**HẬU QUẢ NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ VÀ BIỆN PHÁP CAN THIỆP**

**TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SƠN LA, 2009 – 2012**

**Lê Anh Tuân\*, Vũ Huy Nùng\*\***

**Nguyễn Ngọc Bích\*\*\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

Mục tiêu: Xác định hậu quả NKVM và xây dựng các giải pháp can thiệp tại bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La. Đối tượng: 1416 bệnh nhân (BN) được phẫu thuật tại khoa Ngoại tổng hợp, bệnh viện Đa khoa tỉnh Sơn La. Phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu, tiến cứu có can thiệp. NKVM được chẩn đoán theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Trung tâm Phòng ngừa và Kiểm soát bệnh, Hoa Kỳ. Kết quả: So sánh với nhóm BN không mắc NKVM, nhóm BN mắc NKVM (115/1416 BN phẫu thuật vùng bụng, chiếm 8.1%) có tổng ngày nằm viện trung bình là: 19,34 ± 11,8 ngày, cao hơn nhóm bệnh nhân không mắc NKVM là 8,7 ± 7,09 ngày (p<0,001); tổng chi phí điều trị trung bình: 10,11 ± 6,99 triệu đồng, cao hơn nhóm bệnh nhân không mắc NKVM là: 4,22 ± 3,35 triệu đồng. Sau can thiệp bằng một số giải pháp như kháng sinh dự phòng, phối hợp kháng sinh, vô khuẩn, tiệt khuẩn, vệ sinh môi trường bệnh viên và vệ sinh bàn tay, tỷ lệ NKVM bệnh nhân sau phẫu thuật giảm từ 9,1% xuống còn 4,7% (p<0,05). Kết luân: NKVM là loại nhiễm khuẩn bệnh viện thường gặp và gây hậu quả nặng nề cho BN, cho thấy cần triển khai đồng bộ các biện pháp kiểm soát NKVM nhằm làm giảm loại nhiễm khuẩn này.

**SUMMARY**

**STUDY ON OUTCOMES**

**OF SURGICAL – SITE INFECTION**

**AND INTERVENTION MEASURESIN SON LAGENERAL HOSPITAL, 2009-2012**

Objectives: to determine the outcomes of surgical – site infection and building interventions in Son La general hospital.Subject: 1416 patients underwent surgery at the Department of General Affairs, Son La general hospital. Methods: Retrospective descriptive study, the intervention study. SSIs were diagnosed according to the diagnostic criteria of the Centers for Disease Control and Prevention, USA. Results: Compared with patients who did not have SSIs group, the group of patients with SSIs (115/1416 patients with abdominal surgery, accounting for 8.1%) with an average total hospital days were: 19.34 ± 11.8 days, more group of patients with SSIs was 8.7 ± 7.09 days (p <0.001), total treatment costs average: 10.11 ± 6.99 million, higher than for patients with SSIs is: 4.22 ± 3.35 million. After intervention by a number of measures such as prophylactic antibiotics, in conjunction with antibiotics, sterilization, sterilization, sanitation and hospital hand hygiene, the percentage of patients with postoperative SSIs declined from 9.1 % to 4.7% (p <0.05). Conclusions: SSIs is a common hospital-acquired infections and serious consequences for patients, the need for implementing synchronous measures to reduce SSIs control of this infection.

1. [↑](#footnote-ref-1)