

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

BỆNH VIỆN AN BÌNH



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 02

Ngày ban hành: 20/05/2022

	Soạn thảo	Xem xét thông qua	Phê duyệt
Họ&tên	ThS.ĐD Lê Ngọc Thái Hòa	BS.CKII. Trần Văn Hải	BS.CKII. Hồ Hải Trường Giang
Chức vụ	Trưởng Khoa KSNK	Phó Giám đốc	Giám đốc
Chữ ký	Đã ký	Đã ký	Đã ký





# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 1 | 14

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này nhằm thống nhất quy trình tổ chức giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV), qua đó xác định tỷ lệ NKBV, các yếu tố liên quan và đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng cho tất cả các khoa lâm sàng trong bệnh viện.

## 3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế Về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn .
- Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 về Việc phê duyệt các hướng dẫn giám sát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20/07/2018 của Bộ Y tế về Quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa .

## 4. ĐỊNH NGHĨA VÀ CHỮ VIẾT TẮT

### 4.1. Định nghĩa

- Giám sát NKBV là quá trình thu thập, phân tích có hệ thống và liên tục dữ liệu NKBV. Giám sát kết hợp với thông báo kịp thời các kết quả giám sát tới những người cần biết là một biện pháp quan trọng trong thực hành phòng ngừa và KSNK.
- Giám sát NKBV không chỉ để biết thực trạng và các vấn đề liên quan tới NKBV mà là một biện pháp làm giảm NKBV. Để công tác giám sát NKBV mang lại hiệu quả cao, mỗi cơ sở KBCB cần thiết lập một hệ thống giám sát phù hợp bao gồm những hoạt động cơ bản như lập kế hoạch thu thập dữ liệu thường xuyên, có hệ thống giám sát, phân tích và thông báo kịp thời các kết quả giám sát. Giám sát NKBV là một biện pháp KSNK, là nội dung quan trọng của chương trình KSNK.
- Dữ liệu giám sát NKBV đóng vai trò quan trọng trong đánh giá chất lượng các dịch vụ chăm sóc y tế trong cơ sở KBCB. Thông qua việc áp dụng các nguyên tắc



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 2 | 14

dịch tễ học và phương pháp giám sát thích hợp các dữ liệu thu thập được giúp cơ sở KBCB đưa ra các quyết định, biện pháp KSNK phù hợp, hiệu quả.

- Giám sát thụ động: Người phát hiện và báo cáo ca bệnh NKBV không phải là nhân viên giám sát NKBV chuyên trách mà là NVYT trực tiếp chăm sóc, điều trị NB chưa được đào tạo về chẩn đoán và thông báo NKBV. Hạn chế của phương pháp này là NVYT thường không dành nhiều thời gian cho việc phát hiện ca bệnh NKBV, xác định ca bệnh sai hoặc báo cáo sót ca bệnh NKBV.
- Giám sát chủ động: Là quá trình chủ động giám sát xác định ca bệnh NKBV do nhân viên chuyên trách đã được đào tạo giám sát NKBV phối hợp với các bác sĩ lâm sàng thu thập trên NB và từ nguồn dữ liệu khác. Giám sát chủ động cho kết quả chính xác hơn, có hệ thống hơn giám sát thụ động, cần được ưu tiên áp dụng.

## 4.2. Chữ viết tắt

BYT	: Bộ Y tế	VK	: Vi khuẩn
KBCB	: Khám bệnh, chữa bệnh	VSV	: Vi sinh vật
KSNK	: Kiểm soát nhiễm khuẩn	QĐ	: Quyết định
KS	: Kháng sinh	TT	: Thông tư
NB	: Người bệnh	VST	: Vệ sinh tay
NVYT	: Nhân viên y tế	PT	: Phẫu thuật
NKBV	: Nhiễm khuẩn bệnh viện		
NKH	: Nhiễm khuẩn huyết		
NKTN	: Nhiễm khuẩn tiết niệu		
NKVM	: Nhiễm khuẩn vết mổ		
TKTT	: Tiết khuẩn trung tâm		
TMTT	: Tĩnh mạch trung tâm		



