

BÁO CÁO

Kết quả giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật tại các khoa lâm sàng thuộc Trung tâm Y tế khu vực Đông Hải Quý IV, năm 2025

Thực hiện Kế hoạch số 02/KH-KHNV ngày 04 tháng 07 năm 2025 về việc phối hợp tổ chức giám sát thực hiện các quy trình kỹ thuật năm 2025 đã được Giám đốc Trung tâm Y tế phê duyệt;

Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ và phòng Điều dưỡng đã tổ chức kiểm tra, giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật quý IV tại các khoa thuộc Trung tâm Y tế, kết quả đạt được như sau:

1. Nội dung giám sát

05 quy trình thường quy trong công tác chăm sóc và điều trị cho người bệnh:

- Quy trình đặt thông tiểu thường cho bệnh nhân nam
- Quy trình đặt thông tiểu thường cho bệnh nhân nữ
- Quy trình tiêm tĩnh mạch
- Quy trình tiêm bắp
- Quy trình truyền dịch tĩnh mạch

2. Phương pháp giám sát

- Giám sát định kỳ hàng tháng: giám sát chéo
- Giám sát đột xuất: mỗi quý

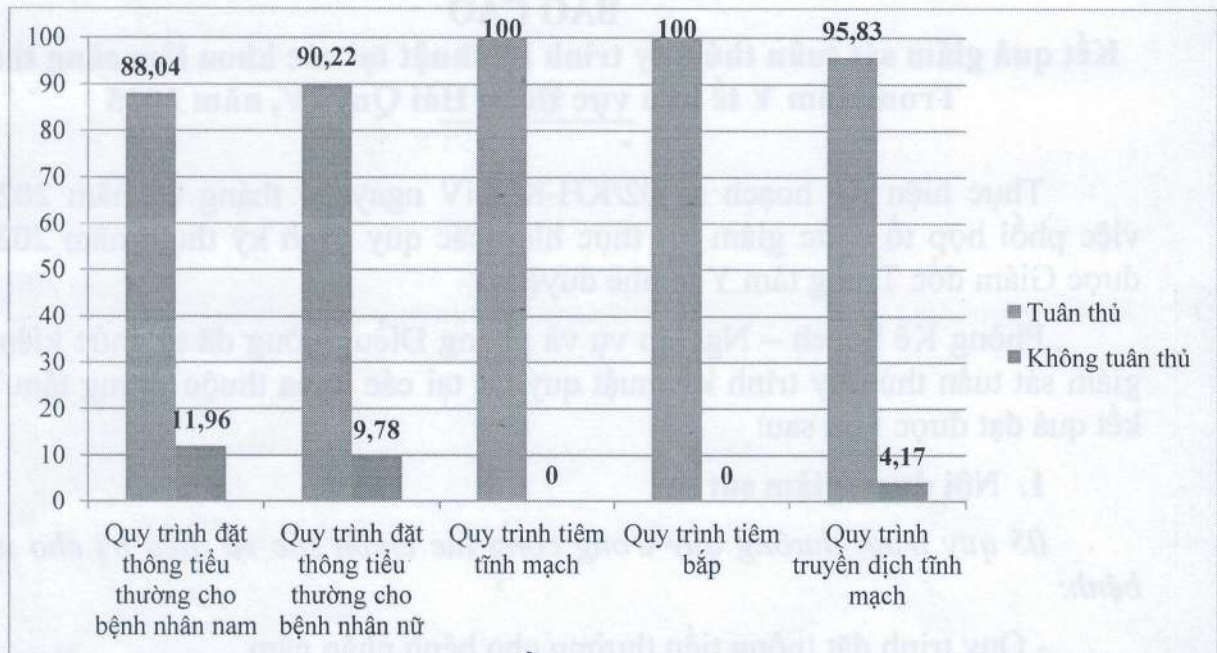
3. Kết quả giám sát

3.1 Số lượt giám sát

STT	Quy trình	Khoa được giám sát	Số lượt
1	Quy trình đặt thông tiểu thường cho bệnh nhân nam	Hồi sức cấp cứu	04
2	Quy trình đặt thông tiểu thường cho bệnh nhân nữ	CSSKSS và PS	04
3	Quy trình tiêm tĩnh mạch	Nội – Nhiễm	04
4	Quy trình tiêm bắp	Nhi	04
5	Quy trình truyền dịch tĩnh mạch	Ngoại TH	04

