

Phần 9-1 – Quy trình điều dưỡng chuẩn hóa: Tắm tại giường bằng khăn tắm không rửa lại chứa Chlorhexidine (CHG) 2% và tắm vòi sen bằng xà phòng lỏng CHG 4%.

Bối cảnh: Thử nghiệm "Tắm chủ động để loại bỏ nhiễm trùng" (ABATE) đã phát hiện ra rằng việc sát khuẩn cho bệnh nhân người lớn không nằm trong khoa hồi sức tích cực (non-ICU) có sử dụng một số thiết bị y tế chọn lọc (ví dụ: đường truyền tĩnh mạch trung tâm, catheter đường giữa, và dẫn lưu thất lưng) đã giúp giảm 32% tỉ lệ nhiễm trùng máu do mọi nguyên nhân, và giảm 37% các kết quả cấy dương tính với *Staphylococcus aureus* kháng methicillin (MRSA) và *Enterococcus kháng vancomycin* (VRE).¹ Quy trình sau đây hướng dẫn chi tiết các bước triển khai sát khuẩn da cho nhóm bệnh nhân này.

Tổng quan quy trình

- Tắm/vệ sinh bằng Chlorhexidine (CHG) hàng ngày cho bệnh nhân người lớn không nằm khoa hồi sức (non-ICU) có sử dụng thiết bị y tế trong suốt thời gian lưu trú tại bệnh viện.

CHG cho sát khuẩn có mục tiêu

- Nhóm bệnh nhân mục tiêu
 - **Bao gồm:** Bệnh nhân người lớn không nằm khoa hồi sức (non-ICU) có thiết bị y tế, như là:
 - Đường truyền tĩnh mạch trung tâm (bao gồm cả catheter lọc máu và buồng tiêm dưới da)
 - Catheter đường giữa*
 - Dẫn lưu thất lưng
 - **Loại trừ:** Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với CHG
- Bắt đầu thực hiện quy trình mỗi khi một bệnh nhân đủ điều kiện nhập viện, ngay cả khi bệnh nhân đó đã từng thực hiện quy trình này trong lần nhập viện trước đó.

* Để hỗ trợ việc áp dụng quy trình với các đường truyền Midline, hãy lưu ý rằng Thử nghiệm Nhiễm khuẩn ABATE đã cho thấy mức giảm nhiễm trùng máu tương tự là 32% đối với đường truyền Midline cũng như đối với đường truyền tĩnh mạch trung tâm.

Quy trình tắm tại giường bằng khăn tắm không cần rửa lại có chứa 2% CHG

- Cung cấp một trang tờ hướng dẫn về việc tắm bằng CHG để bệnh nhân đọc trước khi bắt đầu tắm (Phần 10: "Tắm rửa hàng ngày bằng khăn Chlorhexidine (CHG) – Bệnh nhân").
- Lấy một bộ gói khăn đã được làm ấm (một bộ ba gói, mỗi gói hai khăn) gồm khăn tắm CHG 2% không cần rửa lại từ máy sưởi (tổng cộng sáu khăn). Lưu ý: Không nên lấy khăn ra khỏi máy làm ấm cho đến ngay trước khi tắm.
- Đối với bệnh nhân béo phì hoặc không tự chủ, có thể cần thêm khăn. Vì những khăn này được đóng gói thành một bộ ba gói, một gói gồm hai khăn có thể được lấy lẻ và làm ấm trong một ngăn riêng của máy làm ấm được cung cấp (Hình 9-1-1).
- Chúng tôi khuyên bạn nên dành riêng một cột trong máy làm ấm cho các gói lẻ hai khăn để giải quyết tình huống thường gặp là cần thêm khăn cho bệnh nhân béo phì hoặc không tự chủ, hoặc để làm sạch kỹ các thiết bị. Sử dụng các gói bổ sung này khi cần thiết trong ngày.
- Thông báo cho bệnh nhân rằng khăn tắm CHG hoạt động tốt hơn xà phòng và nước trong việc loại bỏ vi khuẩn khỏi da và chúng đóng vai trò giống như việc tắm rửa hàng ngày của họ (không phải 1 lớp bôi thêm).
- Nếu bệnh nhân muốn tự tắm, hãy cung cấp hướng dẫn bằng lời nói và hỗ trợ ở các khu vực khó tiếp cận.
- Sử dụng lần lượt 6 chiếc khăn để tắm cho tất cả các vùng da, theo thứ tự được liệt kê dưới đây. Đảm bảo rằng khăn được lau lên da bằng cách massage mạnh để đảm bảo sự liên kết của CHG với các protein trên da. Điều này cho phép CHG tiếp tục tiêu diệt mầm bệnh trong ít nhất 24 giờ.
 - **Khăn 1:** Mặt*, cổ và ngực. **Tránh mắt và ống tai.**
 - **Khăn 2:** Cả hai vai, cánh tay và bàn tay.
 - **Khăn 3:** Bụng và *sau đó* là vùng bẹn/vùng kín
 - **Khăn 4:** Chân phải và bàn chân
 - **Khăn 5:** Chân trái và bàn chân.
 - **Khăn 6:** Sau gáy, lưng và *sau đó* là mông