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

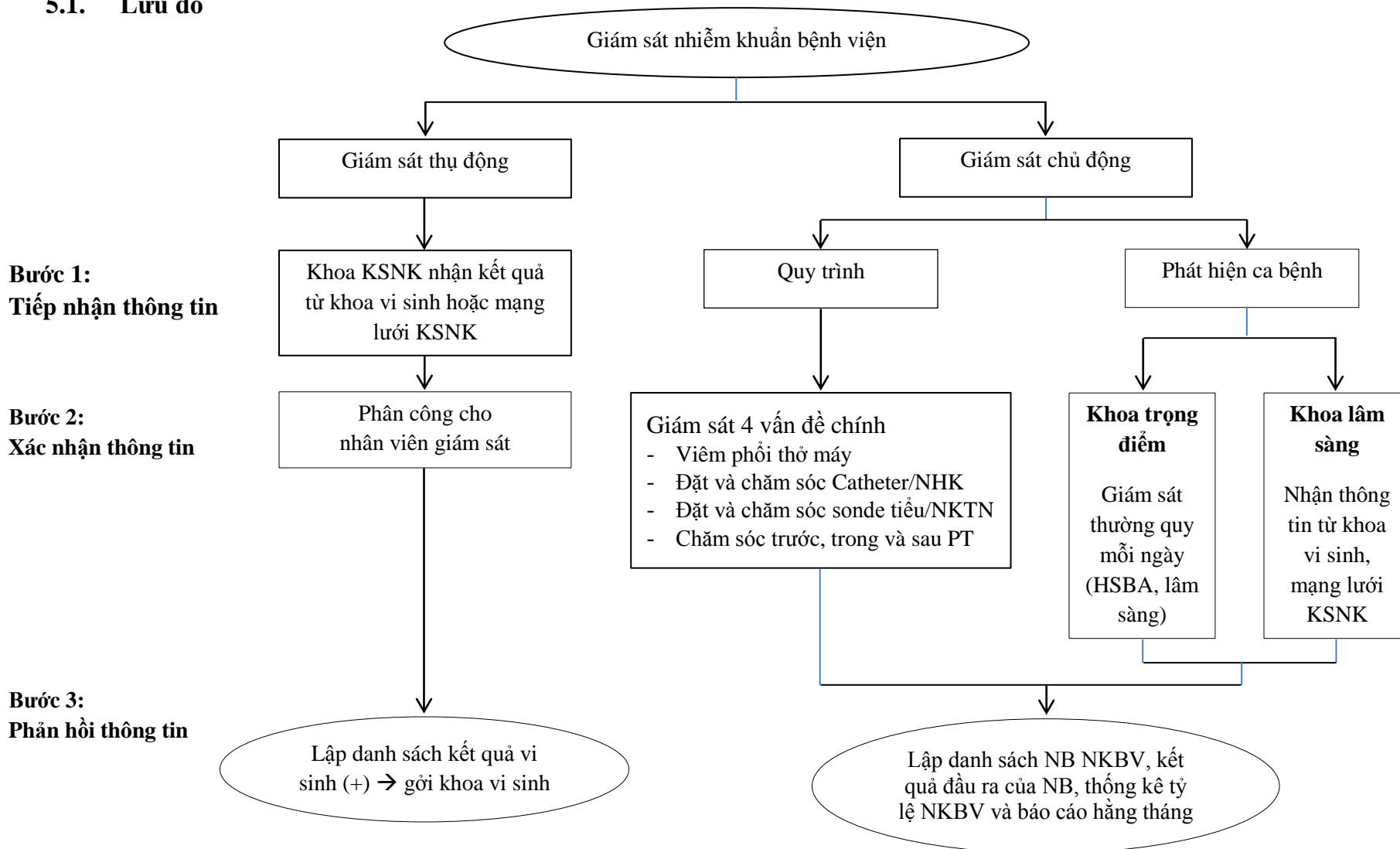
Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 3 | 14

