

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU TỰ HỌC

* Sinh viên đọc quyển tài liệu hướng dẫn tự học cần chú ý một số vấn đề sau:

1. Phần chương trình chi tiết mô tả cho sinh viên thông tin tổng thể về học phần:

- Mục tiêu, nội dung, thời lượng, phương pháp dạy – học, phương pháp đánh giá học phần.

2. Nội dung tự học của từng bài giảng/chủ đề sẽ được trình bày:

- Mục tiêu bài giảng/chủ đề sinh viên cần đạt được.
- Cấu trúc bài giảng/chủ đề, trong đó ghi rõ phần tự học.
- Câu hỏi/bài tập tự học.
- Tài liệu cần tham khảo và nơi sinh viên có thể tìm tài liệu tham khảo.
- Phương pháp đánh giá tự học.

3. Hướng dẫn thực hiện tự học:

- Số nhóm căn cứ vào sự phân chia nhóm thực tập do phòng đào tạo sắp xếp hoặc các tổ khi học lý thuyết.

- Nhóm trưởng phân công các thành viên trong nhóm tìm kiếm tài liệu và họp nhóm hoàn thành bài tập/yêu cầu.

- Hình thức nộp bài: tại Bộ môn qua file giấy (có ký xác nhận) hoặc gửi mail cho cán bộ cho bài tập tự học nội dung bài đã hoàn tất (các yêu cầu khác như định dạng, thời gian do giảng viên cho bài tập quyết định).

4. Thông tin Bộ môn Xét nghiệm

- Bộ môn Xét nghiệm, tầng trệt Khoa Điều dưỡng – KTYH, Trường ĐHYD Cần Thơ (mail: bmzetnghiem@ctump.edu.vn).

- Địa chỉ mail Thầy/Cô giảng viên Bộ môn Xét nghiệm:

- + PGs.Ts. Trần Đỗ Hùng: tdhung@ctump.edu.vn (Trưởng BM)
- + Ths. Huỳnh Văn Trương: hvtruong@ctump.edu.vn
- + Ths. Nguyễn Thị Hồng: nthong@ctump.edu.vn
- + CN. Trần Phước Thịnh: tpthinh@ctump.edu.vn (Giáo vụ ĐH BM)

5. Tài liệu tham khảo (có tại thư viện trường hoặc SV có thể liên hệ trực tiếp để nhận được sự hỗ trợ của Giảng viên)

1. Bộ Y tế (2003), *Tài liệu hướng dẫn quy trình chống nhiễm khuẩn bệnh viện*, NXB Y Học.
2. Hoàng Tích Huyền (2014), *Hướng dẫn sử dụng kháng sinh*, NXB Y Học.
3. Hội lao và bệnh phổi Việt Nam (2012), *Hướng dẫn xử trí các bệnh nhiễm trùng hô hấp dưới không do lao*, NXB Y Học.
4. Trường Đại học Y Hà Nội (2006), *Dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp HIV/AIDS cho nhân viên y tế*: Dành cho giảng viên (với sự tài trợ của dự án LIFE/GAP - CDC), NXB Y Học.
5. Tiền Nguyễn Thùy Vân; PGS.TS. Phạm Thị Tâm (2015), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành một số qui trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng tại BV Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2014, YCT (ĐH Y Dược Cần Thơ).

BÀI 1. NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN

*** Câu hỏi và bài tập tự học**

Chủ đề: Tìm hiểu hệ thống văn bản có tính pháp lý của Bộ Y tế trong triển khai công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

- Các nhóm tìm các văn bản, nghiên cứu và tóm tắt nội dung qua bài báo cáo thuyết trình PPT. Gợi ý một số văn bản sau đây:

1. Thông tư số 18/2009/TT-BYT ngày 14/10/2009 của Bộ Y tế Hướng dẫn thực hiện công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế;
2. Luật Phòng chống các bệnh truyền nhiễm, ngày 21/11/2007;
3. Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT ngày 30/11/2007 của Bộ Y tế ban hành Quy chế quản lý chất thải y tế;

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word (cỡ giấy A4).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 2. HỆ THỐNG TỔ CHỨC KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN

TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

*** Câu hỏi và bài tập tự học**

Chủ đề: Dịch đoạn tài liệu tiếng Anh sau đây nói về tổ chức kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện của WHO (trích trong: **WHO (2004), *Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities***).

ORGANIZATION OF AN INFECTION CONTROL PROGRAMME

As with all other functions of a health care facility, the ultimate responsibility for prevention and control of infection rests with the health administrator.

- The hospital administrator/head of hospital should:

+ Establish an infection control committee which will in turn appoint an infection control team; and

+ Provide adequate resources for effective functioning of the infection control programme.

