

Số: /QĐ-YTNH

Ninh Hòa, ngày tháng 12 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Quy định vệ sinh khử khuẩn bề mặt môi trường
trong việc phòng và kiểm soát lây nhiễm Sars-CoV-2 tại đơn vị**

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA

Căn cứ Quyết định số 2197/QĐ-UBND ngày 03/8/2018 của UBND tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa trên cơ sở sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thị xã Ninh Hòa vào Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa;

Căn cứ Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 của Bộ Y tế về việc phê duyệt các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định 2355/QĐ-BYT ngày 30/8/2022 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Theo đề nghị của Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Nay ban hành Quy định vệ sinh khử khuẩn bề mặt môi trường trong việc phòng và kiểm soát lây nhiễm Sars-CoV-2 tại đơn vị.

Điều 2. Quy định vệ sinh khử khuẩn bề mặt môi trường trong việc phòng và kiểm soát lây nhiễm Sars-CoV-2 tại đơn vị áp dụng cho tất cả các đơn vị của toàn Trung tâm, Cán bộ viên chức, học sinh, bệnh nhân,... có liên quan đến việc khám chữa bệnh tại Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa.

Điều 3. Các khoa, phòng và bộ phận nhân lực có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Như điều 3 (VBĐT);
- Lưu: VT, KSNK.

GIÁM ĐỐC

Trịnh Tiến Khoa

QUY ĐỊNH
VỆ SINH KHỬ KHUẨN BỀ MẶT MÔI TRƯỜNG TRONG VIỆC PHÒNG
VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM SARS-COV-2 TẠI ĐƠN VỊ
(Ban hành kèm theo Quyết định /QĐ-YTNH ngày tháng 12 năm
2022 của Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa)

1. Mục đích

- Nhân viên làm vệ sinh hiểu rõ, tuân thủ nghiêm ngặt các hướng dẫn, quy định, quy trình vệ sinh khử khuẩn môi trường khu vực tiếp nhận, sàng lọc, điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm Sars-CoV-2.
- Bảo đảm an toàn cho nhân viên y tế, người bệnh (NB), người nhà người bệnh và môi trường xung quanh.
- Cắt đứt con đường lây truyền qua đường tiếp xúc của Covid-19.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Mọi bề mặt tại khu vực sàng lọc, khu vực cách ly và điều trị nhìn rõ hay không nhìn rõ có dính máu, dịch tiết, chất thải từ người xác định nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm Sars-CoV-2 đều phải được làm sạch và lau khử khuẩn bằng dung dịch khử khuẩn có chứa Clo hoặc các hóa chất khử khuẩn được Bộ Y tế cấp phép tối thiểu 2 lần/ ngày và khi có yêu cầu (sau khi khám, làm xét nghiệm, làm thủ thuật, vương vãi máu và dịch, sau chuyển/ra viện, tử vong).
- Mọi bề mặt phương tiện, máy móc, thiết bị sau mỗi lần sử dụng vận chuyển ra ngoài buồng, khu vực cách ly phải được lau khử khuẩn ngay.
- Nhân viên làm vệ sinh khi vệ sinh môi trường bề mặt phải tuân thủ nghiêm ngặt nguyên tắc, kỹ thuật vệ sinh môi trường bề mặt, các biện pháp phòng ngừa theo đường lây truyền, mang đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân và mang suốt trong quá trình thực hiện.
- Nhân viên làm vệ sinh phải được tập huấn các quy trình làm sạch, khử khuẩn bề mặt và cách sử dụng đúng và nghiêm ngặt đầy đủ phương tiện PHCN khi thực hiện.

3. Đối tượng và phạm vi áp dụng

- Tất cả NVYT làm công tác vệ sinh môi trường ở tất cả các khu vực có liên quan tới thăm khám, chăm sóc, điều trị người xác định nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm SARS- CoV-2.
- Tất cả các bề mặt phương tiện, đồ dùng liên quan đến NB, giường, tủ, bàn, ghế, nhà vệ sinh... trong khu vực sàng lọc, tiếp nhận, buồng bệnh cách ly, nơi giặt là, thu gom chất thải, nơi xử lý dụng cụ tái sử dụng, phương tiện vận chuyển có liên quan tới chăm sóc, điều trị người xác định nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm SARS-CoV-2.

4. Phương tiện

- Phương tiện phòng hộ cá nhân: Mũ trùm đầu, khẩu trang, áo choàng, găng tay cao su dày, bao giày, tạp dề, kính bảo hộ...
- Quy trình thực hiện, bảng hướng dẫn pha hóa chất đặt tại vị trí để phương tiện vệ sinh, khử khuẩn môi trường.