## 5. NỘI DUNG

### 5.1. Lưu đồ





# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 4 | 14

## 5.2. Mô tả

Các bước	Mô tả chi tiết quy trình	
	Giám sát thụ động	Giám sát chủ động
<b>Bước 1 Tiếp nhận thông tin</b>	Khoa KSNK nhận kết quả vi sinh/ thông báo từ khoa vi sinh/ mạng lưới KSNK về ca nghi ngờ NKBV <b>Người thực hiện:</b> Khoa vi sinh, mạng lưới KSNK	Giám sát chia làm 2 phần chính: Quy trình Phát hiện ca bệnh tại các Khoa lâm sàng/ Khoa trọng điểm <b>Người thực hiện:</b> Nhân viên giám sát
<b>Bước 2 Xác nhận thông tin</b>	Phân công cho nhân viên giám sát ca bệnh thuộc khoa mà mình phụ trách <b>Người thực hiện:</b> Nhân viên giám sát	<b>Quy trình:</b> giám sát 4 vấn đề chính: - Viêm phổi thở máy - Đặt và chăm sóc Catheter/NKH - Đặt và chăm sóc sonde tiểu/NKTN - Chăm sóc trước, trong và sau phẫu thuật <b>Phát hiện ca bệnh:</b> - <b>Khoa trọng điểm:</b> giám sát thường quy mỗi ngày và phát hiện các ca NKBV thông qua hồ sơ bệnh án, lâm sàng theo tiêu chuẩn chẩn đoán NKBV (Phụ lục 1) - <b>Khoa lâm sàng:</b> Nhận thông tin từ khoa vi sinh, mạng lưới KSNK theo tiêu chuẩn chẩn đoán NKBV (Phụ lục 1) <b>Người thực hiện:</b> Nhân viên giám sát
<b>Bước 3 Phản hồi thông tin</b>	Lập danh sách kết quả vi sinh dương tính, phản hồi cho khoa Vi sinh. <b>Người thực hiện:</b> khoa KSNK	Lập danh sách NB NKBV, kết quả đầu ra của NB, thống kê tỷ lệ NKBV và báo cáo hằng tháng <b>Người thực hiện:</b> khoa KSNK



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 5 | 14

## 6. BIỂU MẪU

### Phụ lục 1

### TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN CA BỆNH NKBV

#### 6.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm phổi

Dấu hiệu/ triệu chứng	Xquang	Xét nghiệm khác
<p>Có ít nhất một trong các triệu chứng sau:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Sốt (<math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math>) mà không có nguyên nhân nào khác</li><li>BC giảm (<math>&lt;4000/\text{mm}^3</math>) hoặc tăng (<math>&gt;12000/\text{mm}^3</math>)</li><li>Người lớn <math>&gt;70</math> tuổi có thay đổi tri giác mà không có nguyên nhân nào khác</li></ul> <p><b>Và</b></p> <p>Ít nhất 1 trong các triệu chứng sau:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Xuất hiện đàm mủ hay thay đổi tính chất của đàm hay tăng bài tiết hay gia tăng nhu cầu cần hút đàm</li><li>Xuất hiện ho hoặc ho tăng lên, hoặc khó thở hoặc thở nhanh</li><li>Có rales</li><li>Khí máu xấu đi (ví dụ <math>\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 &lt; 240</math>) tăng nhu cầu Oxygen hoặc tăng nhu cầu máy thở</li></ul>	<p>Hai hay nhiều phim XQ phổi có ít nhất một trong các dấu hiệu sau :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Thâm nhiễm mới</li><li>Hay tiến triển và kéo dài</li><li>Đông đặc</li><li>Tạo hang</li><li>Tràn dịch màng phổi</li></ul> <p><b>Chú ý:</b> nếu BN không có bệnh phổi hoặc bệnh tim đi kèm (COPD, suy tim), chỉ cần một XQuang thay đổi là có thể chẩn đoán</p>	<p>Có ít nhất một trong các kết quả sau :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Cấy máu dương tính không liên quan đến các nguồn nhiễm khuẩn khác</li><li>Cấy dịch màng phổi dương tính</li><li>Cấy định lượng dương tính bằng phương pháp lấy đàm qua rửa phế nang hay chải có bảo vệ</li><li>Soi tươi trực tiếp (nhuộm Gram) có <math>&gt;5</math> tế bào từ rửa phế nang có chứa vi khuẩn nội bào</li><li>Mô học có ít nhất 1 trong các triệu chứng viêm phổi:</li><li>Tạo abscess, hang hay đông đặc có tích tụ bạch cầu đa nhân trung tính trong tiểu phế quản</li><li>Cấy nhu mô phổi định lượng dương tính</li><li>Bằng chứng xâm lấn nhu mô phổi do nấm fungal hyphae hoặc pseudohyphae</li></ul>



