



HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025
KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN
TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ

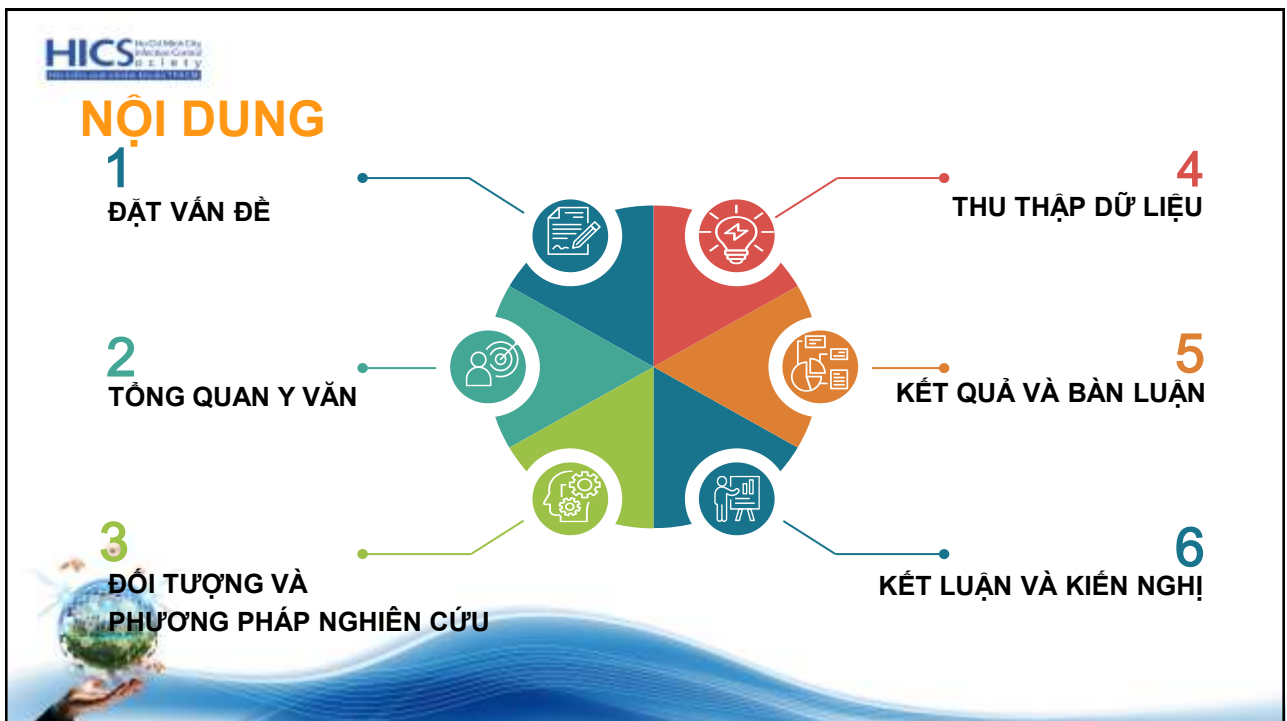
Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20-21/9/2025



ĐÁNH GIÁ THỰC HÀNH ĐÚNG TẮM TRƯỚC PHẪU THUẬT Ở BỆNH NHÂN TRƯỚC VÀ SAU CAN THIỆP CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI KHOA NGOẠI BỆNH VIỆN TRƯNG VƯƠNG

BS. NGUYỄN THỊ QUỲNH NHUNG
KHOA KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN, BỆNH VIỆN TRƯNG VƯƠNG

1



2

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- NKVM: thường gặp nhất, quan trọng gây tử vong/ BN PT. Hậu quả nặng nề cho người bệnh do kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tử vong và tăng chi phí điều trị [1].
- Mỹ: NKVM thứ 2 sau NKTN.
- VN: NKVM 5% – 10%/ #2 triệu BN phẫu thuật/năm.
- Tổng số 55% NKVM có thể ngăn ngừa được.
- Mỹ: Tổng chi phí hàng năm của NKVM có thể phòng ngừa được ước tính là từ \$166 đến \$345 triệu [2].