Hình 9-1-1. Máy làm ấm khăn tắm CHG



*CHG đã được sử dụng an toàn trên mặt và tóc trong một số nghiên cứu lớn và thử nghiệm lâm sàng¹⁻⁴. Hãy đặc biệt chú ý tránh vùng mắt và ống tai, tương tự như khi sử dụng tất cả các loại xà phòng khác. Nguy cơ liên quan đến việc để CHG rơi vào ống tai là nếu bệnh nhân bị thủng màng nhĩ, điều đó sẽ cho phép CHG tiếp xúc trực tiếp với các dây thần kinh sâu của tai. Nếu CHG tiếp xúc trực tiếp với mắt, hãy rửa kỹ bằng nước hoặc nước muối sinh lý.

- Sau khi lau khăn CHG lên một vùng cơ thể được chỉ định, hãy dùng một phần sạch của khăn CHG (hoặc một chiếc khăn mới) để làm sạch bất kỳ thiết bị nào nằm trên phần cơ thể đó. Điều này bao gồm không chỉ bất kỳ đường truyền trung tâm, ống thông midline, hay ống dẫn lưu thắt lưng, mà còn bất kỳ ống dẫn lưu và ống thông nào khác trên cơ thể bệnh nhân. Theo đúng quy trình thử nghiệm nhiễm trùng ABATE, hãy làm sạch 15 cm của TẤT CẢ các loại dây truyền, ống dẫn lưu và ống thông (ví dụ: đường truyền trung tâm, ống thông midline, ống dẫn lưu ngực, ống dẫn lưu phẫu thuật, ống G/ống J, ống thông tiểu, ống trực tràng) nằm gần cơ thể nhất bằng cách sử dụng một phần sạch của khăn CHG hoặc một chiếc khăn CHG mới. Lau lên cả các bề mặt không thấm nước. Điều này sẽ giúp loại bỏ vi khuẩn ở gần nơi các thiết bị đâm xuyên qua da. CHG an toàn để sử dụng trên các thiết bị và nên được sử dụng trên các loại bề mặt không phải vải gạc.
- Nếu xảy ra tình trạng tiểu/ đại tiện không tự chủ, hoặc nếu có các dịch tiết khác trên da, hãy loại bỏ chất bẩn bằng khăn lau dùng một lần hoặc khăn mặt. Rửa hoặc lau vùng bị ảnh hưởng bằng nước, sau đó làm sạch da bằng khăn CHG. Nếu cần, hãy sử dụng các sản phẩm bảo vệ màng ngăn tương thích với CHG (liên hệ với nhà sản xuất sản phẩm để xác nhận tính tương thích với CHG).
- Để CHG khô tự nhiên – không lau lại.
- Khăn tắm CHG có chất dưỡng ẩm. Nếu cần thêm chất dưỡng ẩm hoặc sữa dưỡng thể, chỉ sử dụng các loại sữa dưỡng thể tương thích với CHG dựa trên thông tin từ nhà sản xuất.
- Không đặt khăn tắm CHG trực tiếp lên giường. Khi được giặt trong chu trình giặt là, CHG có phản ứng hóa học với thuốc tẩy và sẽ để lại vết ố màu nâu. LƯU Ý: Một khi CHG đã được thoa lên da, nó sẽ liên kết với các protein của da và sẽ không bị dính sang ga giường.
- Vứt bỏ khăn tắm CHG vào thùng rác. Không xả vào bồn cầu.
LƯU Ý: Sử dụng thêm nhiều khăn tắm CHG tùy theo nhu cầu cần thiết để làm sạch cơ thể kỹ lưỡng.

