ Y tế thực hiện
 - Mục đích: đánh giá chất lượng của cơ sở XN (quản lý, đào tạo, tài liệu, hồ sơ), việc thực hiện XN và đưa ra các giải pháp khắc phục.
-

AN TOÀN SINH HỌC TRONG THU THẬP MẪU BỆNH PHẨM



TẠI SAO VẤN ĐỀ AN TOÀN QUAN TRỌNG?

- Việc tiếp xúc với máu người hoặc các chế phẩm từ máu có các mối nguy hiểm tiềm ẩn
 - HIV: thuộc nhóm nguy cơ 3 (/4 nhóm nguy cơ)
 - ✓ Có nguy cơ lây nhiễm cho cá thể cao nhưng nguy cơ cho cộng đồng ở mức độ trung bình;
 - ✓ Có khả năng gây bệnh nặng cho người; có khả năng truyền sang người;
 - ✓ Có biện pháp phòng, chống lây nhiễm, điều trị hiệu quả trong trường hợp mắc bệnh.
-

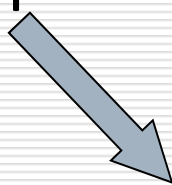
AI LÀ NGƯỜI CÓ NGUY CƠ LÂY NHIỄM?



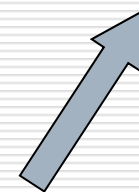
Nhân viên
xét nghiệm



Trong cộng đồng



Khách hàng



Nguyên tắc chung

Phải đảm bảo an toàn cho người được lấy mẫu, cho nhân viên y tế và môi trường trong công tác thu thập mẫu bệnh phẩm và xét nghiệm

An toàn cho người bệnh

1. Sát trùng kỹ chỗ lấy máu bằng bông cồn 70%
2. Không sử dụng lại các dụng cụ đã được dùng để chích rạch da (kim tiêm hoặc kim chích)
3. Thay găng và rửa tay sau từng bệnh nhân
4. Dán băng dính lên chỗ lấy máu,
5. Để bệnh nhân ngồi một cách thoải mái khi lấy máu,
6. Không lấy máu khi bệnh nhân đói và mệt



