**KỸ NĂNG SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN**

Sử dụng phương tiện phòng hộ trong hoạt động y tế là một yêu cầu rất cấp

thiết. Phương tiện phòng hộ ngoài chức năng bảo vệ NVYT khi thực hành chuyên

môn còn có vị trí đặc biệt quan trọng đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Các hoạt động chuyên môn y tế thường xuyên sử dụng các phương tiện

phòng hộ. Tùy theo tính chất nhu cầu hoạt động chuyên môn mà tiêu chuẩn các

loại phòng hộ có sự khác biệt: vô khuẩn, sạch, thông thường...

Phương tiện phòng hộ sử dụng đúng sẽ có tác dụng bảo vệ cho NVYT và

cho người bệnh, sử dụng sai có hại thậm chí có lúc trở thành thảm họa nhiễm

khuẩn bệnh viện, đặc biệt các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm như SARS-H5N1,

Cúm...

Các phương tiện phòng hộ bao gồm: mủ, khẩu trang, áo choàng, găng tay,

kính, mạng che mặt, ủng, bao che dày, mặt nạ…

**I. GĂNG TAY**

Găng tay là phương tiện rất phổ biến ngăn ngừa lây truyền bệnh qua tiếp

xúc giữa người bệnh, nhân viên y tế với máu và chất tiết của người bệnh. Trong

thực hành y tế có 3 loại găng bao gồm: găng vô khuẩn, găng sạch và găng vệ sinh.

**1. Chỉ định sử dụng găng**

**1.1. Găng vô khuẩn:**

- Khi thực hiện các phẫu thuật, thủ thuật và các chăm sóc đòi hỏi vô khuẩn.

- Khi chăm sóc trẻ sơ sinh, người bệnh suy giảm miễn dịch.

**1.2. Găng sạch:** là loại găng không được tiệt khuẩn và được sử dụng

- Khi thao tác có nguy cơ tiếp xúc với máu, dịch cơ thể, các chất tiết, màng

nhầy niêm mạc và da tổn thương của người bệnh.

- Khi tiếp xúc với các vật dụng dính máu, dịch cơ thể, các chất thải của

người bệnh, và các bề mặt môi trường bị ô nhiễm.

- Khi bàn tay nhân viên y tế bị tổn thương.

**1.3. Găng vệ sinh**: là loại găng dày, dài tới khuỷu tay, được dùng khi:

- Khi thu gom đồ vải bẩn, cọ rửa dụng cụ, thu gom, phân loại chất thải y

tế...

- Khi thực hiện vệ sinh bệnh viện.

**1.4. Chú ý khi sử dụng găng**

- Rửa tay trước khi mang găng và sau khi tháo găng.

- Thay găng khi chuyển thao tác từ người bệnh này sang người bệnh khác.

- Thay găng ngay khi thấy găng nhiễm bẩn, giữa các thao tác từ vùng bẩn

sang vùng sạch trên cùng một người bệnh.

- Không sát khuẩn găng đã sử dụng để dùng cho người bệnh khác.

- Thu gom găng bẩn đúng nơi quy định (bỏ vào túi vàng thu gom găng)

- Mang găng là biện pháp hỗ trợ, không thay thế được rửa tay.

- Găng dùng một lần không nên đem giặt hay dùng lại vì dịch có thể đi vào

qua các lỗ thủng không nhìn thấy trên găng.

- Không cần mang găng trong các chăm sóc thông thường nếu việc tiếp xúc

chỉ giới hạn ở vùng da lành lặn, như vận chuyển người bệnh, đo huyết áp, phát

thuốc.

**1.5. Nên thay găng:**

- Sau mỗi thủ thuật và thao tác trên bênh nhân.

- Sau khi tiếp xúc với vật dụng chứa mật độ vi sinh vật cao.

- Khi nghi ngờ găng thủng hay rách.

- Giữa các hoạt động chăm sóc trên cùng một người bệnh mà có tiếp xúc

các chất có thể chứa mật độ vi sinh vật cao (ví dụ sau khi đặt sonde tiểu và trước

khi hút đờm qua nội khí quản).

- Tháo găng trước khi tiếp xúc với các bề mặt sạch trong môi trường (ví dụ,

đèn, máy đo huyết áp).