Infection control committee

An infection control committee provides a forum for multidisciplinary input and cooperation, and information sharing. This committee should include wide representation from relevant departments: e.g. management, physicians, other health care workers, clinical microbiology, pharmacy, sterilizing service, maintenance, housekeeping and training services. The committee must have a reporting relationship directly to either administration or the medical staff to promote programme visibility and effectiveness.

In an emergency (such as an outbreak), this committee must be able to meet promptly. It has the following tasks:

+ To review and approve a yearly programme of activity for surveillance and prevention;

+ to review epidemiological surveillance data and identify areas for intervention;

+ to assess and promote improved practice at all levels of the health facility;

- + to ensure appropriate staff training in infection control and safety management, provision of safety materials such as personal protective equipment and products; and

- + training of health workers.

The infection control programme will be effective so long as it is comprehensive and includes surveillance and prevention activities, as well as staff training. There must also be effective support at national and regional levels.

The infection control committee is responsible for the development of policies for the prevention and control of infection and to oversee the implementation of the infection control programme. It should:

- + be composed of representatives of various units within the hospital that have roles to play (medical, nursing, engineering, house keeping, administrative, pharmacy, sterilizing service and microbiology departments);

- + elect one member of the committee as the chairperson (who should have direct access to the head of the hospital administration);

- + appoint an infection control practitioner (health care worker trained in the principles and practices of infection control, e.g. a physician, microbiologist or registered nurse) as secretary.

- + meet regularly (ideally monthly but not less than three times a year).

- + develop its own infection control manual/s; and

- + monitor and evaluate the performance of the infection control programme.

Infection control team

The infection control team is responsible for the day-to-day activities of the infection control programme. Health care establishments must have access to specialists in infection control, epidemiology, and infectious disease, including physicians and infection control practitioners.

In some countries, these professionals are specialized teams working for a hospital or a group of health care establishments; they may be administratively part of another unit (e.g. a microbiology laboratory, medical or nursing administration, public health services). The optimal structure will vary with the type, needs, and resources of the facility.

The reporting structure must, however, ensure the infection control team has appropriate authority to manage an effective infection control programme. In large

facilities, this will usually mean a direct reporting relationship with senior administration. The infection control team or individual is responsible for the day-to-day functions of infection control, as well as preparing the yearly work plan for review by the infection control committee and administration.

These teams or individuals have a scientific and technical support role, e.g. surveillance and research, developing and assessing policies and practical supervision, evaluation of material and products, the overseeing of sterilization and disinfection, ensuring the sound management of medical waste and the implementation of training programmes. They should also support and participate in research and assessment programmes at the national and international levels.

The infection control team should:

- + Consist of at least an infection control practitioner who should be trained for the purpose;
- + carry out the surveillance programme;
- + develop and disseminate infection control policies;
- + monitor and manage critical incidents;
- + coordinate and conduct training activities.

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word (cỡ giấy A4).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 3. PHÒNG NGỪA CHUẨN

*** Câu hỏi và bài tập tự học:** Các nhóm làm bài tiểu luận về chủ đề sau đây.

- Chủ đề: tìm hiểu về phòng lây nhiễm trong tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp.

+ Định nghĩa tiêm an toàn

+ Những hành vi nguy cơ liên quan đến tiêm (Liên hệ thực tế để nhận dạng các thao tác thực hành tiêm có nguy cơ cho người bệnh và các thực hành có nguy cơ cho cán bộ y tế)

+ Nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp đối với nhân viên y tế.

+ Xử trí tai nạn rủi ro nghề nghiệp do phơi nhiễm với máu và dịch sinh học

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word (cỡ giấy A4).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 4. CÁC ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN VÀ CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

*** Câu hỏi và bài tập tự học:**

Chủ đề: mỗi nhóm chọn 01 bệnh có phương thức lây truyền bằng 1 trong 3 đường lây truyền đã học. Trình bày khái quát:

- Tác nhân gây bệnh, cơ chế bệnh sinh.

- Chẩn đoán.

- Ứng dụng kiến thức của bài học để viết quy trình phòng ngừa lây nhiễm theo tác nhân gây bệnh (bao gồm cả phòng ngừa chuẩn).

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài cáo trên trên MS Powerpoint.

2. Thực hiện: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, mỗi nhóm báo cáo kết quả của nhóm. Giảng viên gọi bất kỳ 1 thành viên trong nhóm để trình bày hoặc trả lời câu hỏi trong quá trình thảo luận và chấm điểm tại lớp.