Quy trình tắm rửa bằng dung dịch Chlorhexidine 4%

- Cung cấp một tờ hướng dẫn dài một trang về việc tắm bằng CHG để bệnh nhân đọc trước khi bắt đầu tắm (nằm ở Phần 10: "Hướng dẫn tắm bằng CHG cho bệnh nhân"). Bệnh nhân sẽ có nhiều khả năng đọc hướng dẫn hơn vào thời gian rảnh của họ.
- Cung cấp cho bệnh nhân một chai CHG 4% (loại 120ml dùng một lần, cần rửa sạch lại sau khi dùng) cho mỗi lần tắm.
- Hãy bọc tất cả các thiết bị, nếu cần, để bảo vệ chúng khỏi nước khi tắm.
- Cung cấp cho bệnh nhân một miếng bọt biển dạng lưới, giúp cho CHG tạo bọt tốt hơn và hỗ trợ thoa lên da. Không sử dụng khăn vải cotton – cotton liên kết với CHG và không giải phóng CHG tốt lên da. Ngoài ra, khi giặt là, CHG trên khăn có thể trộn lẫn với thuốc tẩy và gây ra vết ố màu nâu.
- Thông báo cho bệnh nhân rằng CHG hoạt động tốt hơn xà phòng và nước trong việc loại bỏ vi khuẩn khỏi da và không nên sử dụng thêm xà phòng không chứa CHG.
- Cung cấp cho bệnh nhân các hướng dẫn tắm bằng lời nói sau đây
 - Sử dụng CHG lỏng làm dầu gội đầu bên cạnh việc làm sạch cơ thể.
 - Làm ướt da bằng nước. Tắt nước hoặc đứng ngoài dòng nước.

- Đổ CHG lên miếng bọt biển lưới ướt và chà xát cho đến khi nổi bọt.
- Dùng miếng bọt biển thấm xà phòng massage mạnh khắp da theo đúng thứ tự như hướng dẫn sử dụng khăn CHG (xem Phần 10). Thoa thêm nhiều CHG để giữ cho miếng bọt biển hoặc khăn luôn đầy bọt. Hãy chắc chắn làm sạch từ trên xuống dưới (từ vùng sạch nhất đến vùng bẩn nhất).
 - Cổ và ngực, bao gồm cả dưới bầu ngực đối với phụ nữ.
 - Sau gáy, vai và lưng
 - Nách, cánh tay và bàn tay
 - Bụng, hông và bẹn
 - Cả hai chân và bàn chân
 - Vùng tầng sinh môn (bộ phận sinh dục) cuối cùng
- Để có kết quả tốt nhất, hãy để bọt xà phòng trên da trong 2 phút trước khi rửa sạch. Việc tạo bọt hai lần cho tất cả các vùng cơ thể trước khi rửa sạch thường mất khoảng 2 phút.
- Nên khuyến khích sử dụng CHG cho tóc, mặt và cơ thể. Tuy nhiên, nếu bệnh nhân vẫn muốn dùng dầu gội hoặc sản phẩm chăm sóc mặt cá nhân, hãy hướng dẫn họ sử dụng sản phẩm cá nhân trước với một khăn lau riêng, rửa sạch kỹ và giữ các sản phẩm tắm cá nhân tránh xa cơ thể vì nhiều loại xà phòng thông thường và tất cả dầu gội có thể làm mất hoạt tính của CHG và ngăn cản hoạt động diệt khuẩn của nó.
- **Sau khi tắm, tháo màng bọc các thiết bị và sử dụng một gói gồm hai khăn CHG 2% để làm sạch 15 cm của TẤT CẢ các loại dây truyền, ống dẫn lưu và ống thông (ví dụ: đường truyền trung tâm, ống thông midline, ống dẫn lưu ngực, ống dẫn lưu phẫu thuật, ống G/ống J, ống thông tiểu, ống trực tràng) nằm gần cơ thể nhất. Lau lên cả các băng gạc không thấm nước.** Việc này sẽ giúp loại bỏ vi khuẩn ở gần nơi các thiết bị đâm xuyên qua da. CHG an toàn để sử dụng trên các thiết bị và nên được sử dụng trên các loại băng không phải vải gạc.