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 6 | 14

## 6.2. Tiêu chuẩn chẩn đoán nhiễm khuẩn huyết

	Dấu hiệu/ triệu chứng	Xét nghiệm
<b>Bước 1:</b> Chẩn đoán NKH		BN có kết quả cấy máu dương tính với $\geq 1$ tác nhân gây bệnh.
	<b>Người bệnh &gt; 12 tháng tuổi:</b> có $\geq 1$ trong các dấu hiệu sau: <ul style="list-style-type: none"><li>Sốt (<math>&gt; 38^{\circ}\text{C}</math>)</li><li>Hạ huyết áp</li></ul>	Có $\geq 2$ lần cấy máu (+) với cùng loại VK sinh dưỡng
	<b>Người bệnh <math>\leq 12</math> tháng tuổi:</b> Có $\geq 1$ trong các dấu hiệu/triệu chứng sau: <ul style="list-style-type: none"><li>Sốt (<math>&gt; 38^{\circ}\text{C}</math>).</li><li>Hạ huyết áp.</li><li>Hạ thân nhiệt (<math>&lt; 37^{\circ}\text{C}</math>).</li><li>Ngừng thở.</li><li>Nhịp tim chậm.</li></ul>	BN có $\geq 2$ lần cấy máu dương tính với cùng loại VK sinh dưỡng
<b>Bước 2:</b> NKH nguyên phát (thứ phát)	<b>Nhiễm khuẩn huyết nguyên phát:</b> VK phân lập được trong máu không trùng lặp với VK phân lập được từ các vị trí khác trên cơ thể trong giai đoạn cửa sổ và khung thời gian biến cố. <b>Nhiễm khuẩn huyết thứ phát:</b> Kết quả cấy máu (+) cùng loại tác nhân phân lập từ các vị trí khác trên cơ thể trong giai đoạn cửa sổ và khung thời gian biến cố.	
<b>Bước 3:</b> NKH liên quan đến catheter	Thiết bị TMTT được lưu trên BN $\geq 2$ ngày tính từ ngày biến cố trở về trước <b>Hoặc</b> Thiết bị TMTT được lưu trên BN $\geq 2$ ngày, được loại bỏ vào ngày NK hoặc vào ngày trước ngày NK. <b>Chú ý:</b> nếu thiết bị TMTT được loại bỏ và đặt lại trong cùng ngày tại cùng vị trí hoặc khác vị trí được coi lưu TMTT liên tục.	





# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 7 | 14

## 6.3. Tiêu chuẩn chẩn đoán nhiễm khuẩn tiết niệu

Type	Triệu chứng	Xét nghiệm
<b>Thể A</b> (NKTN – A)	Có $\geq 1$ trong những triệu chứng dưới đây không gây ra bởi các nguyên nhân khác: <ul style="list-style-type: none"><li>Sốt (<math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math>)</li><li>Đau vùng trên mu</li><li>Mót tiểu</li><li>Tiểu dắt</li><li>Tiểu buốt</li></ul>	- Kết quả cấy nước tiểu dương tính với $\leq 2$ loài vi khuẩn - Ít nhất một loài có số lượng $\geq 10^5\text{CFU/ml}$ .
<b>Thể B</b> (NKTN – B)	Có $\geq 2$ trong những triệu chứng dưới đây không phải do các nguyên nhân khác gây ra: <ul style="list-style-type: none"><li>Sốt (<math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math>).</li><li>Đau vùng trên mu.</li><li>Mót tiểu.</li><li>Tiểu dắt.</li><li>Tiểu buốt</li></ul>	Có $\geq 1$ trong những dấu hiệu sau: <ul style="list-style-type: none"><li>Mủ niệu (<math>\geq 10\text{ BC/ml}</math> hoặc <math>\geq 3\text{ BC/thị trường kính hiển vi khuếch đại}</math> của bệnh phẩm nước tiểu không được quay ly tâm).</li><li>VSV phát hiện qua nhuộm Gram bệnh phẩm nước tiểu không quay ly tâm.</li><li>Ít nhất 2 mẫu cấy nước tiểu (+) với cùng loại tác nhân với số lượng <math>\geq 10^2\text{ CFU/ml}</math> được lấy qua catheter bàng quang.</li><li>Kết quả cấy nước tiểu với số lượng 1 loại VSV <math>&lt;10^5\text{ CFU/ml}</math> ở BN đang được điều trị kháng sinh cho NKTN.</li></ul>

Nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan tới đặt ống thông tiểu (CAUTI): Người bệnh có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán NKTN và có thêm một trong những dấu hiệu sau:

- Ống thông tiểu được lưu  $>2$  ngày tính từ ngày biến cố trở về trước

**Hoặc:**

- Ống thông tiểu được lưu  $>2$  ngày, được loại bỏ vào ngày biến cố hoặc vào ngày trước ngày biến cố.