- Không sát khuẩn bên ngoài găng để sử dụng tiếp.

- Rửa tay sau khi tháo bất kì loại găng nào (găng dùng một lần, găng phẫu

thuật hay găng vệ sinh)

- Trong trường hợp không đủ găng, có thể thay thế găng bằng khăn giấy

trong trường hợp nguy cơ tiếp xúc với dịch tiết thấp.

**2. Quy trình mang găng (hình 1)**

- Rửa tay

- Chọn găng tay thích hợp với kích cỡ tay

- Mở hộp (bao) đựng găng

- Dùng một tay chưa mang găng để vào mặt trong của nếp gấp găng ở cổ

tay để mang cho tay kia

- Dùng 4 ngón tay của tay mang găng đặt vào nếp gấp mặt ngoài cổ găng

còn lại để mang găng cho tay kia

- Sửa lại những ngón tay mang găng cho khít và ngay ngắn

- Chú ý: găng tay trùm ra ngoài cổ tay áo choàng khi chăm sóc người bệnh

**3. Quy trình tháo găng: (hình 1)**

- Tay đang mang găng nắm vào mặt ngoài của găng ở phần cổ tay của tay

kia, kéo găng lật mặt trong ra ngoài

- Tay còn mang găng cầm găng đã tháo ra

- Tay đã tháo găng nắm vào mặt trong của găng ở phần cổ tay găng của tay

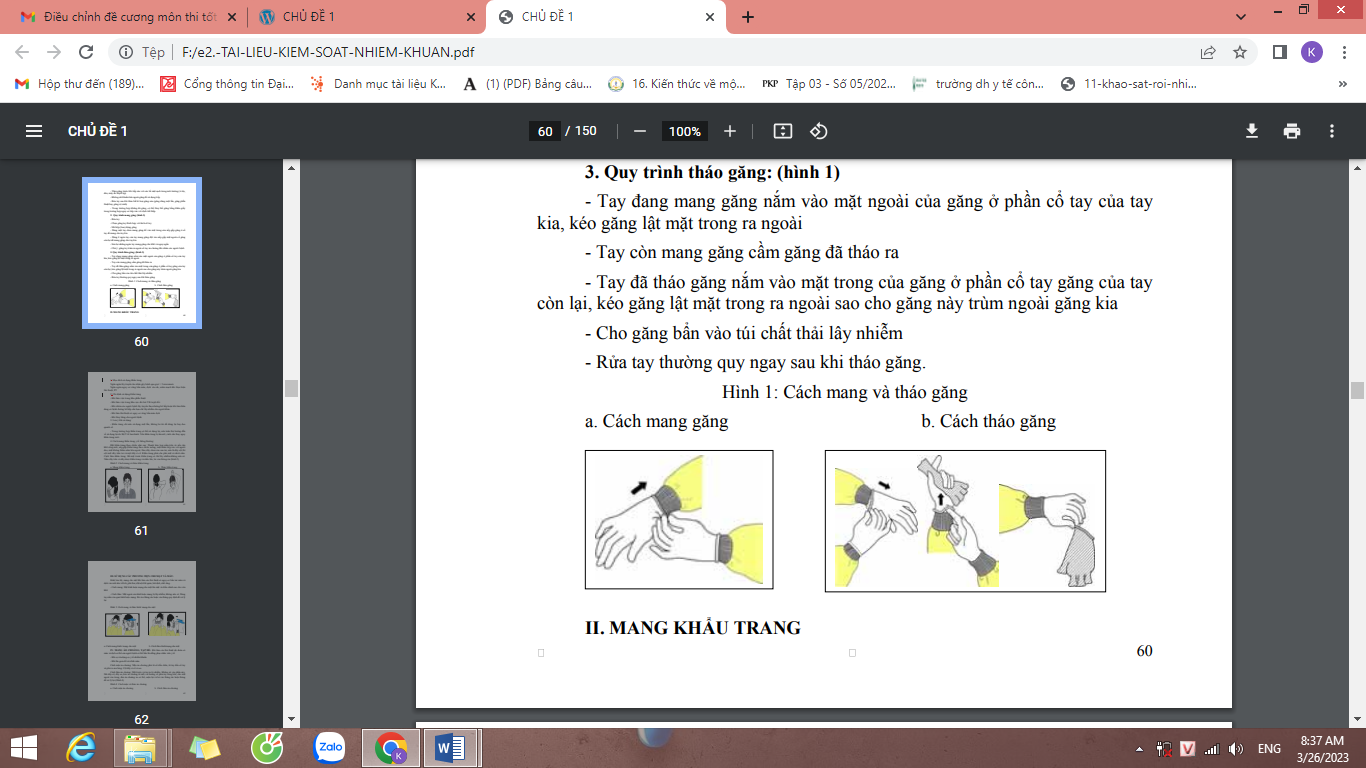
còn lại, kéo găng lật mặt trong ra ngoài sao cho găng này trùm ngoài găng kia