- Xà phòng rửa tay.
- Xô/ thùng đựng dung dịch khử khuẩn có nắp đậy chống bay hơi.
- Hóa chất khử khuẩn có chứa 0,5%; 0,1% Clo hoạt tính, hoặc các hóa chất khử khuẩn thích hợp khác được Bộ Y tế cấp phép (có thể dùng dạng xịt cầm tay dùng cho những bề mặt khó lau bằng khăn), khăn tắm dung dịch khử khuẩn.
- Giẻ lau sạch, cây lau nhà chuyên cho khu vực sàng lọc và cách ly, thùng đựng nước lau.

5. Kỹ thuật thực hiện

Chia khu vực làm hai, có biển báo tránh trơn trượt, ướt trước khi lau vệ sinh sàn nhà, sảnh, cầu thang.

- Lau theo đường zíc zắc, từ trên xuống, từ trong ra ngoài và từ vùng sạch nhất đến vùng kém sạch.

- Khi dùng hóa chất dạng phun hoặc xịt, hóa chất dạng xịt bề mặt nên xịt hóa chất vào giẻ lau sau đó lau; nếu lau nền nhà, xịt đến đâu lau đến đó. Không phun, xịt hóa chất khi có NB.

- Lau khu vực sạch hơn trước, sau đó đến khu vực bị nhiễm khuẩn nhiều hơn: đầu tiên lau bề mặt đồ vật không thường xuyên chạm vào, sau đó lau bề mặt đồ vật thường xuyên chạm vào (khi một bề mặt đồ vật đã được lau sạch, hãy thay mới khăn lau đã sử dụng bằng khăn khác hoặc mỗi tải lau nhà lau tối thiểu 20 m² cho một lần sử dụng, sau đó thay tải mới.

6. Cách thực hiện

- Bước 1: chuẩn bị đủ phương tiện làm sạch, khử khuẩn (thùng/xô chứa dung dịch khử khuẩn, giẻ lau, cây lau sàn...) sử dụng riêng phương tiện cho các khu vực cách ly (hành chính, buồng bệnh cách ly, khu vệ sinh, khu xử lý dụng cụ, đồ vải...).

- Bước 2: Người thực hiện vệ sinh môi trường mang phương tiện PHCN theo đúng hướng dẫn trước khi vào khu vực cách ly và trong suốt quá trình thực hiện làm sạch, khử khuẩn bề mặt môi trường khu cách ly.

- Bước 3: Lau ẩm và thu gom chất thải vào các bao và thùng đựng chất thải lây nhiễm theo đúng quy định trước khi lau khử khuẩn.

- Bước 4: Lau khử khuẩn theo trình tự

- + Lau chất tẩy rửa làm sạch chất hữu cơ, máu dịch

- + Lau khử khuẩn định kỳ bằng dung dịch khử khuẩn với nồng độ quy định (có nồng độ Clo hoạt tính 0,1%) để khô 10 phút và

- + Lau lại nước sạch tránh hóa chất tồn lưu ảnh hưởng tới NB. Tần suất lau ở tất cả các bề mặt trong khu vực cách ly tối thiểu 2 lần/ngày và khi có yêu cầu. Áp dụng đúng quy trình lau 2 xô (một xô nước sạch, một xô dung dịch khử khuẩn) và mỗi lần lau là một giẻ sạch, không giặt lại trong các xô, mỗi giẻ lau không quá 20 m² đối với phòng thường và 10 m² với phòng mô.

- + Phun khử khuẩn chỉ nên thực hiện cho những khu vực không thể lau được và khi không có NB, phun cuối ngày, sau khi NB ra viện, sau khi phẫu thuật, sau khi tử vong, đối với Clo sử dụng nồng độ 0,1% (1.000ppm) Clo hoạt tính. Đối với Hydrogen peroxide có thể sử dụng ở nồng độ thấp 0,5% ở các khu vực có nguy cơ

lây nhiễm cao trong 60 phút. Sau phun phải đảm bảo thông khí (mở cửa) là cần thiết khi quá trình khử khuẩn được hoàn thành.

- Bước 5: Thu gom các dụng cụ sau khi vệ sinh môi trường để làm sạch và khử khuẩn trước khi đưa ra khỏi khu vực buồng cách ly. Bao gồm chất thải phải được cô lập theo quy định, giặt lau cho vào túi cô lập chuyển xuống nhà giặt.

- Bước 6: NVYT cởi bỏ trang phục PHCN và VST với xà phòng và nước, để khô VST với dung dịch có chứa cồn ngay sau khi kết thúc công việc vệ sinh môi trường.

Lưu ý:

+ Với các bề thường xuyên có tiếp xúc (xe tiêm, xe vận chuyển đồ vải dụng cụ, tay nắm cửa...) cần lau khử khuẩn ngay sau mỗi lần sử dụng hoặc có tiếp xúc.