BÀI 5. VỆ SINH BÀN TAY

*** Câu hỏi và bài tập tự học:**

Chủ đề tự học: Mỗi nhóm tham khảo các clip nhảy dân vũ rửa tay trên mạng (khoảng 5 phút). Biên đạo, luyện tập trong vòng 1 tuần để biểu diễn trước GV và cả lớp.

*** Phương pháp đánh giá:** Lớp thực hiện tiết mục trong tiết học kế tiếp (chọn beat nhạc phù hợp, đảm bảo các động tác rửa tay đúng, đầy đủ).

BÀI 6. XỬ LÝ ĐỒ VẢI

Câu hỏi và bài tập tự học

Chủ đề: Dịch đoạn tài liệu tiếng Anh sau đây nói về xử lý đồ vải của WHO (trích trong: WHO (2004), *Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities*).

LAUNDRY

General instructions

Linen

The basic principles of linen management are as follows:

- Place used linen in appropriate bags at the point of generation.
- Contain linen soiled with body substances or other fluids within suitable impermeable bags and close the bags securely for transportation to avoid any spills or drips of blood, body fluids, secretions or excretions.
- Do not rinse or sort linen in patient care areas (sort in appropriate areas).
- Handle all linen with minimum agitation to avoid aerosolisation of pathogenic micro-organisms.
- Separate clean from soiled linen and transport/store separately.
- Wash used linen (sheets, cotton blankets) in hot water (70°C to 80°C) and detergent, rinse and dry preferably in a dryer or in the sun. (Heavyduty washers/dryers are recommended for the hospital laundry.) See table 7 for details.
- Autoclave linen before being supplied to the operating rooms/theatres.
- Wash woollen blankets in warm water and dry in the sun, in dryers at cool temperatures or dry-clean.

Bedding

- Mattresses and pillows with plastic covers should be wiped over with a neutral detergent.
- Mattresses without plastic covers should be steam cleaned if they have been contaminated with body fluids. If this is not possible, contaminations should be removed by manual washing, ensuring adequate personnel and environmental protection.

- Wash pillows either by using the standard laundering procedure described above, or dry clean if contaminated with body fluids.

*** Phương pháp đánh giá:**

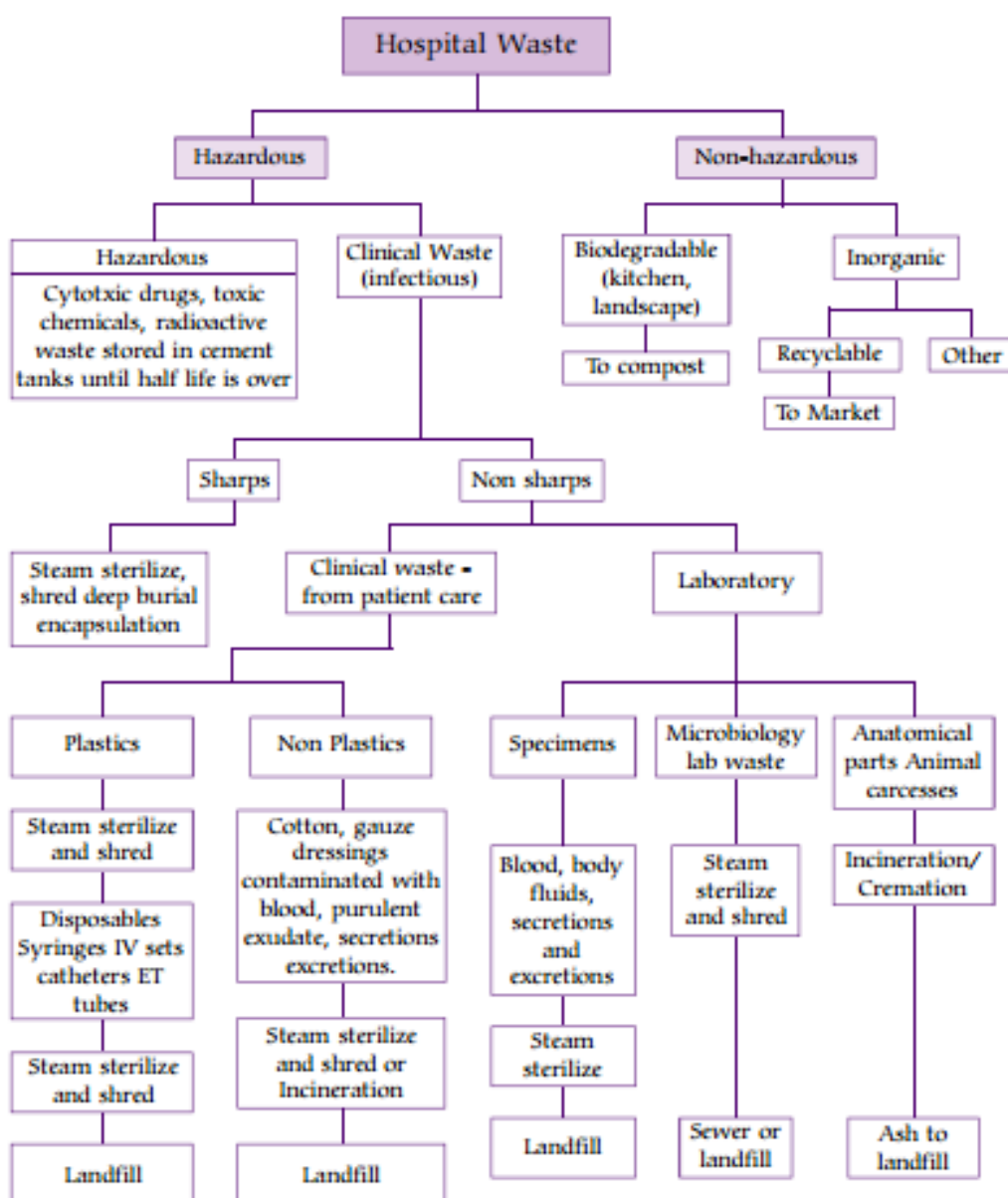
1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word (cỡ giấy A4).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 7. QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ

