


เอกสารแนบที่ 27

คู่มือการปฏิบัติงาน หรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน
เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005	
	(Document No.) :	
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :	
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: 00 (Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 1/ 9 (Page No.) :

ผู้เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ :

สำเนาฉบับที่.....

ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 3/ 9
			(Page No.) :

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากโรคติดต่อ และเชื้อดื้อยาที่แพร่ระบาดได้ง่ายทั้งในผู้ป่วยบุคลากร และผู้มาเยี่ยม
- 1.2 มีการดำเนินงานสอดคล้องตามข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อ

2. นโยบาย

ใช้ในกรณีมีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยโรคที่แพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่า

- 2.1 เป็นโรคติดต่อที่แพร่ระบาดได้ง่าย ซึ่งต้องเฝ้าระวังอย่างเคร่งครัดได้แก่ SARS, Avian Influenza, Meningococcal meningitis, Pulmonary Tuberculosis, Vibrio cholera, Salmonella, Chicken pox/Varicella
- 2.2 เชื้อดื้อยา ได้แก่ MRSA, MRSE, VISA / VRSA, MDRGNB และ VRE
- 2.3 โรคติดต่ออื่นๆ ที่ต้องเฝ้าระวังตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขและที่ต้องเฝ้าระวังตามแบบ รง.506

3. ขอบเขต

- 3.1 เมื่อมีผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย หรือวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดต่อ หรือเชื้อดื้อยาตามที่กำหนด ต้องได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ
- 3.2 รายงานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อดำเนินการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเหมาะสมและรายงานโรคไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามที่กฎหมายกำหนด

4. นิยาม

- 4.1 โรคติดต่อ (Communicable) หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคและสามารถติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งได้ โดยมีพาหะนำโรคซึ่งอาจเป็น คน สัตว์ หรือสิ่งแวดล้อม บางครั้งเรียกว่า โรคติดต่อ
- 4.2 Multidrug-resistant organisms (MDROs) หมายถึง เชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาหลายชนิด ได้แก่ Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA), Vancomycin - resistant enterococci (VRE),

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005 (Document No.) :		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: 00 (Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 4/ 9 (Page No.) :	

Carbapenam-resistant enterobacteriaceae(CRE) และ MDR-GNB (Gram-negative bacilli เช่น *Acinetobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Escherichia spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Enterobactet spp.*) รวมทั้ง ESBL (Extened spectrum Beta lactamase) - GNB

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ
1. คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ Infection Control Committee :ICC)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย ประเด็นสำคัญ ในการเฝ้าระวังโรคติดต่อและเชื้อดื้อยา - วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคติดต่อและเชื้อดื้อยา - รายงานผลการเฝ้าระวังให้ผู้บริหารรับทราบสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนข้อเสนอแนะ และสิ่งที่ต้องการสนับสนุน
2. แพทย์ที่ปรึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในการกำหนดนโยบาย และประเด็นสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ - ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ - ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ ในการวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคติดต่อและเชื้อดื้อยา
3. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการดำเนินงานเฝ้าระวังแก่หน่วยงาน - ประสานงานในการเฝ้าระวัง และการรายงานโรคตามแบบ รง.506 - รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังแก่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
4. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse : ICWN)	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เฝ้าระวังโรคติดต่อและเชื้อดื้อยา - ติดตาม ดูแล ให้มีการดำเนินงานตามระบบเฝ้าระวังที่กำหนด รวมทั้ง การรายงาน รง.506 อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 5/ 9
	(Revision) :		(Page No.) :


ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ
5. บุคลากรแผนกปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบโดยเร็ว - จัดทำตารางความไวเชื้อดื้อยา (Antibiogram)
6. บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติแนวทาง เรื่องการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ โดยรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด ดังต่อไปนี้ - ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติและข้อบังคับในการรักษาความลับ และสวัสดิการของบุคลากรที่ป่วยด้วยโรคติดต่อ - จัดให้ผู้ป่วยโรคติดต่ออยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมในการรักษาและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น - ข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยเฉพาะรายต้องปฏิบัติให้สอดคล้องตามกฎหมายและมาตรฐานทางจริยธรรม - ไม่ระบุบุคคลผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ ยกเว้นจะได้รับอำนาจหรืออนุญาตตามกฎหมาย กรณีที่จำเป็นต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.1 กำหนดขอบเขตการเฝ้าระวัง