- Cho găng bẩn vào túi chất thải lây nhiễm

- Rửa tay thường quy ngay sau khi tháo găng.

Hình 1: Cách mang và tháo găng

* 1. Cách mang găng b. Cách tháo găng



**II. MANG KHẨU TRANG**

**1. Mục đích sử dụng khẩu trang**

- Ngăn ngừa lây truyền tác nhân gây bệnh qua giọt > 5 micromets

- Ngăn ngừa nguy cơ văng bắn máu, dịch vào da, niêm mạch khi thực hiện

thủ thuật, PT

**2. Chỉ định sử dụng khẩu trang**

- Khi làm việc trong khu phẫu thuật

- Khi làm việc trong khu vực đòi hỏi VK tuyệt đối

- Khi chăm sóc người bệnh lây truyền theo đường hô hấp hoặc khi bản thân

đang có bệnh đường hô hấp cần hạn chế lây nhiễm cho người khác.

- Khi làm thủ thuật có nguy cơ văng bắn máu dịch

- Khi thay băng cho người bệnh

**3. Lưu ý khi sử dụng:**

- Khẩu trang chỉ nên sử dụng một lần, không bỏ túi để dùng lại hay đeo

quanh cổ.

- Trong trường hợp khẩu trang có thể sử dụng lại, nên tuân thủ hướng dẫn

về sử dụng lại do Bộ Y tế ban hành. Nếu khẩu trang bị ẩm ướt, rách cần thay ngay

khẩu trang mới.