3

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Surgical Site Infection Rates in Seven Cities in Vietnam: Findings of the International Nosocomial Infection Control Consortium

Nguyễn Việt Hùng¹, Hoàng Anh Thu², Victor D Knaefke³, De Nhat Thanh⁴, Nguyen Thúc Sơn⁵,
 Nguyễn Lê Bảo Tâm⁶, Nguyen Ngai Quang⁷

Affiliations: 1- Hanoi
 PMID: 26829177 DOI: 10.1093/cia/cia073

Abstract

Background: Surgical site infections (SSI) are the most common healthcare-associated infections (HAIs) in seven-income countries. This is the first study to report the results of surveillance on SSI stratified by surgical procedures in seven Vietnamese cities.

Methods: This was a prospective, active SSI surveillance study conducted from November 2008–December 2010 in seven hospitals using the U.S. Centers for Disease Control and Prevention's National Healthcare Safety Network (NHSN) definitions and methods. Surgical procedures (SPs) were classified into 26 types according to the International Classification of Diseases Revision 9 criteria.

Results: We recorded 242 SSI, associated with 4413 SPs (positive rate [RR] 1.8%; 95% confidence interval [95% CI] 4.8–4.1). The highest SSI rates were found for limb amputation (21%), open surgery (19%), and arthroscopic surgery (12%). Compared with CDC-NHSN SSI report, our SSI rates were higher for the following SPs: limb amputation (21% vs. 1.9%; RR 10.5; 95% CI 2.0–53.2; $p = 0.001$); open reduction of fracture (15.8% vs. 3.4%; RR 4.7; 95% CI 1.5–15.2; $p = 0.004$); gastric surgery (7.3% vs. 1.1%; RR 4.26; 95% CI 2.2–8.4; $p = 0.002$); kidney surgery (9.2% vs. 0.5%; RR 20.2; 95% CI 5.8–74.4; $p = 0.001$); prostate surgery (5.5% vs. 0.3%; RR 5.71; 95% CI 1.9–17.4; $p = 0.001$); small bowel surgery (20.8% vs. 6.7%; RR 3.07; 95% CI 1.7–5.6; $p = 0.002$); thyroid or parathyroid surgery (2.4% vs. 0.3%; RR 8.27; 95% CI 1.0–69.2; $p = 0.038$); and vaginal hysterectomy (6.3% vs. 0.2%; RR 32.3; 95% CI 1.7–68.4; $p = 0.003$).

Conclusions: Our SSI rates were significantly higher for 11 of the 26 types of SPs than for the CDC-NHSN. This study advances our knowledge of SSI epidemiology in Vietnam and will allow us to introduce targeted interventions.

Tỷ lệ NKVM chung: 5.5%

Thủ thuật có tỷ lệ cao	Tỷ lệ (%)
Đại trực tràng	33.0%
Đoạn chi	25.0%
Ruột non	21.0%
Mổ mở kết hợp xương gãy	15.8%
Cắt tử cung qua ngã âm đạo	14.3%
Túi mật	13.7%
Ruột thừa	8.8%
Dạ dày	7.3%

4

HICS Hội Chữ Thập Đỏ
Việt Nam - Vietnam Red Cross

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

NGĂN NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỒ
ĐÂY LÀ GIẢI PHÁP?

Thực hiện tốt các biện pháp phòng ngừa trước, trong và sau phẫu thuật sẽ giúp giảm nguy cơ nhiễm khuẩn.