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 8 | 14

## 6.4. Tiêu chuẩn chẩn đoán nhiễm khuẩn vết mổ

Phân loại	Triệu chứng	Xét nghiệm
<b>Nhiễm khuẩn vết mổ nông</b> (trong vòng 30 ngày sau phẫu thuật. Nhiễm khuẩn chỉ liên quan tới da và tổ chức dưới da)	Có $\geq 1$ triệu chứng sau: <ul style="list-style-type: none"><li>• Chảy mủ từ vết mổ nông</li><li>• Có <math>\geq</math> dấu hiệu: đau, sưng, đỏ hoặc nóng và có chi định mở vết mổ</li><li>• Bác sĩ chẩn đoán NKVM nông</li></ul>	Phân lập được VSV qua cấy vô khuẩn dịch hoặc mô từ vết mổ nông.
<b>Nhiễm khuẩn vết mổ sâu</b> (trong vòng 30 ngày sau phẫu thuật hoặc 1 năm đối với đặt implant và nhiễm khuẩn tại mô mềm sâu (lớp cân cơ) của vết mổ)	Có $\geq 1$ các biểu hiện sau: <ul style="list-style-type: none"><li>• Chảy mủ từ vết mổ sâu.</li><li>• Vết thương hở da sâu tự nhiên hoặc phẫu thuật viên chỉ định mở vết mổ khi BN có <math>\geq 1</math> các dấu hiệu hoặc triệu chứng sau: Sốt (<math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math>), đau, sưng, nóng, đỏ tại vết mổ.</li><li>• Áp xe xác định qua thăm khám, phẫu thuật lại hoặc qua xét nghiệm giải phẫu bệnh, X-quang.</li><li>• Bác sĩ chuẩn đoán NKVM sâu.</li></ul>	
<b>NKVM tại cơ quan/ khoang cơ thể</b> (NKVM tại cơ quan/khoang của bất kỳ bộ phận nào, ngoại trừ đường rạch da, cân, cơ được mở hoặc thao tác trong quá trình phẫu thuật. NKVM xảy ra trong vòng 30 ngày sau phẫu thuật hoặc trong vòng một năm với phẫu thuật có đặt implant)	Có $\geq 1$ các triệu chứng sau: <ul style="list-style-type: none"><li>• Chảy mủ từ dẫn lưu được đặt trong khoang/cơ quan.</li><li>• Áp xe xác định qua thăm khám, phẫu thuật lại hoặc qua xét nghiệm giải phẫu bệnh, X-quang.</li><li>• Bác sĩ chẩn đoán NKVM tại vị trí khoang/ cơ quan</li></ul>	Phân lập được VK qua cấy vô khuẩn dịch hoặc mô của cơ quan/ khoang



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 9 | 14

**6.5. Phiếu giám sát nhiễm khuẩn vết mổ**

Số hồ sơ bệnh nhân: ..... Người thu thập: .....

**PHIẾU GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ**

Họ tên bệnh nhân : .....

Địa chỉ : .....

Điện thoại : .....

Ngày nhập viện : ...../...../.....

Ngày xuất viện : ...../...../.....

Chuẩn đoán nhập viện : .....

Chuẩn đoán lúc mổ : .....

Chuẩn đoán ra viện : .....

STT	CÂU HỎI	TRẢ LỜI
1	Năm sinh	.....
2	Giới tính	1.Nam 2.Nữ
3	Cân nặng	.....kg
4	Chiều cao	.....cm
5	Cao HA	1.Có 2.Không
6	Thang điểm ASA(1->5)	.....
7	Tiểu đường	1.Có 2.Không
8	Đa chấn thương, VT giập nát	1.Có 2.Không
9	Đang bị nhiễm khuẩn gần/xa vùng PT	1.Có 2.Không
10	Suy giảm miễn dịch hoặc sử dụng thuốc UCMD	1.Có 2.Không
11	Hút thuốc lá	1.Có <10 10-20 >20 2.Không

**THÔNG TIN PHẪU THUẬT**

12	Mã phẫu thuật ICD 10	.....
13	Ngày phẫu thuật	...../...../.....
14	Thời gian bắt đầu PT	.....
15	Thời gian kết thúc PT	.....
16	Số lần PT	1. 1 lần 2. 2 lần 1:..... 3. > 2 lần 1:.....; 2:.....