Câu hỏi và bài tập tự học

Chủ đề: Vẽ sơ đồ phân loại rác thải (bằng tiếng Việt) theo sơ đồ gợi ý sau đây WHO (2004), *Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities*):

Figure 1. Practical classification of hospital waste and methods of treatment






Cách đánh giá bài tập tự học

1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word sơ đồ (cỡ giấy A0).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 8. GIÁM SÁT MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN

Câu hỏi và bài tập tự học

Chủ đề: thiết kế mẫu áp-phích phân loại rác thải đặt trong bệnh viện (ví dụ):

HÃY PHÂN LOẠI CHẤT THẢI ĐÚNG		
Ví dụ: Thủy tinh Giấy Nhựa Kim loại ...		Ví dụ: Các túi máu hoặc nước tiểu Các vật liệu nhiễm máu Găng tay, mặt nạ... nhiễm máu Ống thẩm phân, lọc máu Ống thông đã sử dụng Thùng chứa dây vật sắc nhọn ...
	 CẢM ƠN	

Cách đánh giá bài tập tự học

1. Lớp thực hiện bài tập bằng cách viết/vẽ tay hoặc file word sơ đồ (cỡ giấy A0).
2. Thời hạn: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, gửi cho Thầy Cô giảng bài tiếp theo.
3. Thầy Cô trả điểm và sửa bài ở giờ tiếp theo hoặc đầu giờ thực tập có liên quan đến nội dung bài lý thuyết.

BÀI 9. KHÁNG SINH VÀ SỰ ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH

Câu hỏi và bài tập tự học

Chủ đề: Viết chuyên đề về sử dụng kháng sinh hợp lý trong kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Cụ thể:

- Nêu số liệu minh họa về vấn nạn vi khuẩn kháng kháng sinh trong thời gian gần đây, nguyên nhân, hậu quả.
- Các nhóm kháng sinh phổ biến thường gặp (có thể chia theo nhóm bệnh lý).
- Các khuyến cáo hiện nay về việc sử dụng kháng sinh hợp lý.

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài cáo trên trên MS Powerpoint.
2. Thực hiện: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, mỗi nhóm báo cáo kết quả của nhóm. Giảng viên gọi bất kỳ 1 thành viên trong nhóm để trình bày hoặc trả lời câu hỏi trong quá trình thảo luận và chấm điểm tại lớp.

BÀI 10. BIỆN PHÁP THỰC HÀNH PHÒNG NGỪA

VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN

Câu hỏi và bài tập tự học

Chủ đề: Lập kế hoạch chăm sóc bệnh nhân viêm phổi bệnh viện:

- Nhận định về triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng để chẩn đoán viêm phổi bệnh viện.
- Kết hợp với nội dung sử dụng kháng sinh hợp lý.

*** Phương pháp đánh giá:**

1. Lớp thực hiện bài cáo trên trên MS Powerpoint.
2. Thực hiện: 01 tuần sau khi nhận được bài tập, mỗi nhóm báo cáo kết quả của nhóm. Giảng viên gọi bất kỳ 1 thành viên trong nhóm để trình bày hoặc trả lời câu hỏi trong quá trình thảo luận và chấm điểm tại lớp.