TRƯỚC KHI MỒ

- Cho bệnh nhân tắm trước khi mổ
- Không cần lau bề mặt vùng mổ
- Chỉ dùng kháng sinh khi được chuyển cáo
- Dùng dung dịch chlorhexidine-alcohol để sát trùng da vùng mổ
- Bảo tay ngoài thao đúng kỹ thuật, rửa tay thường quy bằng dung dịch cồn

SAU KHI MỒ

- Kiểm tra vết mổ để phát hiện nhiễm khuẩn và băng băng gạc phẫu thuật cho các vết thương kỹ lưỡng
- Không tiếp xúc trực tiếp kháng sinh với mục đích phòng ngừa nhiễm khuẩn - điều này là không cần thiết và góp phần làm tăng tình trạng kháng kháng sinh

TRONG LÚC MỒ

- Hạn chế số người và hạn chế mở cửa phòng mổ
- Đảm bảo mọi dụng cụ phẫu thuật được sát khuẩn và duy trì tình trạng vô khuẩn suốt ca mổ

© 2010 WHO
© 2010 World Organization for Health Research

World Health Organization

5

HICS Hội Chữ Thập Đỏ
Việt Nam - Vietnam Red Cross

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Tắm bằng xà phòng có chất khử khuẩn cho BN trước PT là cách hiệu quả để phòng ngừa NKVM.
- Tỷ lệ NKVM giảm 32% khi tăng mức tuân thủ tắm CHG 60% -> 90%, ngăn ngừa được 20 bệnh nhiễm trùng và tiết kiệm 815,301,75 \$.
- Tắm trước khi phẫu thuật với CHG là hiệu quả hơn tắm bằng dung dịch khác trong việc giảm số lượng khuẩn lạc của vi khuẩn da tại vết mổ.

6

1. ĐẶT VẤN ĐỀ



7

MỤC TIÊU CỤ THỂ

1

Xác định tỷ lệ người bệnh mổ chương trình tại Bệnh viện hiểu lợi ích việc tắm trước mổ và tuân thủ đúng 2 thời điểm tắm trước mổ trước và sau can thiệp

2

Xác định tỷ lệ người bệnh mổ chương trình tại Bệnh viện thực hiện đúng các bước tắm theo đúng quy trình hướng dẫn trước và sau can thiệp

3

Xác định tính hiệu quả của việc sử dụng gói tắm do khoa KSNK cung cấp (hũ xà phòng + tờ giấy hướng dẫn chi tiết các bước tắm, video hướng dẫn tắm và lưu đồ các bước tắm được dán trong nhà tắm) so với quy trình hiện tại.

8

2. TỔNG QUAN Y VẤN



9

2. TỔNG QUAN Y VẤN



Preparing the Skin Before Surgery

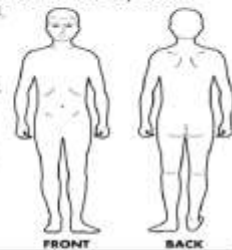
Preparing or "prepping" skin before surgery can reduce the risk of infection at the surgical site. To make the process easier, this facility has chosen disposable cloths moistened with a no-rinse, 2% Chlorhexidine Gluconate (CHG) antiseptic solution. The steps below outline the prepping process and should be carefully followed.

Night Before Surgery:

- Shower the night before surgery at least 1 hour before you prep your skin for the first time
- Do not allow this product get into your eyes, ears, and mouth
- Prep the skin as directed using 1st package of cloths
- Stop use if redness or irritation occurs
- Do not apply lotions, moisturizers or makeup after prepping
- Dress in clean clothes/sleepwear
- Remove the sticker from used package and apply to this form.

Morning of Surgery:

- You may shower, wait 1 hour to prep skin
- Prep skin as directed using 2nd package of cloths
- Do not apply lotions, moisturizers or makeup after prepping
- Dress in clean clothes/sleepwear
- Remove the sticker from used package and apply to this form
- Bring this form with you to your surgery.



How to Use Cloths:

1. Prep only the circled areas above
2. Scrub the skin back and forth for 3 minutes with 1 cloth
3. Do not rinse
4. Allow to air dry
5. Discard each cloth after a single use
6. Repeat process with second cloth

10

2. TỔNG QUAN Y VẤN

- Tuân thủ là một thành phần quan trọng của can thiệp thành công.
- Dung dịch tắm nên được cung cấp cùng với các hướng dẫn in sẵn.
- Chúng tôi mong muốn qua đề án này việc tuân thủ tắm bệnh ở bệnh nhân trước phẫu thuật tốt hơn, tắm đúng các bước, CHG được cung cấp đủ cho bệnh nhân để làm sạch toàn bộ cơ thể cũng như vị trí mổ.