**4. Cách mang khẩu trang y tế thông thường:**

- Đặt khẩu trang theo chiều như sau: Thanh kim loại nằm trên và uốn ôm

khít sống mũi, nếp gấp khẩu trang theo chiều xuống, mặt thấm tiếp xúc với người

đeo, mặt không thấm nằm bên ngoài. Đeo dây chun vào sau tai, nếu là dây cột thì

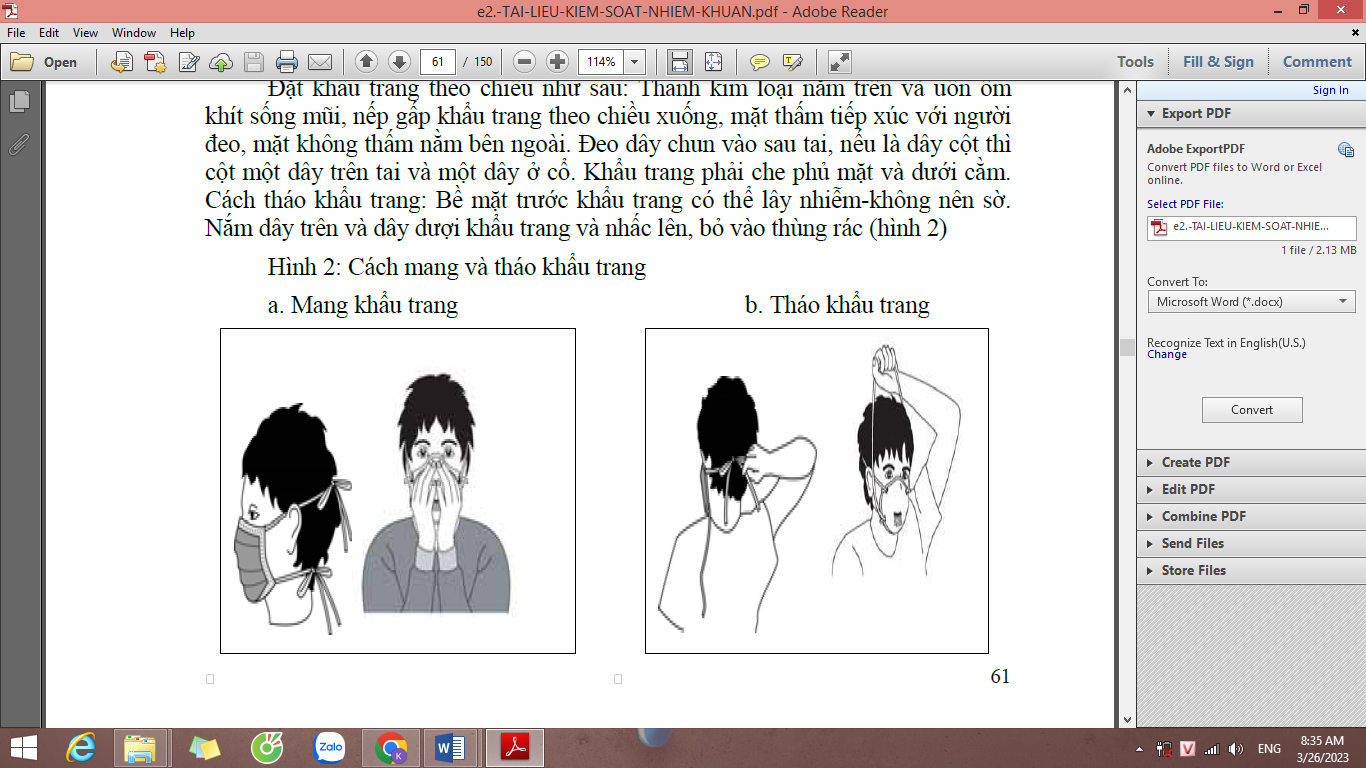
cột một dây trên tai và một dây ở cổ. Khẩu trang phải che phủ mặt và dưới cằm.

* Cách tháo khẩu trang: Bề mặt trước khẩu trang có thể lây nhiễm-không nên sờ.

Nắm dây trên và dây dượi khẩu trang và nhấc lên, bỏ vào thùng rác (hình 2)

Hình 2: Cách mang và tháo khẩu trang

* 1. Mang khẩu trang b. Tháo khẩu trang



**III. SỬ DỤNG CÁC PHƯƠNG TIỆN CHE MẶT VÀ MẮT:**

Kính bảo hộ, mạng che mặt khi làm các thủ thuật có nguy cơ bắn toé máu và

dịch vào mắt như: đỡ đẻ, phá thai, đặt nội khí quản, hút dịch, nhổ răng ..