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 20/05/2022  
Trang: 10 | 14

17	Mổ nội soi	1.Có 2.Không
18	Mổ hở	1.Có 2.Không
19	Loại PT	1. Cấp cứu 2. Chương trình
20	Tắm trước PT	1.Có <input type="checkbox"/> Chlorhexidine2% <input type="checkbox"/> Khác 2.Không
21	Kháng sinh dự phòng <input type="checkbox"/> 30phút trước PT <input type="checkbox"/> >30phút trước PT	1.Có Tên KS:..... 2.Không
22	Kháng sinh điều trị	1.Có Tên KS:..... 2.Không
23	Thời gian cho KS	1. >2h trước khi rạch da 2. Trong vòng 2h 3. Ngay lúc mổ 4. Sau khi mổ 5. Không ghi
24	Thời gian nằm viện trước mổ	≤ 1 tuần > 1 tuần
25	Loại vết mổ	1. Sạch      2. Sạch-Nhiễm 3. Nhiễm     4. Bẩn

## ĐÁNH GIÁ NHIỄM TRÙNG

26	Nhiễm khuẩn vết mổ	1.Có →Ngày xuất hiện:...../...../..... 2.Không →Sang câu 27
26a	Thời điểm xuất hiện NK	1. Trong thời gian nằm viện 2. Tái khám lần....→ngày thứ.... sau PT
26b	Mức độ NK vết mổ	1. Nông 2. Sâu 3. Cơ quan hay khoang cơ thể
27	Nhiễm khuẩn bệnh viện khác	1. NK hô hấp 2. NK máu 3. NK tiết niệu 4. NK tiêu hóa 5. NK nơi tiêm chích 6. NK da,mô mềm 7. NK khác(ghi rõ).....



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 11 | 14

## 6.6. TÁC NHÂN PHÂN LẬP ĐƯỢC VÀ KHÁNG SINH ĐỒ (KSD:(N,K,TG))

Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....
Amikacin	Amikacin	Amikacin	Amikacin
Amox/clav	Amox/clav	Amox/clav	Amox/clav
Amp/sulbactam	Amp/sulbactam	Amp/sulbactam	Amp/sulbactam
Cefotaxin	Cefotaxin	Cefotaxin	Cefotaxin
Ceftazidim	Ceftazidim	Ceftazidim	Ceftazidim
Ceftriaxon	Ceftriaxon	Ceftriaxon	Ceftriaxon
Cefuroxin	Cefuroxin	Cefuroxin	Cefuroxin
Cefepin	Cefepin	Cefepin	Cefepin
Chloramphenicol	Chloramphenicol	Chloramphenicol	Chloramphenicol
Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin
Clindamycin	Clindamycin	Clindamycin	Clindamycin
Colistin	Colistin	Colistin	Colistin
Doxycilin	Doxycilin	Doxycilin	Doxycilin
Gentamycin	Gentamycin	Gentamycin	Gentamycin
Imipenem	Imipenem	Imipenem	Imipenem
Netilmicin	Netilmicin	Netilmicin	Netilmicin
Oxacilin	Oxacilin	Oxacilin	Oxacilin
Pefloxacin	Pefloxacin	Pefloxacin	Pefloxacin
Piper/tazo	Piper/tazo	Piper/tazo	Piper/tazo
PNC G	PNC G	PNC G	PNC G
Vancomycin	Vancomycin	Vancomycin	Vancomycin



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 20/05/2022  
Trang: 12 | 14

## PHIẾU GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

### 1. PHẦN HÀNH CHÍNH

Số hồ sơ:..... Khoa:.....  
 Họ tên bệnh nhân:..... Ngày điều tra:.....  
 Tuổi:.....Giới:  Nam  Nữ Ngày nhập viện:.....  
 Địa chỉ:..... Nơi chuyển đến:.....  
 Chuẩn đoán lúc nhập viện:.....  
 Nhiễm khuẩn ngay lúc vào viện:  Có  Không  
 Loại nhiễm khuẩn (1 hay nhiều loại)  
 NK hô hấp  NK tiêu hóa  NK da và mô mềm  
 NK huyết  NK vết mổ  NK khác.....  
 NK tiết niệu  NK nơi tiêm chích  
 Bệnh nền kèm theo:  Có  Không  
 Loại bệnh:.....