11

2. TỔNG QUAN Y VẤN

Thực trạng tại Bệnh viện Trưng Vương

Nghiên cứu thử thực hiện trong 2 ngày (12 BN).

- 9/12 BN biết về lợi ích của việc tắm trước mổ.
- 9/12 BN được cấp xà phòng có chứa CHG 4% để tắm .
- Chỉ có 1/3 số bệnh nhân được phát biết được phải tắm 2 lần với dung dịch đó trước mổ.
- 7/12 bệnh nhân nhớ được việc tắm toàn thân, số còn lại không biết mình phải gội đầu hoặc chỉ tắm đến bụng, thậm chí chỉ lau người.



12

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- ❑ **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp mô tả
- ❑ **Đối tượng nghiên cứu:** BN phẫu thuật theo chương trình tại các khoa ngoại Bệnh viện Trưng Vương trong thời gian nghiên cứu
- ❑ **Cỡ mẫu:** Dự kiến mỗi giai đoạn 100 mẫu
- ❑ **Kỹ thuật chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện những BN phẫu thuật theo chương trình tại các khoa ngoại BV trong thời gian 1 tháng

13

4. THU THẬP DỮ LIỆU

Khảo sát về KT-
TĐ- TH của BN
trước khi can thiệp

Khảo sát về KT-
TĐ- TH của BN
khi đã can thiệp

**GIAI
ĐOẠN 1**

**GIAI
ĐOẠN 2**

CAN THIỆP

-KSNK thực hiện sản xuất các hũ dung dịch tắm và có đính kèm HD, làm video hướng dẫn và làm poster HD dán trong nhà vệ sinh
-NVYT hướng dẫn cụ thể và trực tiếp

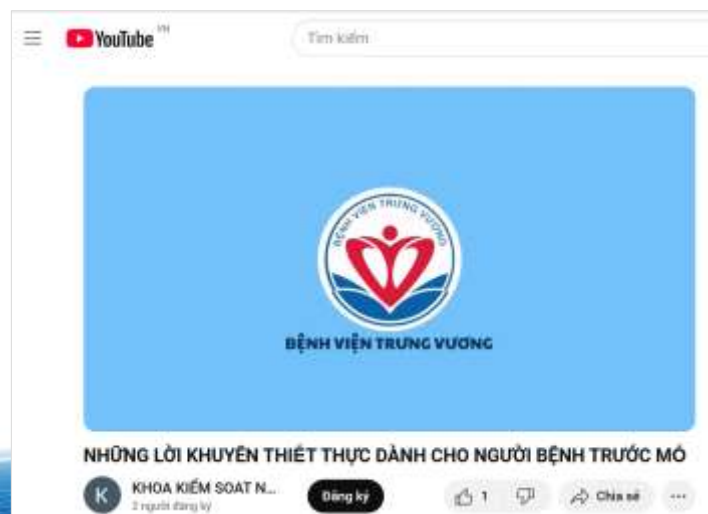
14

4. THU THẬP DỮ LIỆU



15

4. THU THẬP DỮ LIỆU



16

4. THU THẬP DỮ LIỆU

□ CÔNG CỤ THU THẬP DỮ LIỆU

Kiến thức (6 câu)

Thái độ (1 câu)

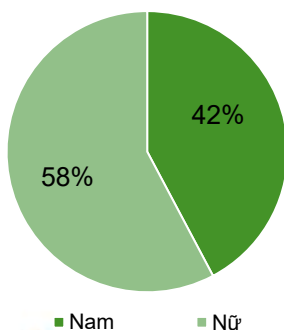
Thông tin cá nhân (7 câu)

Thực hành (11 câu)