Các hướng dẫn quan trọng bổ sung khi tắm bằng khăn và tắm vòi sen với Chlorhexidine

- CHG thay thế xà phòng thông thường để tắm. CHG làm sạch sâu da hiệu quả hơn xà phòng và nước.
- Không sử dụng xà phòng thông thường với CHG. Nhiều loại xà phòng làm mất hoạt tính của CHG.
- Đảm bảo làm sạch kỹ lưỡng, đặc biệt chú ý đến các vùng thường bị bẩn như cổ, nách, các nếp gấp da và vùng bẹn/tầng sinh môn. CHG an toàn để sử dụng để làm sạch tầng sinh môn, bao gồm cả việc làm sạch môi âm hộ và bề mặt bộ phận sinh dục nữ.
- CHG an toàn cho các vết thương nông, bao gồm loét tì đè giai đoạn 1 và 2 và bỏng nông, cũng như phát ban và trầy xước. Sử dụng CHG trên những vùng này giúp diệt mầm bệnh và giúp ngăn ngừa nhiễm trùng. Không sử dụng trên các vết thương lớn hoặc sâu (ví dụ: vết thương được băng bó).
- Sử dụng CHG cho mọi mục đích tắm rửa, bao gồm tắm toàn thân một lần mỗi ngày, làm sạch sau khi bị bẩn, hoặc bất kỳ lý do nào khác cần làm sạch bổ sung. Điều này bao gồm cả khuôn mặt; tuy nhiên, tránh tiếp xúc với mắt và ống tai.
- Nếu cần dưỡng ẩm, hãy cung cấp cho bệnh nhân loại kem dưỡng da tương thích với CHG.

- Nhắc nhở bệnh nhân rằng da có thể cảm thấy dính trong chỉ vài phút sau khi sử dụng khăn tắm CHG 2% do có kem dưỡng da hoặc lô hội trong khăn. Cảm giác này sẽ biến mất sau khi da khô hoàn toàn.
- Phản ứng dị ứng rất hiếm gặp, nhưng có thể xảy ra và thường nhẹ. Nếu bệnh nhân của bạn gặp phải phản ứng có thể liên quan đến việc sử dụng CHG, hãy liên hệ với bác sĩ điều trị của bệnh nhân để đưa ra mọi quyết định lâm sàng về việc có nên ngừng sử dụng sản phẩm hay không hoặc có nên cung cấp bất kỳ loại thuốc nào để giải quyết phản ứng có thể xảy ra hay không.
- Tuân thủ chính sách của cơ sở về việc che phủ các thiết bị tiếp cận mạch máu, băng gạc, v.v., để ngăn nước thấm vào và sự xâm nhập của các vi khuẩn lây truyền qua đường nước.
- Nói chung, bệnh nhân có dẫn lưu thất lưng không được phép tắm vòi sen. Tuy nhiên, hãy áp dụng quy trình tắm nếu bệnh nhân có thể tắm với một lớp băng gạc chống thấm nước được che phủ.