+ Với những đồ vật, bề mặt có dính máu, dịch tiết, phân, chất nôn của NB bằng mắt thường nhìn thấy cần lau bằng dung dịch khử khuẩn có nồng độ Clo hoạt tính 0,5% để khô hóa chất, thời gian hóa chất tiếp xúc với bề mặt môi trường ít nhất 10 phút, sau đó lau lại với hóa chất lần 2 với nồng độ 0,1%, lau cuối cùng với nước sạch.

+ Bàn tay NVYT có tiếp xúc trực tiếp với máu, chất tiết, chất thải NB và sau khi tháo phương tiện PHCN phải được rửa tay với xà phòng và nước.

+ Các bao, thùng đựng chất thải, tải lau nhà, giẻ/khăn lau bề mặt, trước khi mang ra khỏi khu vực cách ly cần phải bỏ vào bao thứ 2 có ghi rõ: “Chất thải hoặc Đồ vải có nguy cơ chứa SARS-CoV-2” trước khi chuyển xuống khu vực xử lý theo quy định.

a. Vệ sinh khử khuẩn bề mặt hàng ngày các khu vực chăm sóc và điều trị người bệnh.

Quy trình thực hiện giống như trên và cần tuân thủ nghiêm ngặt quy định:

- Vệ sinh 2 lần/ngày và khi có yêu cầu. Nên có bảng theo dõi các bề mặt đã được khử khuẩn mỗi ngày.

- Với mỗi lần vệ sinh, cần làm sạch chất hữu cơ (máu, dịch sinh học), chất vô cơ với chất tẩy rửa và nước sạch nếu có vương vãi bằng mắt thường nhìn thấy trước khi lau khử khuẩn các bề mặt bằng hóa chất khử khuẩn sau đó lau lại với nước sạch. Trong trường hợp không dính máu và dịch có thể thực hiện bước lau khử khuẩn luôn. Trong trường hợp vương vãi máu, dịch sinh học nhiều phải thực hiện như quy trình xử lý máu và dịch.

- Sử dụng hóa chất khử khuẩn diệt được SARS-CoV-2 cho tất cả các bề mặt trong phòng và bảo đảm đúng thời gian tiếp xúc với hóa chất khử khuẩn. Ví dụ ít nhất 10 phút với các hợp chất có Clo hoạt tính 0,1%.

Lưu ý: không mang các dụng cụ vệ sinh tại khu vực cách ly ra nơi khác và phải được thu gom, xử lý riêng.

b. Vệ sinh khu vực tiếp nhận và sàng lọc NB

- Khu vực tiếp nhận và sàng lọc được vệ sinh và thu gom chất thải hàng ngày ít nhất 3 lần (lưu lượng NB đông, làm việc theo ca trực) và khi cần (khi vây bản nhiều, khi đổ máu và dịch, khi có NB cấp cứu).

c. Vệ sinh sau khi NB ra viện/chuyển viện/tử vong

- Chuyển NB cách ly khác trong buồng bệnh (nếu có) sang buồng cách ly khác trước khi thực hiện vệ sinh khử khuẩn lần cuối.

- Thu gom các dụng cụ bẩn, đồ vải tái sử dụng vào các thùng/túi theo quy định về khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, giặt là. Thu gom và loại bỏ chất thải và các vật dụng cá nhân khác của NB theo quy định thu gom và quản lý chất thải lây nhiễm.

- Thực hiện vệ sinh:

+ Làm sạch chất hữu cơ (máu, dịch sinh học), chất vô cơ với chất tẩy rửa và nước sạch nếu có vương vãi bằng mắt thường nhìn thấy

+ Lau khử khuẩn các bề mặt bằng hóa chất khử khuẩn.

+ Lau lại với nước sạch. Trong trường hợp không dính máu và dịch có thể thực hiện bước lau khử khuẩn luôn. Trong trường hợp vương vãi máu, dịch sinh học nhiều phải thực hiện như quy trình xử lý máu và dịch.

- Sử dụng hóa chất khử khuẩn diệt được SARS-CoV-2 cho tất cả các bề mặt trong phòng và bảo đảm đúng thời gian tiếp xúc với hóa chất khử khuẩn, ví dụ ít nhất 10 phút với các dung dịch có Clo hoạt tính 0,1%.

d. Vệ sinh khử khuẩn bề mặt đổ tràn máu hoặc dịch cơ thể

- Cần thực hiện ngay khi xuất hiện hoặc ngay khi được phát hiện đám máu hoặc dịch cơ thể.

- Mang đầy đủ phương tiện PHCN.

- Loại bỏ đám máu hoặc dịch cơ thể theo trình tự:

+ Dùng khăn hoặc gạc thấm dung dịch chứa 0,5% (5.000 ppm) Clo hoạt tính loại bỏ đám máu (nếu lượng máu tràn nhiều phải thực hiện nhiều lần đến khi loại bỏ hết máu trên bề mặt.