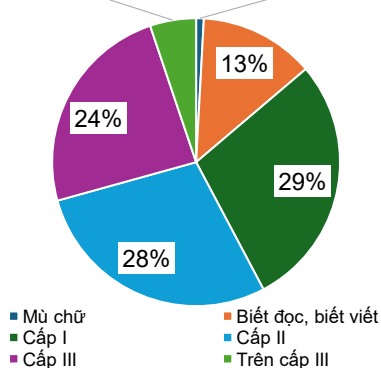
17

5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

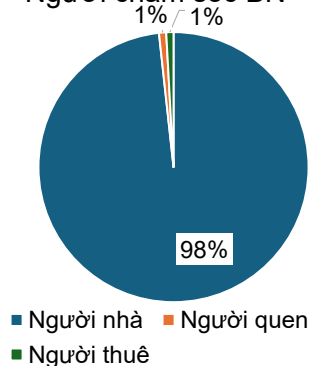
Giới tính



Trình độ học vấn



Người chăm sóc BN

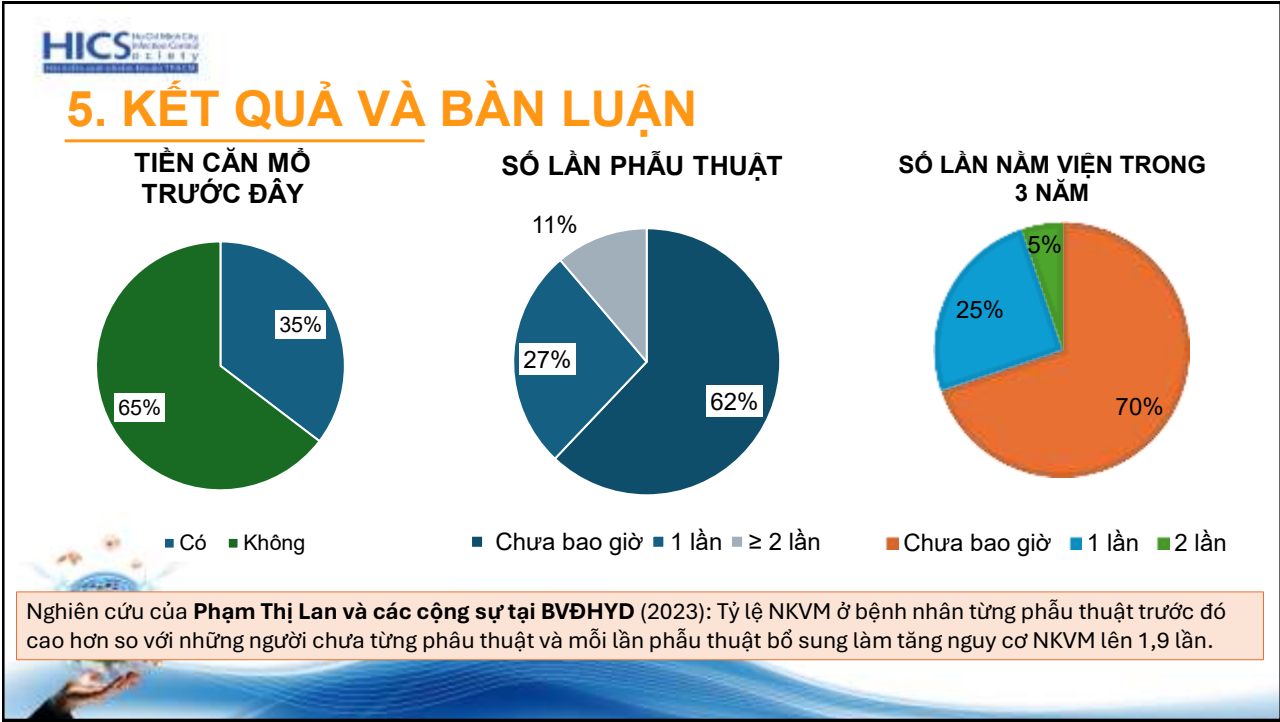


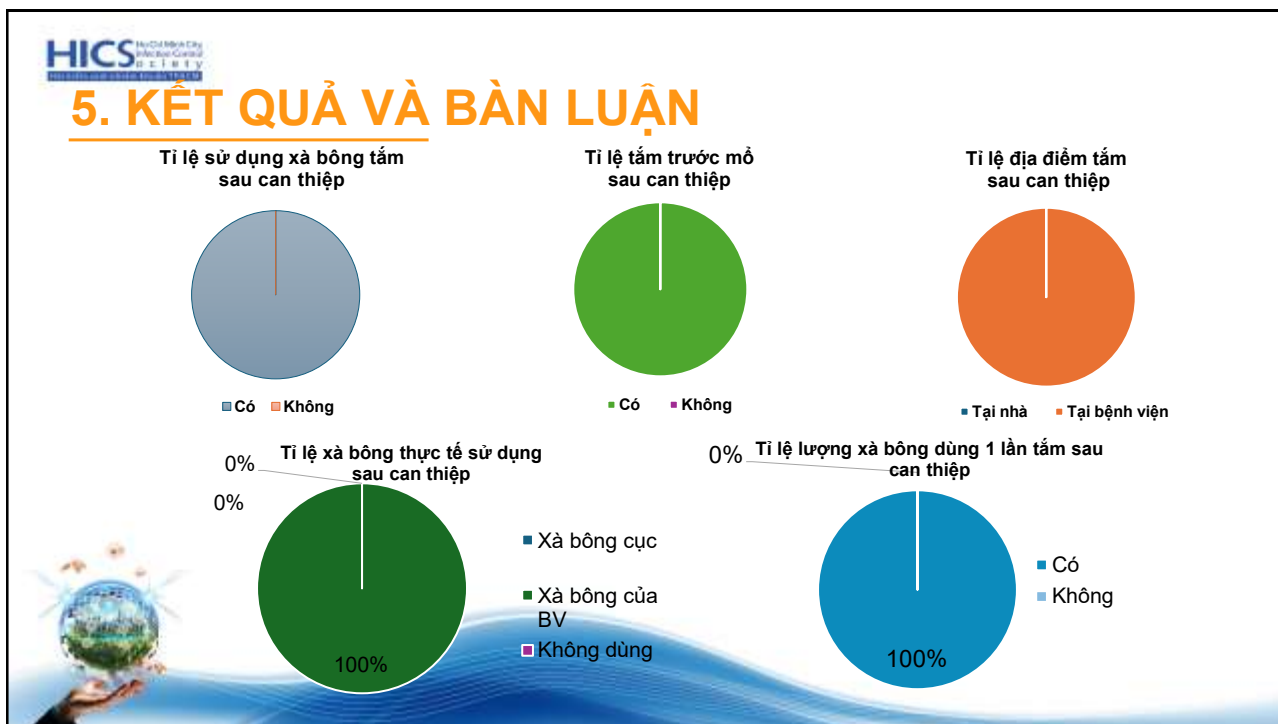
Nghiên cứu của **Nguyễn Vũ Hoàng Yến và các cộng sự tại BVĐHHD** (2023): Tỷ lệ giới nam là 51,1% và tuổi trung bình: $55,2 \pm 15,28$

Nghiên cứu của **Nguyễn Thị Bắc và cộng sự tại BV Bạch Mai** (2018): Trình độ học vấn THCS và THPT chiếm tỷ lệ cao nhất 65,8%