6.1.1 เฝ้าระวังโรคติดต่อในผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยปฏิบัติตั้งแต่แพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังต่อไปนี้

- โรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome)

	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 6/ 9
	(Revision) :		(Page No.) :


- โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)
- ไขกาฬหลังแอ่น (Meningococcal Meningitis)
- วัณโรค (Tuberculosis)
- สุกใส (Varicella/ Chickenpox)
- งูสวัด
- หัด (Measle)
- อหิวาตกโรค (Cholera)
- ผู้ป่วยมีเชื้อดื้อยาทุกชนิด เช่น MRSA, MDR-GNB

6.1.2 เฝ้าระวังเชื้อโรคติดต่อ และเชื้อดื้อยาที่มีความสำคัญทางระบาดวิทยาอย่างต่อเนื่อง เมื่อผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ พบเชื้อโรคดังต่อไปนี้

- Pulmonary Tuberculosis: วัณโรคปอดที่ผลการตรวจเสมหะพบ AFB Positive
- Meningococcal meningitis: ไขกาฬหลังแอ่น
- Vibrio cholera
- Salmonella
- Shigella
- MRSA: Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus
- MDROs ได้แก่ MRSE, VISA/ VRSA, MDR-GNB, ESBL-GNB CRE และ VRE

6.1.3 เฝ้าระวังโรคติดต่ออื่นๆ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความและโรคติดต่อตามที่กำหนดใน แบบ รง 506 เช่น


- กาฬโรค(Plague)
- ไข้ทรพิษ (Variola หรือ Smallpox)
- ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis)
- โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005 (Document No.) :		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 7/ 9 (Page No.) :

- แอนแทรกซ์ (Anthrax)
- โรคทริคิโนซิส (Trichinosis)
- โรคคุดทะราด (Yaws) ระยะติดต่อ
- โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันในเด็ก (Acute flaccid paralysis)
- โรคคอตีบ (Diphtheria)
- โรคบาดทะยักในทารกแรกเกิด (Tetanus neonatorum)
- โปลิโอ (Poliomyelitis)
- ไขสมองอักเสบ (Encephalitis)
- โรคอื่นๆ ตามที่ระบุใน แบบ รง.506 ได้แก่ ไข้เด็งกี, ไข้เลือดออก, ปอดอักเสบ, เลปโตสไปโรซิส, ไกกรุน, Hand Foot Mouth disease (HFMD), อุจจาระร่วง, อาหารเป็นพิษ, Enteric fever, โรคตาแดง, หัดเยอรมัน, มาลาเรีย, โรคเรื้อน, สดรับไทฟัส, คางทูม, Meningitis, Herpangina เป็นต้น

6.2 ขั้นตอนการรายงาน

- 6.2.1 เมื่อมีผู้ป่วยมารับการรักษาโดยแพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อตามที่ระบุในขอบเขตการเฝ้าระวัง ขอ 6.1.1 ให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) หรือพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย แจ้งพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ทันทีในเวลาทำการ
- 6.2.2 เมื่อมีผู้ป่วยมารับการรักษาโดยแพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อตามที่ระบุในขอบเขตการเฝ้าระวัง ข้อ 6.1.3 ให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) หรือ พยาบาลประจำการ กรอกข้อมูลในบัตรรายงานผู้ป่วยแบบรง. 506 นำส่ง ICN แล้ว ICN รายงานข้อมูลให้แก่กองควบคุมโรคโดยส่ง E mail
- 6.2.3 เมื่อห้องปฏิบัติการตรวจพบเชื้อโรคตามที่ระบุในขอบเขตการเฝ้าระวัง ขอ 6.1.2 ให้รายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้หน่วยงานและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทราบทันที เพื่อดำเนินการรายงานและสอบสวนตามระบบเฝ้าระวังโรค รง.506 สำหรับการรายงานข้อมูลทาง

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005 (Document No.) :		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 8/ 9 (Page No.) :

ห้องปฏิบัติการให้แก่ ICN ทำได้โดยนำเสนอรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ

6.2.4 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อติดตามตรวจสอบความถูกต้อง แบบ รง.506 ลงทะเบียนและส่งให้กับฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

6.2.5 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อสรุปข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา ทุก 1 เดือน เพื่อผลการตรวจเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ได้แก่ MRSA, E.coli, K.pneumoniae, P.aeruginosa, Enterobacter, Acinetobacter