STT	Quy trình	Khoa được giám sát	Số lượt
	Tổng số	05	20

3.2 Tuân thủ chung của các quy trình



Hầu hết các quy trình đều đạt tỷ lệ tuân thủ khá cao (> 90%). Quy trình có tỷ lệ tuân thủ thấp nhất là quy trình thay băng vết thương nhiễm 977,8%).

3.3. Tỷ lệ tuân thủ cụ thể của từng quy trình

3.3.1. Quy trình đặt thông tiểu cho bệnh nhân nữ tại khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	TỶ LỆ (%)	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Mang khẩu trang. Báo và giải thích cho người bệnh việc sắp làm, quan sát bộ phận sinh dục người bệnh, chuẩn bị vệ sinh trước (nếu cần).	100	0
2	Điều dưỡng vệ sinh tay.	50	50
3	Chuẩn bị dụng cụ:	100	0
4	Mang dụng cụ đến giường để vào nơi thuận tiện, báo cho người bệnh biết.	100	0
5	Che bình phong, trải tấm cao su dưới mông người bệnh.	100	0
6	Phủ vải đắp và cởi quần người bệnh ra	100	0

7	Quấn vải đắp vào chân người bệnh cho kín đáo (quấn ở cổ chân nếu là nam, quấn ở bàn chân nếu là nữ).	100	0
8	Cho người bệnh nằm tư thế thuận tiện (nam 2 chân dang rộng, nữ chân chống bệt ra)	100	0
9	Mở vải đắp để lộ bộ phận sinh dục.	100	0
10	Điều dưỡng rửa tay thường quy (hoặc sát khuẩn tay nhanh bằng cồn 70 ⁰)	50	50
11	Mở khăn che mâm theo phương pháp vô khuẩn	100	0
12	Trải khăn lỏ chỉ để lộ bộ phận sinh dục	25	75
13	Mở gói đựng ống thông tiểu bằng kỹ thuật vô khuẩn. Đổ dung dịch povidone iodine vào bát inox	100	0
14	Mang găng vô khuẩn	100	0
15	Cầm ống thông, bôi chất trơn vào đầu ống thông (nữ 4-5cm, nam 16-20cm), để ống vào khay hạt đậu vô khuẩn.	100	0
16	Rửa lỗ tiểu	100	0
17	Đặt khay hạt đậu dọc giữa hai bên đùi để hứng nước tiểu	100	0
18	Dùng tay thuận cầm ống thông (cách đầu ống 5-6cm) đặt đuôi ống nằm trong khay hạt đậu, đưa ống vào lỗ tiểu: nữ: 4-5 cm, nam: 16-20cm cho đến khi thấy nước tiểu chảy ra (đối với nam cầm dương vật thẳng đứng khi đưa vào), lấy nước tiểu xét nghiệm nếu cần.	100	0
19	Rút ống thông ra, bóp ống và gập ống lại	100	0
20	Lấy khăn lỏ ra, lau khô vùng sinh dục	0	100
21	Thu dọn dụng cụ, phủ vải đắp cho người bệnh kín đáo, mặc quần cho người bệnh	100	0
22	Cho người bệnh nằm lại tiện nghi, dặn dò những điều cần thiết.	100	0
23	Mang dụng cụ về cọ rửa, tháo găng, rửa tay, ghi hồ sơ.	100	0
Tỷ lệ tuân thủ chung		88,04	11,96

Tỷ lệ tuân thủ quy trình đặt thông tiêu còn thấp, chiếm 88,04%. Hầu hết các trường hợp chưa tuân thủ các chỉ định vệ sinh tay, tất cả các khoa đều không tuân thủ bước sử dụng khăn lọc.