- Cách mang: Đặt kính hoặc mạng che mặt lên mặt và điều chỉnh sao cho vừa

khít

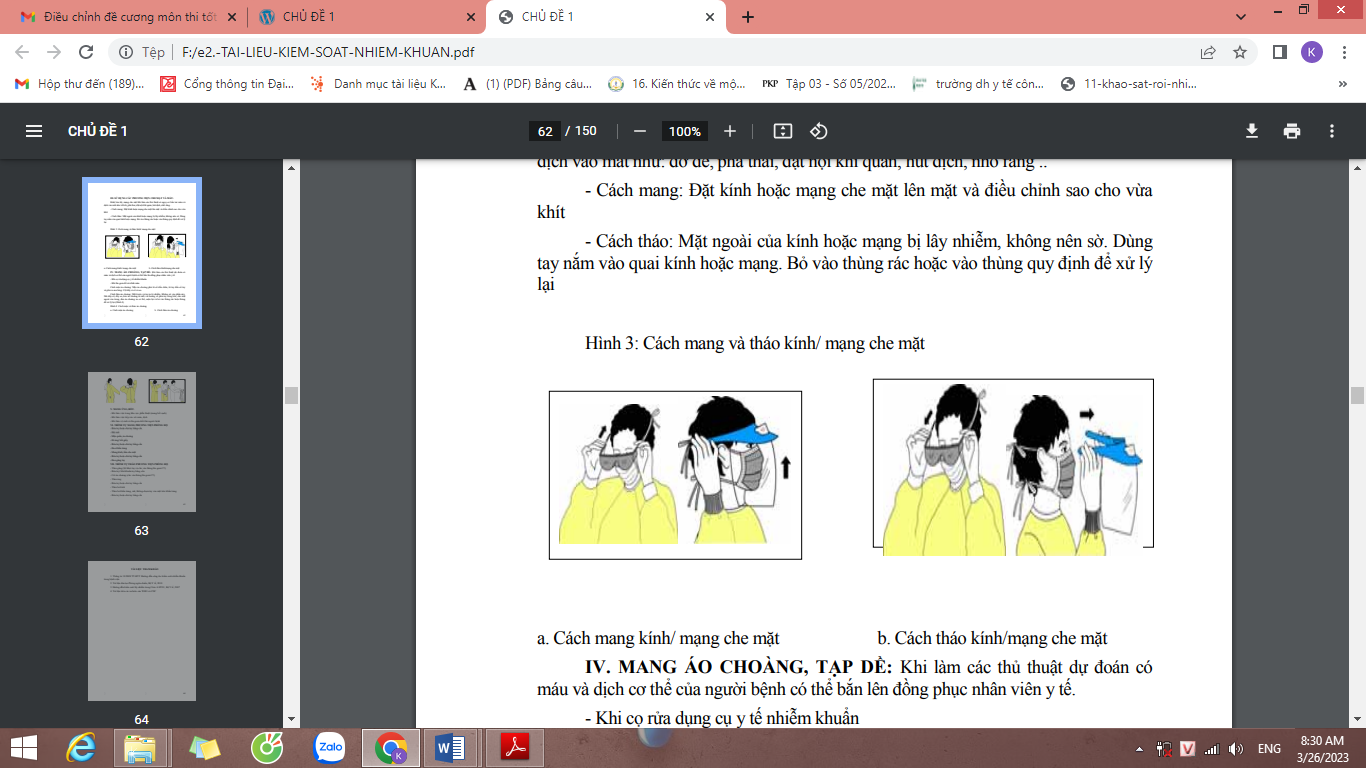
- Cách tháo: Mặt ngoài của kính hoặc mạng bị lây nhiễm, không nên sờ. Dùng

tay nắm vào quai kính hoặc mạng. Bỏ vào thùng rác hoặc vào thùng quy định để xử lý

lại

Hình 3: Cách mang và tháo kính/ mạng che mặt

1. Cách mang kính/ mạng che mặt b. Cách tháo kính/mạng che mặt



**IV. MANG ÁO CHOÀNG, TẠP DỀ**: Khi làm các thủ thuật dự đoán có

máu và dịch cơ thể của người bệnh có thể bắn lên đồng phục nhân viên y tế.

- Khi cọ rửa dụng cụ y tế nhiễm khuẩn

- Khi thu gom đồ vải dính máu.

Cách mặc áo choàng: Mặc áo choàng phủ từ cổ đến chân, từ tay đến cổ tay

và phủ ra sau lưng. Cột dây ở cổ và eo.

Cách tháo áo choàng: Mặt trước và tay áo bị nhiễm. Không sờ vào phần này.