6.2.6 แผนกพยาธิวิทยา จัดทำตารางความไวเชื้อดื้อยา (Antibiogram) เพื่อสรุปข้อมูลแนวโน้มความไวของเชื้อดื้อยาทุก 1 ปี

6.3 การปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ


6.3.1 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) และพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย ร่วมกันดำเนินการแยกผู้ป่วยตามชนิดของโรคและระยะเวลาการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่เหมาะสม โดยปฏิบัติตามแนวทางการแยกผู้ป่วย โดยเริ่มปฏิบัติทันทีตั้งแต่แพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อหรือมีเชื้อดื้อยาตามที่กำหนดในขอบเขตการเฝ้าระวัง ขอ 6.1

6.3.2 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) และพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อตามชนิดของโรคที่พบในผู้ป่วย

6.3.3 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ติดตามการปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

6.4 คำแนะนำเพิ่มเติม

6.4.1 ดูแลผู้ป่วยตามลักษณะการแพร่กระจายเชื้อ ตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การแยกผู้ป่วย (Isolation precaution) (HP-ICC-001)

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-005 (Document No.) :		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ (Subject) : Surveillance and Prevention for Communicable Disease	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 9/ 9 (Page No.) :

6.4.2 ล้างมือให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การล้างมือ (Hand Hygiene) (HP-ICC-018)

7. Flow Chart กระบวนการทำงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

8. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

- ไม่มี

9. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ


- พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ติดตามและวัดผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

10. เอกสารอ้างอิง

1. HP-ICC-018 นโยบาย เรื่อง การล้างมือ (Hand Hygiene)
2. HP-ICC-001 นโยบาย เรื่อง การแยกผู้ป่วย (Isolation precaution)

11. แบบฟอร์มอ้างอิง/บันทึกทำลาย

- บัตรรายงานผู้ป่วย แบบ รง.506 ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)	
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006 (Document No.) :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :	
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: 00 (Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 1/ 17 (Page No.) :

ผู้เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ :

สำเนาฉบับที่.....

ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

<div><div><div>CGH</div><div>SAIMAI</div></div><div>โรงพยาบาลสายไหม</div><div>Saimai Hospital</div></div>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
(Subject) :	(Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 3/ 17
	(Revision) :		
(Department) :	(Page No.) :		

1. วัตถุประสงค์

1. ป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งการแพร่กระจายเชื้อ จากเลือดและสารคัดหลั่งอันเนื่องมาจากการให้บริการทางการแพทย์
2. ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งในบุคลากร ที่อาจเกิดจากการให้บริการทางการแพทย์
3. บุคลากร ผู้รับบริการ และญาติ มีความปลอดภัยจากการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อจากเลือดและสารคัดหลั่ง

2. นโยบาย


การให้บริการทางการแพทย์รวมทั้งการบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติตามหลัก Standard Precautions อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่ง และสิ่งขับถ่าย โดยปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกรายในทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน

3. ขอบเขต

บุคลากรโรงพยาบาลสายไหมทุกระดับ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งบุคลากรบริษัทคู่สัญญา นักศึกษาฝึกงาน ผู้รับบริการและญาติ

4. นิยาม

คำศัพท์	คำอธิบาย
1. Standard Precautions (SP)	เป็นวิธีปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกราย ทั้งที่ทราบว่าการติดเชื้อและไม่มีการติดเชื้อ โดยมาตรการ Standard Precautions มีหลักการที่ถือว่า เลือด(Blood), สารน้ำ(Body fluid), สารคัดหลั่ง (Secretion), สิ่งขับถ่าย (Excretions) ยกเว้นเหงื่อ, ผิวหนังที่มีบาดแผล (non intact skin) และเยื่อเมือก(mucous membranes) มีเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายได้