3.3.2. Quy trình đặt thông tiêu cho bệnh nhân nam tại khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực và Chống độc

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	TỶ LỆ (%)	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Mang khẩu trang. Báo và giải thích cho người bệnh việc sắp làm, quan sát bộ phận sinh dục người bệnh, chuẩn bị vệ sinh trước (nếu cần).	100	0
2	Điều dưỡng vệ sinh tay.	75	25
3	Chuẩn bị dụng cụ	100	0
4	Mang dụng cụ đến giường để vào nơi thuận tiện, báo cho người bệnh biết.	100	0
5	Che bình phong, trải tấm cao su dưới mông người bệnh.	75	25
6	Phủ vải đắp và cởi quần người bệnh ra	100	0
7	Quấn vải đắp vào chân người bệnh cho kín đáo (quấn ở cổ chân nếu là nam, quấn ở bàn chân nếu là nữ)	100	0
8	Cho người bệnh nằm tư thế thuận tiện (nam 2 chân dang rộng, nữ chân chống bệt ra)	100	0
9	Mở vải đắp để lộ bộ phận sinh dục.	100	0
10	Điều dưỡng rửa tay thường quy (hoặc sát khuẩn tay tay nhanh bằng cồn 70 ⁰)	100	0
11	Mở khăn che mâm theo phương pháp vô khuẩn	100	0
12	Trải khăn lọc chỉ để lộ bộ phận sinh dục	50	50
13	Mở gói đựng ống thông tiêu bằng kỹ thuật vô khuẩn. Đổ dung dịch povidone iodine vào bát inox	100	0
14	Mang găng vô khuẩn	50	50
15	Cầm ống thông, bôi chất trơn vào đầu ống thông (nữ 4-5cm, nam 16-20cm), để ống vào khay hạt đậu vô khuẩn.	100	0

16	Rửa lỗ tiểu: - Nam: Dùng tay không thuận kéo lui da qui đầu để lộ lỗ niệu đạo, tay thuận dùng kiềm gấp gòn nhúng dung dịch sát khuẩn rửa nhiều lần từ trong lỗ niệu đạo ra ngoài đến khi sạch. - Nữ: Dùng ngón cái và ngón trỏ của tay không thuận vạch môi lớn và môi nhỏ ra, tay thuận dùng kẹp gấp bông cầu (gạc củ ấu) thấm dung dịch sát khuẩn povidone iodine từ lỗ niệu đạo sang bên phải/trái và từ trên xuống dưới của môi lớn, sử dụng bông cầu (gạc củ ấu) riêng cho mỗi lần sát khuẩn	100	0
17	Đặt khay hạt đậu dọc giữa hai bên đùi để hứng nước tiểu	100	0
18	Dùng tay thuận cầm ống thông (cách đầu ống 5-6cm) đặt đuôi ống nằm trong khay hạt đậu, đưa ống vào lỗ tiểu: nữ: 4-5 cm, nam: 16-20cm cho đến khi thấy nước tiểu chảy ra (đối với nam cầm dương vật thẳng đứng khi đưa vào), lấy nước tiểu xét nghiệm nếu cần.	100	0
29	Rút ống thông ra, bóp ống và gấp ống lại	100	0
20	Lấy khăn lỗ ra, lau khô vùng sinh dục	50	50
21	Thu dọn dụng cụ, phủ vải đắp cho người bệnh kín đáo, mặc quần cho người bệnh	100	0
22	Cho người bệnh nằm lại tiện nghi, dặn dò những điều cần thiết.	75	25
23	Mang dụng cụ về cọ rửa, tháo găng, rửa tay, ghi hồ sơ.	100	0
Tỷ lệ tuân thủ chung		90,22	9,78

Tỷ lệ tuân thủ quy trình đặt thông tiểu đạt 90,22%. Hầu hết các trường hợp chưa tuân thủ các chỉ định vệ sinh tay, tất cả các khoa đều không tuân thủ bước sử dụng khăn lỗ.