+ Loại bỏ khăn (gạc) đã thấm máu vào thùng thu gom chất thải lây nhiễm.

+ Dùng khăn hoặc gạc thấm dung dịch chứa 0,1% Clo hoạt tính lau khử khuẩn lại lần 2 bề mặt khu vực tràn máu.

+ Dùng khăn hoặc gạc thấm dung dịch làm sạch lau lại bề mặt vừa khử khuẩn.

- Cởi bỏ phương tiện PHCN và VST sau khi ra khỏi phòng cách ly.

e. Vệ sinh môi trường nhà đại thể và khu vực khâm liệm NB COVID-19

- Mang đầy đủ phương tiện PHCN theo quy định.

- Sau khi khâm liệm, phẫu thuật thi hài hoàn tất, tất cả dụng cụ, bề mặt bàn phẫu thuật, buồng phẫu thuật, phương tiện liên quan đến tử thi phải được làm sạch chất hữu cơ (máu, dịch, mô cơ thể) với chất tẩy sau đó khử khuẩn ngay bằng dung dịch Clo hoạt tính 0,5% và để khô từ 30 phút đến 1 giờ và lau lại bằng nước sạch.

- Làm sạch và khử khuẩn phương tiện vệ sinh theo quy trình.

- Cởi bỏ phương tiện PHCN và VST sau khi kết thúc công việc.

f. Vệ sinh nhà vệ sinh trong khu vực sàng lọc, cách ly thu dung điều trị

- Nhà vệ sinh phải bố trí riêng cho nam, nữ.

- Người xác định nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm SARS-COV-2 phải được sử dụng nhà vệ sinh riêng, ngăn cách với phòng bệnh, bề mặt, nắp bồn cầu phải được vệ sinh và khử khuẩn bằng dung dịch khử khuẩn có chứa 0,1% Clo hoạt tính ít nhất 4 lần/ngày vào các khung giờ (6h30-7h; 10h-10h30; 13h30-14h; 15h30-16h và khi có yêu cầu; Khi xả nước phải đậy nắp bồn cầu để tránh giọt bắn bắn ra bên ngoài.

- Trường hợp không có nhà vệ sinh riêng, phải lắp đặt nhà vệ sinh di động, thùng chứa chất thải từ nhà vệ sinh phải được cho hoá chất có Clo hoạt tính với nồng độ 1,0% và khi đầy phải được xử lý an toàn trước khi đưa vào hệ thống chất thải lỏng chung hoặc mang đi xử lý.

- Trường hợp NB không thể sử dụng nhà vệ sinh thì phải đổ ngay các xô, chậu, mả vệt đựng phân, nước tiểu, dịch tiết của NB vào bồn cầu. Thực hiện ngay việc vệ sinh khử khuẩn các xô, chậu, mả vệt và bề mặt bề tiêu, bề tiêu bằng dung dịch khử khuẩn có chứa 0,5% Clo hoạt tính.

- Đảm bảo luôn có sẵn xà phòng và nước sạch, giấy vệ sinh, chất tẩy rửa thông thường trong nhà vệ sinh.

- Nhân viên vệ sinh mặc phương tiện PHCN theo quy định, mang găng tay cao su dài quá khuỷu tay, đeo tạp dề chống thấm nếu bắn nước nhiều, mang ủng hoặc bao dầy chống thấm khi vệ sinh. Tháo bỏ ngoài phòng đệm trước khi ra bên ngoài.

g. Vệ sinh làm sạch dụng cụ vệ sinh

- Dụng cụ vệ sinh phải được làm sạch sau mỗi ca làm việc, cuối mỗi ngày.

- Các dụng cụ vệ sinh được xử lý bao gồm, cán cây lau nhà, xô/chậu đựng hóa chất, nước xả/ngâm khử khuẩn tắm lau được làm sạch, đánh chải với nước sạch và xà phòng để đúng nơi quy định, khô ráo.

- Khử nhiễm các chậu/xô đựng dung dịch tẩy rửa và khử khuẩn ở nồng độ Clo hoạt tính 0,1%, rửa lại với nước sạch úp trên giá bảo quản làm khô.

- Thu dọn dụng cụ vệ sinh để đúng nơi quy định. Không sử dụng dụng cụ vệ sinh chưa được xử lý để làm vệ sinh hàng ngày.

7. Kiểm tra, giám sát

- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa và điều dưỡng trưởng các khoa có liên quan có nhiệm vụ tập huấn, hướng dẫn, kiểm tra giám sát và đôn đốc việc thực hiện, đồng thời báo cáo cho lãnh đạo khoa và lãnh đạo trung tâm.

- Nội dung giám sát: Quy trình sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, quy trình vệ sinh bề mặt môi trường./.