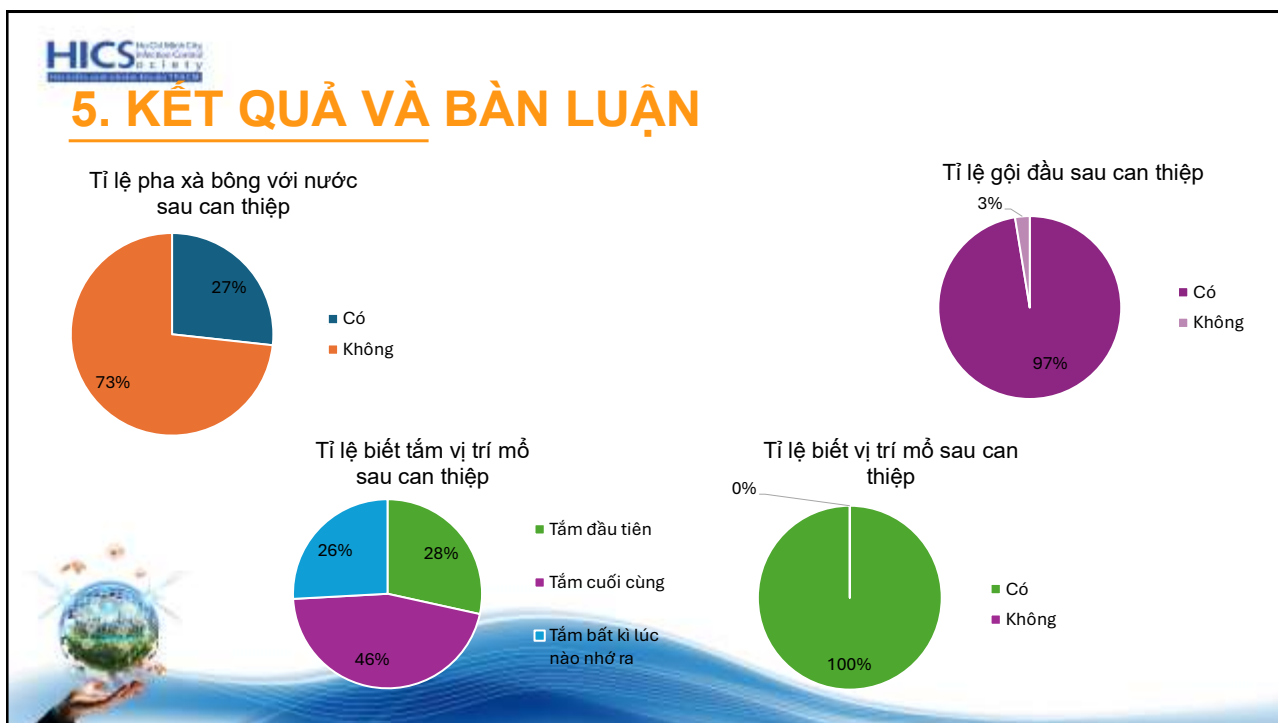
Nghiên cứu của **Wang MM và cộng sự** (2020): Tỷ lệ người nhà chăm sóc bệnh nhân là 92%

18





21



22

6. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

□ KẾT LUẬN

- 100% người bệnh được phổ biến về lợi ích của việc tắm trước mổ từ NVYT.
- 100% người bệnh được cấp phát đầy đủ xà phòng có chứa Chlorhexidine 4%.
- Trên 90% người bệnh hiểu lợi ích việc tắm trước mổ và tuân thủ đúng 2 thời điểm tắm trước mổ.
- Việc sử dụng gói tắm từ khoa KSNK cung cấp cùng lưu đồ hướng dẫn chi tiết giúp người bệnh hiểu được sự cần thiết và tầm quan trọng của tuân thủ việc tắm trước mổ với hi vọng phần nào làm giảm tỷ lệ NKVM.

23

6. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

□ KIẾN NGHỊ

- Chúng tôi mong muốn giúp bệnh nhân phẫu thuật hiểu rõ tầm quan trọng của việc tuân thủ quy trình tắm trước mổ, từ đó thay đổi thái độ - thực hành, hướng tới 100% bệnh nhân thực hiện đúng các bước tắm.
- Mục tiêu là đảm bảo an toàn cho bệnh nhân bằng cách cung cấp kiến thức đầy đủ và nhân rộng quy trình tắm chuẩn. Các gói tắm sẽ được cung cấp cho điều dưỡng, giúp đảm bảo bệnh nhân thực hiện đầy đủ và đúng quy định.

24