3.3.3. Quy trình tiêm tĩnh mạch

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	TỶ LỆ (%)	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Nhận định tình trạng người bệnh	100	0
2	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ và phù hợp	100	0
3	Đội chiếu đúng người bệnh, báo và giải thích	100	0
4	Đề lộ vùng tiêm	100	0

5	Xác định vị trí tiêm: tìm tĩnh mạch to, rõ, mềm mại, ít di động	100	0
6	Rửa tay, mang gang tay sạch	100	0
	Buộc dây thắt mạch (garrot) phía trên vị trí tiêm 10 – 15cm	100	0
7	Sát khuẩn vùng tiêm rộng từ trong ra ngoài 5cm (hoặc từ dưới lên dọc theo tĩnh mạch rộng từ trong ra ngoài)	100	0
8	Đuổi khí	100	0
9	Đề mặt vát kim lên trên, căng da, đâm kim góc 30 – 40 độ qua da và luồn vào tĩnh mạch	100	0
10	Rút nòng kiểm tra có máu, tháo garrot	100	0
11	Bơm thuốc chậm và quan sát sắc diện người bệnh	100	0
12	Rút kim theo hướng đâm vào	100	0
13	Ấn gòn giữ chặt vào vị trí lỗ kim đâm vừa rút kim cho đến khi không còn chảy máu	100	0
14	Cố định kim an toàn	100	0
15	Tháo gang tay, rửa tay	100	0
16	Báo giải thích cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh tiện nghi	100	0
17	Thu dọn dụng cụ, xử lý dụng cụ lây nhiễm đúng cách	100	0
18	Ghi hồ sơ	100	0
	Tỷ lệ tuân thủ chung	100	0

Tỷ lệ tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch đạt 100%

3.3.4. Quy trình tiêm bắp

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	TỶ LỆ (%)	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Điều dưỡng rửa tay thường quy/sát khuẩn tay nhanh.	75	25
2	Thực hiện 5 đúng - Nhận định người bệnh - Giải thích cho người bệnh biết việc sắp làm.	100	0
3	Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc, dùng gạc vô khuẩn bẻ ống thuốc.	50	50
4	Xé vỏ bao bơm tiêm và thay kim lấy thuốc.	100	0
5	Rút thuốc vào bơm tiêm.	100	0
6	Thay kim tiêm, cho vào bao vừa đựng bơm tiêm vô khuẩn.	50	50
7	Bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm.	100	0
8	Sát khuẩn vùng tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoắn ốc đường kính trên 10 cm cho đến khi da sạch (tối thiểu 2 lần).	100	0
9	Cầm bơm tiêm, đuổi khí.	100	0
10	Căng da đâm kim nhanh 60 ⁰ -90 ⁰ so với mặt da	100	0

11	Bơm thuốc: Rút nhẹ nòng bơm tiêm thấy không có máu thì bơm thuốc từ từ, đồng thời quan sát sắc mặt người bệnh. Tốc độ tiêm bắp 1ml/10 giây.	100	0
12	Hết thuốc, căng da rút kim nhanh, cho ngay bơm kim tiêm vào hộp an toàn. Trường hợp vị trí tiêm chảy máu hoặc rỉ thuốc thì đè áp lực trong vòng 30 giây hoặc khi không thấy máu chảy ra nữa.	100	0
13	Sát khuẩn lại vị trí tiêm: Dùng bông gòn khô đè lên vết kim tiêm trong vòng 30 giây để phòng chảy máu.	75	25
14	Hướng dẫn người bệnh những điều cần thiết, để người bệnh trở lại tư thế thích hợp, thuận tiện.	100	0
15	Thu dọn dụng cụ, rửa tay.	75	25
16	Ghi hồ sơ. Trong trường hợp sử dụng luân phiên các vị trí tiêm, ghi rõ vị trí vừa tiêm.	50	50
Tỷ lệ tuân thủ chung		85,94	14,06