An toàn cho nhân viên y tế

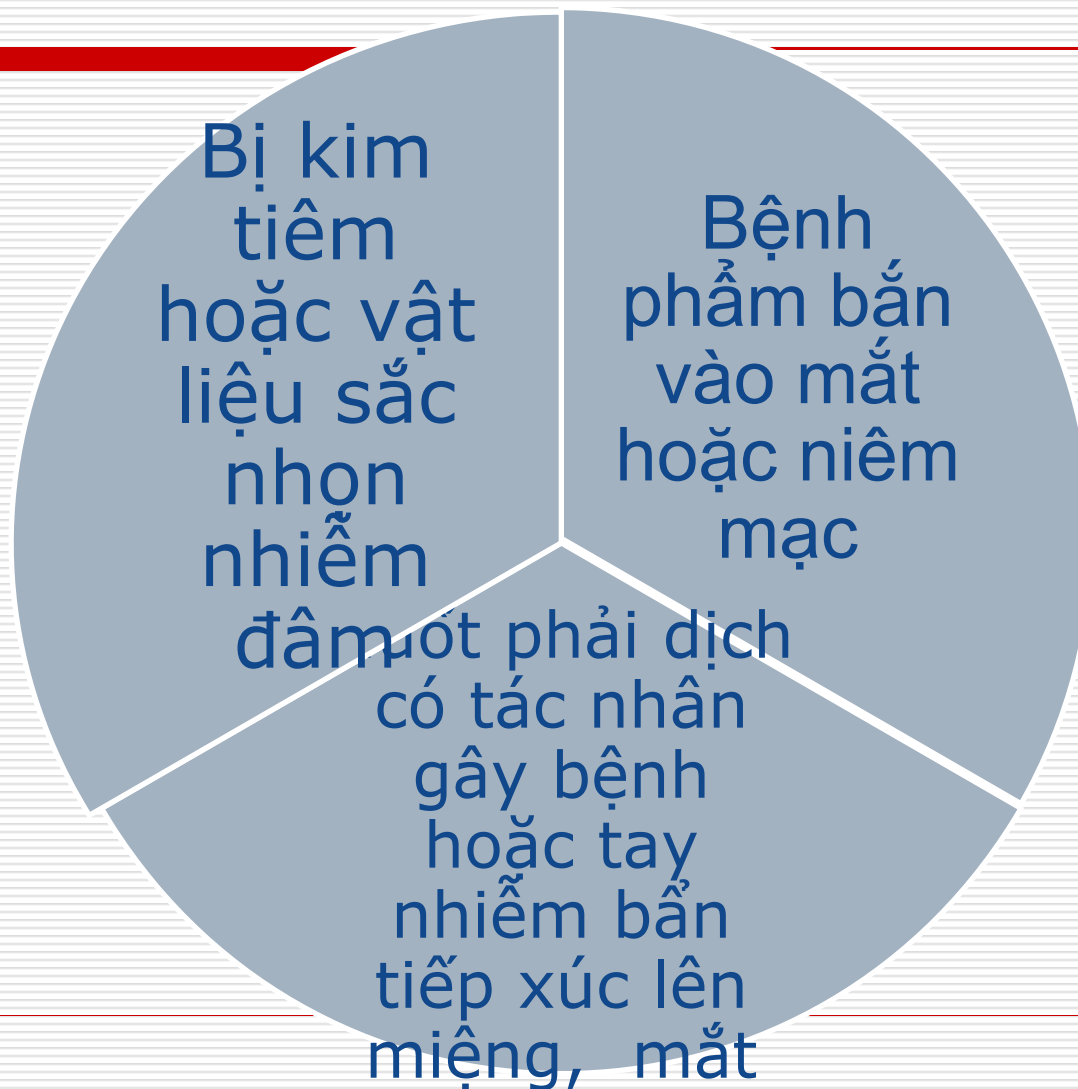
1. Sử dụng các dụng cụ bảo vệ cá nhân khi lấy máu (găng tay, áo choàng xn, khẩu trang...)
2. Tuyệt đối không ăn, uống, hút thuốc hoặc trang điểm tại nơi thu thập bệnh phẩm.
3. Nếu có đổ vỡ NVYT có trách nhiệm dọn dẹp ngay chỗ bị bắn máu hoặc dịch cơ thể bằng dd khử khuẩn thích hợp.
 - Máu ra bàn/ sàn nhà: lấy giấy thấm, bông đắp lên → tưới dd sát khuẩn → **đợi tối thiểu 10 phút** → lau, bỏ vào túi rác thải.
 - Máu dây ra dụng cụ (hộp, panh...) → lau, ngâm vào dung dịch sát khuẩn (nước javel...) **khoảng 2 giờ**, hoặc sấy/hấp.

An toàn môi trường



1. Lau mặt bàn bằng dd cồn 70oC, dd sát khuẩn: nước javen, presept...
 1. Tất cả các kim tiêm, kim chích và các vật sắc nhọn đã tiếp xúc với các bệnh phẩm phải bỏ vào **hộp đựng vật sắc nhọn an toàn** hoặc dụng cụ đựng kim
 2. Tất cả các vật liệu đã tiếp xúc với dịch cơ thể của bệnh nhân vào túi an toàn sinh học
 3. Không được để hộp đựng vật thải đầy quá 3/4 hộp.
 4. Các chất thải được tập trung về TT Y tế để xử lý theo quy định

Các đường có khả năng lây nhiễm



Tránh phơi nhiễm tác nhân gây bệnh qua đường tiêu hóa, hô hấp, niêm mạc

- ❑ Đeo găng tay khi tiếp xúc trực tiếp hoặc có nguy cơ tiếp xúc với các chất lây nhiễm.
- ❑ Sau khi sử dụng, tháo bỏ găng tay đúng cách và phải rửa tay



THỰC HÀNH AN TOÀN KHI NÀO?

Trước xét nghiệm

- Lấy mẫu bệnh phẩm
- Chuẩn bị / Xử lý mẫu bệnh phẩm
- Vận chuyển mẫu bệnh phẩm

Trong xét nghiệm

- Thao tác với bệnh phẩm
- Sử dụng trang thiết bị, hóa chất

Sau xét nghiệm

- Xử lý và thải bỏ rác thải

Rác thải phòng xét nghiệm:

- Rác thải trong PXN cần được phân loại và chứa đựng thùng/túi riêng biệt theo màu sắc :
 - **Màu vàng** đựng chất thải lây nhiễm.
 - **Màu xanh** đựng chất thải thông thường và các bình áp suất nhỏ.
 - **Màu đen** đựng chất thải hoá học nguy hại và chất thải phóng xạ.
 - Chất thải sắc nhọn phải chứa đựng trong hộp đựng chất thải sắc nhọn chuyên dụng.
-