 โรงพยาบาลสายไหม Saimai Hospital		ประเภท : นโยบาย	
		(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
		หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006	
		(Document No.) :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :		วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :	
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :		ครั้งที่แก้ไข: 00 (Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 4/ 17 (Page No.) :
คำศัพท์	คำอธิบาย		
2. Personal Protective Equipment (PPE) : อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย	- อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ใช้ในการป้องกันเยื่อเมือก (mucous membranes), ผิวหนัง(skin) และเสื้อผ้า (clothing) จากการสัมผัสกับเชื้อโรค ได้แก่ ถุงมือ (Gloves) N-95 ผ้าปิดปากปิดจมูก (Masks) แว่นป้องกันตา(eye protection/ goggles) กระบังหน้า(face shields) เสื้อคลุม/กาวน์ (Gown) พลาสติกกันเปื้อน รองเท้าบูท		
3. สารน้ำ(Body fluid) และสารคัดหลั่ง (Secretion)	- น้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal Fluid) น้ำจากไขข้อ (Synovial Fluid) น้ำในช่องท้อง(Peritoneal Fluid) น้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด (Pleural Fluid) น้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ(Pericardial Fluid) น้ำคร่ำ (Amniotic Fluid) สารคัดหลั่งในช่องคลอด (Vaginal Secretions) น้ำอสุจิ หนอง เสมหะ อุจจาระปัสสาวะ		
4. สิ่งขับถ่าย (Excretion)	- ของเสียจากกระบวนการเมตาบอลิซึมที่ร่างกายขับถ่ายออกมา เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ		
5. N-95/ Particular mask	- อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ใช้เพื่อปกป้องบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจากการหายใจในบริเวณที่มีเชื้อโรคที่แพร่กระจายทางอากาศ ซึ่งมีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน เช่น เชื้อวัณโรคปอด สุกใส หัด SARS		

<div><div><div>CGH</div><div>SAIMAI</div></div><div>โรงพยาบาลสายไหม</div><div>Saimai Hospital</div></div>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
(Subject) :	(Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 5/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ
1. ผู้บริหาร	- อนุมัตินโยบาย และ สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามนโยบาย Standard precautions
2. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (ICC)	- กำหนดนโยบายและประเด็นสำคัญ ในเรื่อง Standard precautions - สนับสนุนการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน - ติดตามผลการปฏิบัติตามนโยบาย เรื่อง Standard precautions
3. แพทย์ที่ปรึกษา	- ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติ และประเด็นสำคัญ ในเรื่อง Standard precautions - เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
4. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control Nurse :ICN)	- ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในการกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติและประเด็นสำคัญในเรื่อง Standard precautions - เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ติดตาม ประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติตามนโยบาย เรื่อง Standard precautions
5. องค์กรพยาบาล (NSO)	- ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ กำกับดูแลให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามนโยบาย Standard precautions
6. หัวหน้าแผนก	- กำกับ ดูแล ติดตาม ควบคุมคุณภาพการบริการ รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง - จัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้มีเพียงพอและพร้อมใช้ภายในหน่วยงาน

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>		ประเภท : นโยบาย	
		(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
		หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006	
		(Document No.) :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน		วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561	
(Subject) :		(Issued Date) :	
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.		ครั้งที่แก้ไข:	00
(Department) :		(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 6/ 17
			(Page No.) :
ผู้เกี่ยวข้อง		หน้าที่ความรับผิดชอบ	
7. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประจำหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse: ICWN)		- ให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่หน่วยงานในการปฏิบัติตามนโยบาย Standard precautions - ร่วมกับผู้จัดการและICNประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย Standard Precautions ของหน่วยงานตามมาตรฐานที่กำหนด	
8. บุคลากรทางการแพทย์ทุกคน บุคลากรบริษัทคู่สัญญา ผู้รับบริการและญาติผู้ป่วย		- ปฏิบัติตามนโยบาย เรื่อง Standard precautions อย่างเคร่งครัด	

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 7/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

Standard Precautions (SP)

เป็นหลักปฏิบัติ/มาตรการขั้นพื้นฐานที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกรายที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาล และทุกครั้งที่ปฏิบัติงานไม่ว่าผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อหรือไม่ โดยถือว่าทุกคนมีเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายได้ จึงต้องมีการปฏิบัติเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อขณะที่รับการรักษาหรือรับบริการในโรงพยาบาล

Standard precautions จึงเป็นหลักปฏิบัติที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัสเลือด, สารคัดหลั่ง, สิ่งขับถ่าย (ขกเว้นเหงื่อ), ผิวหนังที่มีบาดแผล และเยื่อเมือก รวมทั้งเป็นมาตรการในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากเข็ม/ของแหลมคมที่คมดำ หรือสารคัดหลั่งกระเด็น มีข้อปฏิบัติในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (ตาม Guideline for Isolation Precautions ของ Center for Disease Control and Prevention: CDC) มี 9 ข้อดังต่อไปนี้