Tỷ lệ tuân thủ quy trình tiêm bắp đạt 100%

3.3.5. Quy trình truyền dịch tĩnh mạch

STT	CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH	TỶ LỆ (%)	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Điều dưỡng đội mũ, mang khẩu trang, rửa tay thường quy/sát khuẩn tay nhanh.	100	0
2	Thực hiện 5 đúng - Nhận định người bệnh - Giải thích cho người bệnh biết việc sắp làm.	75	25
3	Cắt băng dính. Kiểm tra dịch truyền, sát khuẩn nút chai, pha thuốc (nếu cần).	75	25
4	Khóa dây truyền, cắm dây truyền vào chai dịch.	100	0
5	Treo chai dịch lên cọc truyền, đuôi khí, cho dịch chảy đầu 2/3 bầu đếm giọt đầy và khoá lại.	100	0
6	Bộc lộ vùng truyền chọn tĩnh mạch đặt gối kê tay (nếu cần), dây cao su/ ga rô dưới vùng truyền.	75	25
7	Mang găng tay sạch* (Chỉ sử dụng găng khi có nguy cơ phơi nhiễm với máu và khi da tay của người làm thủ thuật bị tổn thương).	100	0
8	Buộc dây cao su/garô trên vùng truyền 10 cm-15 cm.	100	0
9	Sát khuẩn vị trí truyền từ trong ra ngoài đường kính trên 10 cm, sát khuẩn đến khi da sạch (tối thiểu 2 lần).	100	0
10	Căng da, đâm kim chệch 30 ⁰ so với mặt da và đẩy kim vào tĩnh mạch thấy máu ở đốc kim tháo dây cao su/garô	100	0
11	Mở khoá truyền cho dịch chảy để thông kim.	100	0
12	Cố định đốc kim, che và cố định thân kim bằng gạc vô	100	0

	khuẩn hoặc băng dính trong, cố định dây truyền dịch bằng băng dính.		
13	Tháo găng và bỏ vào vật đựng chất thải lây nhiễm, vệ sinh tay.	100	0
14	Rút gối kê tay và dây cao su/garo, cố định tay người bệnh (nếu cần).	100	0
15	Điều chỉnh tốc độ dịch chảy theo y lệnh.	100	0
16	Hướng dẫn người bệnh và người nhà người bệnh những điều cần thiết, cho người bệnh nằm ở tư thế thích hợp, thuận tiện.	100	0
17	Thu dọn dụng cụ, rửa tay.	100	0
18	Ghi phiếu truyền dịch và phiếu chăm sóc.	100	0
Tỷ lệ tuân thủ chung		95,83	4,17

Tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền dịch tĩnh mạch đạt 95,83%, hầu hết các trường hợp không sử dụng dây garo mà sử dụng găng tay cao su, chưa thực hiện tốt kiểm tra, đối chiếu.

4. Kiến nghị, giải pháp

- Phòng Điều dưỡng, phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ tổ chức tập huấn lại các quy trình kỹ thuật đặt ống thông tiểu, kiểm tra, đánh giá thường xuyên. Ưu tiên phương pháp tập huấn tại chỗ, cầm tay chỉ việc, đặc biệt cho nhân viên thực tập, nhân viên mới.

- Khoa KSNK tăng cường kiểm tra, giám sát và tập huấn lại các quy trình, quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn cho toàn thể nhân viên.

- Lãnh đạo khoa tăng cường đôn đốc, kiểm tra, giám sát.

- Đề nghị đưa kết quả kiểm tra, đánh giá tuân thủ quy trình này vào tiêu chí thi đua khen thưởng hàng năm.

Trên đây là báo cáo kết quả tuân thủ quy trình kỹ thuật quý IV của Trung tâm Y tế khu vực Đông Hải./.

Nơi nhận:

- BGD (b/c);
- Phòng Điều dưỡng, khoa KSNK (p/h);
- Các khoa nội trú (để biết);
- Lưu: VT, KHN (L).

**KT. TRƯỞNG PHÒNG
PHÓ TRƯỞNG PHÒNG**

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC ĐÔNG HẢI
PHÒNG KẾ HOẠCH NGHIỆP VỤ

BS. CKI. Quách Hải Linh