HỘP CHỨA VẬT SẮC NHỌN

- Chứa các rác thải sắc nhọn (bơm kim tiêm, kim chích máu, ống mao dẫn lấy máu).
- Yêu cầu: thành và đáy cứng không bị xuyên thủng, chống thấm, kích thước phù hợp, đóng mở nắp dễ dàng, miệng hộp đủ lớn để cho vật sắc nhọn vào mà không cần dùng lực đẩy, khi di chuyển vật sắc nhọn bên trong không bị đổ ra ngoài.



THU GOM RÁC THẢI

- **Kim chích máu, ống mao dẫn** đã sử dụng: sau khi thực hiện XN xong cần bỏ vào hộp đựng vật sắc nhọn.
- **Que thử xét nghiệm** đã sử dụng: sau khi XN xong cần bỏ vào túi nilon có khóa kéo sau đó cho vào thùng rác chứa rác thải y tế (thùng rác dùng túi nilon vàng)
- Các vật dụng khác (bông, gạc, băng cá nhân, gang tay...) cần bỏ vào túi ni lông đựng rác y tế (túi màu vàng).

QUẢN LÝ VÀ HỦY RÁC THẢI

- Hộp an toàn chứa vật sắc nhọn sau khi sử dụng xong **đóng nắp lại, túi rác y tế, rác thông thường cần buộc chặt miệng túi** không để rơi vãi khi vận chuyển.
 - Thu gom rác thải y tế tại nơi qui định
-

NGUYÊN TẮC AN TOÀN KHI CÓ SỰ CỐ

- Khi có sự cố (tràn đổ hay phơi nhiễm): Nghị định 92/2010/NĐ-CP ngày 30/8/2010 “Quy định chi tiết thi hành luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm” và Quyết định 3003/ QĐ-BYT ngày 19/8/2009 về việc ban hành “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS”, Mục VIII Dự phòng sau phơi nhiễm HIV).



XỬ LÝ SỰ CỐ TRONG LẤY MÁU- XN

- ❑ Làm sạch hoặc khử trùng, khử khuẩn khu vực bị ảnh hưởng càng sớm càng tốt.
 - ❑ Khi vật liệu lây nhiễm tiếp xúc với vùng da bị tổn thương thì phải rửa sạch với xà phòng và nước hoặc với một chất khử trùng, khử khuẩn và đến ngay cơ sở y tế nơi gần nhất để được tư vấn và điều trị.
-

XỬ LÝ SỰ CỐ TRONG LẤY MÁU-XN

- Quy trình xử lý sự cố tràn đổ:
 - Phong tỏa khu vực xảy ra sự cố
 - Sử dụng găng tay, quần áo bảo hộ
 - Phủ bông thấm nước hoặc giấy thấm lên toàn bộ vị trí bị tràn đổ
 - Đổ chất khử trùng, khử khuẩn thích hợp lên bông thấm nước hoặc giấy thấm (từ ngoài vào trong);
 - Chờ 30 phút, thu gom các vật liệu bị nhiễm vào hộp đựng vật sắc nhọn và chứa rác thải chống rò rỉ, đưa về cơ sở y tế để xử lý.
 - Báo cáo lãnh đạo sau khi về cơ sở.
-

NGUYÊN TẮC CHUNG

- Các tổn thương không làm xây sát da không cần làm XN HIV và điều trị mà chỉ cần rửa sạch da.
- Các trường hợp phơi nhiễm phải được coi là trường hợp cấp cứu và cần được xử lý kịp thời.
- Việc xử trí ban đầu phải được thực hiện ngay
- Công tác tư vấn cho người bị phơi nhiễm cần được tiến hành sớm, ngay sau khi bị phơi nhiễm
- Lập biên bản tai nạn. Việc đánh giá mức độ phơi nhiễm, lập biên bản phải do cán bộ y tế (bác sỹ, y sỹ) thực hiện

QUY TRÌNH XỬ LÝ SAU PHƠI NHIỄM

1. Xử lý vết thương
 2. Báo cáo- Lập biên bản
 3. Đánh giá nguy cơ phơi nhiễm (mức độ tổn thương & diện tích tiếp xúc)
 4. Xác định tình trạng HIV của nguồn gây phơi nhiễm
 5. Xác định tình trạng HIV của người bị phơi nhiễm
 6. Tư vấn
 7. Điều trị
-