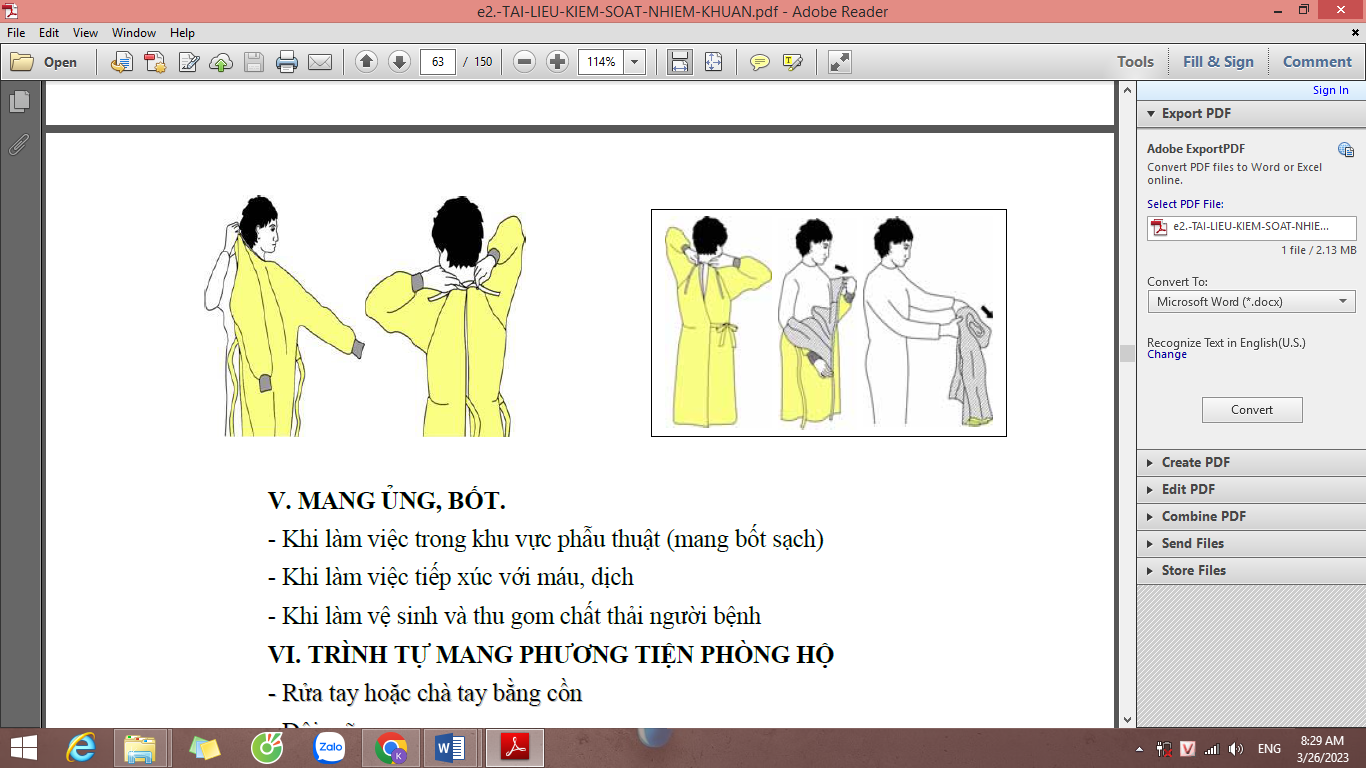
Mở dây cổ, dây eo, kéo áo choàng từ mỗi vai hướng về phía tay cùng bên, cho mặt

ngoài vào trong, đưa áo choàng xa cơ thể, cuộn lại và bỏ vào thùng rác hoặc thùng

để xử lý lại (Hình 4)

Hình 4: Cách mặc và tháo áo choàng

a. Cách mặc áo choàng b. Cách tháo áo choàng



**V. MANG ỦNG, BỐT.**

- Khi làm việc trong khu vực phẫu thuật (mang bốt sạch)

- Khi làm việc tiếp xúc với máu, dịch

- Khi làm vệ sinh và thu gom chất thải người bệnh

**VI. TRÌNH TỰ MANG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ**

- Rửa tay hoặc chà tay bằng cồn

- Đội mũ

- Mặc quần, áo choàng

- Đi ủng/ bốt giấy

- Rửa tay hoặc chà tay bằng cồn

- Đeo khẩu trang

- Mang kính, tấm che mặt

- Rửa tay hoặc chà tay bằng cồn

- Đeo găng tay

**VII. TRÌNH TỰ THÁO PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ**

- Tháo găng (lột khỏi tay và cho vào thùng thu gom CT)

- Rửa tay/ khử khuẩn tay bằng cồn

- Cởi áo choàng (cho vào thùng thu gom CT)

- Tháo ủng

- Rửa tay hoặc chà tay bằng cồn

- Tháo bỏ kính

- Tháo bỏ khẩu trang, mũ, không chạm tay vào mặt trớc khẩu trang

- Rửa tay hoặc chà tay bằng cồn

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Thông tư 18/2009/TT-BYT Hướng dẫn công tác kiểm soát nhiễm khuẩn

trong bệnh viện

2. Tài liệu đào tạo Phòng ngừa chuẩn, Bộ Y tế, 2010

3. Hướng dẫn kiểm soát lây nhiễm trong Cúm A H5N1, Bộ Y tế, 2007

4. Tài liệu trên các website của WHO và CDC