### 2. THỦ THUẬT XÂM LẤN Có Không

Catheter mạch máu ngoại biên Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Catheter mạch máu trung tâm Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Đặt thông tiểu Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Thở máy Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Thở CPAP Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Mở khí quản Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Nội khí quản Ngày đặt:..... Ngày rút:.....  
 Dẫn lưu khác Ngày đặt:..... Ngày rút:.....

### 3. PHẪU THUẬT Có Không

Ngày phẫu thuật:..... Tên phẫu thuật:.....  
 Loại phẫu thuật:  Sạch  Sạch – nhiễm  Nhiễm  Bẩn  
 Phẫu thuật:  Cấp cứu  Chương trình  
 ASA: 1 2 3 4 5  
 Phương pháp gây mê:  Tê  Nội khí quản  
 Thời gian phẫu thuật:..... phút Mổ lại:  1 lần  2 lần  3 lần  
 Sử dụng kháng sinh dự phòng:  Có  Không  
 Tên kháng sinh/nhóm kháng sinh:.....  
 Đường dùng:..... Thời gian dùng:.....

### 4. KHÁNG SINH ĐIỀU TRỊ Có Không Tổng số ngày sử dụng kháng sinh:.....

STT	Loại kháng sinh	Uống	Tiêm bắp	Tĩnh mạch
1				
2				
3				
4				



# QUY TRÌNH GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

Mã hiệu: QT.09 KSNK  
Lần ban hành: 01  
Ngày ban hành: 20/05/2022  
Trang: 13 | 14

## 5. KẾT QUẢ VI SINH

Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....	Bệnh phẩm:..... Ngày XN: ..... VK:.....
Amikacin	Amikacin	Amikacin	Amikacin
Amox/clav	Amox/clav	Amox/clav	Amox/clav
Amp/sulbactam	Amp/sulbactam	Amp/sulbactam	Amp/sulbactam
Cefotaxin	Cefotaxin	Cefotaxin	Cefotaxin
Ceftazidin	Ceftazidin	Ceftazidin	Ceftazidin
Ceftriaxon	Ceftriaxon	Ceftriaxon	Ceftriaxon
Cefuroxin	Cefuroxin	Cefuroxin	Cefuroxin
Cefepin	Cefepin	Cefepin	Cefepin
Chloramphenicol	Chloramphenicol	Chloramphenicol	Chloramphenicol
Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin
Clindamycin	Clindamycin	Clindamycin	Clindamycin
Colistin	Colistin	Colistin	Colistin
Doxycilin	Doxycilin	Doxycilin	Doxycilin
Gentamycin	Gentamycin	Gentamycin	Gentamycin
Imipenem	Imipenem	Imipenem	Imipenem
Netilmicin	Netilmicin	Netilmicin	Netilmicin
Oxacilin	Oxacilin	Oxacilin	Oxacilin
Pefloxacin	Pefloxacin	Pefloxacin	Pefloxacin
Piper/tazo	Piper/tazo	Piper/tazo	Piper/tazo
PNC G	PNC G	PNC G	PNC G
Vancomycin	Vancomycin	Vancomycin	Vancomycin

\* Nhạy: N (+)      Kháng: K (-)      Trung gian: TG (±)

## 6. KẾT LUẬN NKBV      Có      Không

- Loại nhiễm khuẩn:                      Ngày phát hiện
- NK hô hấp                                      .....
- NK tiêu hóa                                      .....
- NK da và mô mềm                              .....
- NK huyết    .....
- NK vết mổ    .....
- NK tiết niệu    .....
- NK nơi tiêm chích                                      .....
- NK khác    .....

Loại:  Nông    Sâu    Cơ quan/khoang cơ thể

Nhân viên kiểm tra

Nhân viên điều tra



**QUY TRÌNH  
GIÁM SÁT NHIỄM KHUẨN  
BỆNH VIỆN**

Mã hiệu: QT.09 KSNK

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/05/2022

Trang: 14 | 14

7. **HỒ SƠ CẦN LƯU**  
Không có