CÁCH XỬ TRÍ TẠI CHỖ

Bước 1: Xử trí tại chỗ

☐ Các tổn thương da:

- Xối ngay vết thương dưới vòi nước chảy mạnh
 - Để vết thương chảy máu trong thời gian ngắn
 - Rửa vết thương bằng nước sạch, xà phòng
 - Sát trùng bằng dung dịch Dakin, hoặc Javen loãng 1/10, hoặc Cồn 70⁰, Để tiếp xúc với nơi tổn thương ít nhất 5 phút.
-

CÁCH XỬ TRÍ TẠI CHỖ

■ **Tổn thương mắt**

- Rửa mắt bằng nước cất hoặc muối sinh lý 0.9%. Sau đó rửa mắt bằng nước cất liên tục trong 5 phút.

■ **Tổn thương mũi**

- Rửa mũi bằng nước cất, súc miệng nhiều lần bằng nước muối sinh lý 0.9%.
-

XỬ TRÍ SAU KHI PHƠI NHIỄM HIV

Bước 2: Báo cáo với lãnh đạo, lập biên bản tai nạn rủi ro nghề nghiệp

- Cán bộ gặp rủi ro **báo cáo** với lãnh đạo, thủ trưởng đơn vị.
 - Tiến hành lập ngay **biên bản** tai nạn rủi ro nghề nghiệp và báo cáo theo quy định.
-

3. ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ PHƠI NHIỄM

▶ Có nguy cơ

1. Kim chứa máu đâm xuyên qua da gây chảy máu.
2. Dao mổ, ống nghiệm chứa máu, dịch cơ thể người bệnh bị vỡ đâm phải.
3. Máu, chất dịch người bệnh bắn vào vùng da, niêm mạc bị tổn thương viêm loét hoặc xây sát

▶ Không có nguy cơ

Máu và dịch cơ thể của người bệnh bắn vào vùng da lành.

4. XÁC ĐỊNH TÌNH TRẠNG HIV CỦA NGUỒN GÂY PHƠI NHIỄM.

1. **Người bệnh HIV (+):** Tìm hiểu tiền sử, đáp ứng thuốc ARV
 2. **Chưa rõ về tình trạng HIV:** Tư vấn, XN HIV
 3. **Trường hợp không xác định** nguồn gây phơi nhiễm (bị phơi nhiễm trong đập kim, đang làm nhiệm vụ, đối tượng trốn thoát): xử lý như phơi nhiễm với nguồn HIV (+).
-

5. XÁC ĐỊNH TÌNH TRẠNG HIV CỦA NGƯỜI BỊ PHƠI NHIỄM

Tư vấn trước, sau khi XN HIV

Nếu ngay sau khi bị phơi nhiễm:

- XN HIV(+): đã bị nhiễm HIV từ trước
 - Nếu HIV (-): kiểm tra lại sau 1, 3 và 6 tháng.
-

6. TƯ VẤN CHO NGƯỜI BỊ PHƠI NHIỄM

- ✚ Nguy cơ nhiễm HIV, VG B, C
 - ✚ Thời gian **điều trị dự phòng** phơi nhiễm (dùng thuốc ARV & XN), lợi ích và nguy cơ.
 - ✚ Các tác dụng phụ
 - ✚ Các dấu hiệu **nhiễm trùng tiên phát**: sốt, phát ban, buồn nôn hoặc nôn, thiếu máu, nổi hạch v.v...
 - ✚ Tư vấn **phòng lây nhiễm**
 - ✚ Tư vấn **tuân thủ điều trị**, hỗ trợ tâm lý
-

7. ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG ARV

- ✚ Tiến hành điều trị ARV càng sớm càng tốt từ 2-6 giờ và trước 72 giờ sau khi bị phơi nhiễm trường hợp phơi nhiễm có nguy cơ, đánh giá tình trạng HIV của nguồn gây phơi nhiễm và người bị phơi nhiễm.
 - ✚ **Phơi nhiễm không có nguy cơ:** không cần điều trị
 - ✚ Trường hợp không xác định được tình trạng HIV của nguồn gây phơi nhiễm: xử lý như là trường hợp phơi nhiễm với nguồn HIV (+).
-

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN!