Nỗ lực can thiệp theo cấp độ khi bệnh nhân từ chối

Cũng như các các dịch vụ chăm sóc y tế khác, bệnh nhân có thể từ chối bất kỳ phần nào của quá trình sát khuẩn, dù là tắm CHG hay sản phẩm dùng cho mũi. Để đảm bảo rằng bệnh nhân của bạn được cung cấp đầy đủ thông tin trước khi chấp nhận sự từ chối, hãy thực hiện các bước sau:

1. Xem lại các công cụ ở Phần 14, phần này cung cấp các câu trả lời gợi ý cho các câu hỏi thường gặp của bệnh nhân và các kịch bản để xử lý trường hợp bệnh nhân từ chối
 - a. Nếu bệnh nhân từ chối lần đầu
2. Tìm hiểu nguyên nhân: Có phải bệnh nhân của bạn đang mệt mỏi? Khó chịu do tư thế nằm giường không tốt? Đang đau? Những vấn đề này cần phải được giải quyết trước khi họ có khả năng chấp nhận việc tắm.
3. Nếu bệnh nhân từ chối sau khi điều dưỡng giải thích quy trình tại giường.
 - a. Một lộ trình can thiệp theo cấp độ được khuyến khích, không phải vì bệnh nhân từ chối, mà vì một số bệnh nhân có thể đáp ứng với một phương pháp hoặc phong cách tiếp cận khác, giúp họ hiểu rõ hơn. Ví dụ, nếu một bệnh nhân từ chối một loại thuốc hạ huyết áp hoặc điều trị tiểu đường quan trọng, các nhân viên y tế nên đảm bảo rằng người đó thực sự hiểu những hệ lụy của việc từ chối và thực hiện mọi nỗ lực để giúp bệnh nhân uống thuốc của mình. Tương tự như vậy, mục tiêu ở đây là đảm bảo rằng bệnh nhân hiểu rằng họ đang từ chối một sản phẩm bảo vệ đã được chứng minh là làm giảm nguy cơ nhiễm trùng của họ. Can thiệp theo cấp độ có nghĩa là yêu cầu một người lãnh đạo hoặc đồng nghiệp có thâm niên hoặc kinh nghiệm hơn cố gắng truyền đạt các khái niệm chính cho bệnh nhân của bạn. Một lộ trình can thiệp theo cấp độ có thể bao gồm việc yêu cầu một đồng nghiệp là chuyên gia nòng cốt, một quản lý điều dưỡng hoặc giám đốc, hoặc một thành viên khác trong ban lãnh đạo khoa hoặc bệnh viện nói chuyện với bệnh nhân về việc từ chối của họ.
 - b. Trong Thử nghiệm ABATE, các lộ trình can thiệp theo cấp độ thường được sử dụng để giúp giải thích và củng cố tầm quan trọng của sự bảo vệ và an toàn được cung cấp bởi việc khử khuẩn có mục tiêu. Nếu bệnh nhân từ chối sau khi các khái niệm và mục đích đã được truyền đạt rõ ràng thông qua hơn một nỗ lực bởi điều dưỡng chính và thông qua sự hỗ trợ của ít nhất một người khác, việc từ chối sẽ được chấp nhận là dựa trên sự thấu hiểu đầy đủ.

Tài liệu tham khảo

1. Huang SS, Septimus E, Kleinman K, et al. Chlorhexidine versus routine bathing to prevent multi drug-resistant organisms and all-cause bloodstream infection in general medical and surgical units: the ABATE Infection Cluster Randomized Trial. *Lancet*. 2019. Mar 23;393(10177):1205-15. PMID: 30850112.
2. Huang SS, Singh R, McKinnell JA, et al. Decolonization to reduce post-discharge infection risk among MRSA carriers. *N Engl J Med*. 2019;380(7):638-50. PMID: 30763195.
3. Mupirocin-Iodophor ICU Decolonization Swap Out Trial. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03140423>. Accessed August 11, 2019.
4. Huang SS. Chlorhexidine-based decolonization to reduce healthcare-associated infections and multidrug-resistant organisms (MDROs): who, what, where, when, and why? *J Hosp Infect*. 2019 Nov;103(3):235-243. PMID: 31494130.

AHRQ Pub. No. 20(22)-
March 2022