- 1) การล้างมือ
- 2) การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย
- 3) การจัดสถานที่ดูแลผู้ป่วย (Patient Placement)
- 4) การจัดการกับอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วย (Patient care equipment and instruments/ devices)
- 5) การดูแลสิ่งแวดล้อม (Care of environment)
- 6) การจัดการผ้าเปื้อน (Textiles and Laundry)
- 7) การฉีดยาอย่างปลอดภัย (Safe Injection Practices)
- 8) การเจาะหลัง (Infection Control practices for special lumbar puncture procedures)
- 9) การปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย (Worker Safety)/ การป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคม เลือด สารคัดหลั่ง

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 8/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

Standard Precautions มีแนวทางปฏิบัติในแต่ละเรื่อง ดังต่อไปนี้

6.1 การล้างมือ (Hand hygiene)

การล้างมือเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการลดการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล จากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง และเป็นมาตรการสำคัญใน Standard Precautions โดยต้องล้างมือหลังถอดถุงมือ หลังสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง หลังสัมผัสของใช้ที่มีการปนเปื้อนก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้โดยปฏิบัติตามนโยบาย เรื่อง "การล้างมือ" (HP-ICC-018) อย่างเคร่งครัด ครอบคลุมกรณีต่อไปนี้

6.1.1 เมื่อมือเปื้อนสิ่งสกปรกที่มองเห็น จะต้องล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือธรรมดาหรือสบู่ฆ่าเชื้อ

6.1.2 ถ้ามือไม่เปื้อนสิ่งสกปรกที่มองเห็น สามารถล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือแห้ง/ Alcohol - based hand rub ดังเช่นตัวอย่างในกิจกรรมต่อไปนี้


- 1) ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย
- 2) หลังการทำแผล หรือหลังสัมผัสกับเยื่อ ผิวหนังที่มีบาดแผล
- 3) หลังจากสัมผัสกับอุปกรณ์เครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรค
- 4) หลังสัมผัสผู้ป่วย

6.1.3 หลังสัมผัสผู้ป่วยหรือสัมผัสกับสิ่งปนเปื้อนที่มีเชื้อโรคที่มีสปอร์ ได้แก่ C. difficile หรือ Bacillus anthracis จะต้องล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือธรรมดาหรือสบู่ฆ่าเชื้อ ห้ามใช้น้ำยาล้างมือแห้งเพราะจะไม่สามารถทำลายเชื้อโรคที่มีสปอร์ได้

6.1.4 ไม่ใส่เล็บปลอมและไม่ไว้เล็บยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยวิกฤต ห้องผ่าตัด และทารกแรกเกิด

6.2 การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal protective equipment : PPE)

เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมและความเสี่ยง ซึ่งต้องศึกษารายละเอียดและปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงาน เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (WP-ICC-007) โดยมีหลักในการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ดังนี้

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006 (Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 9/ 17 (Page No.) :

6.2.1 หลักการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Principle of use)


- 1) ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ เสื้อคลุม ถุงมือ ผ้าปิดปากปิดจมูก แว่นป้องกันตา โดยเลือกใช้ตามข้อบ่งชี้หรือความเสี่ยงของกิจกรรม เพื่อป้องกันการสัมผัสกับเลือด สารคัดหลั่ง ของผู้ป่วย และสิ่งสกปรกที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรค
- 2) ป้องกันไม่ให้เชื้อโรคปนเปื้อนเสื้อผ้าและผิวหนังระหว่างการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย
- 3) ควรถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายก่อนออกจากห้องผู้ป่วยติดเชื้อ

6.2.2 ถุงมือ (Gloves)

- 1) สวมถุงมือเมื่อทำกิจกรรมที่มีโอกาสสัมผัสกับเลือด สารคัดหลั่ง เยื่อเมือก ผิวหนังที่มีบาดแผล หรือสิ่งที่มีโอกาสมีการปนเปื้อนเชื้อโรคหรือสิ่งสกปรก เช่น การดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้
- 2) สวมถุงมือให้เหมาะสมกับกิจกรรม
 - สวมถุงมือปราศจากเชื้อในการทำหัตถการปลอดเชื้อ
 - สวมถุงมือสะอาดชนิดใช้แล้วทิ้ง/ถุงมือตรวจโรค (Disposable medical examination gloves) ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสสิ่งปนเปื้อน
 - สวมถุงมือสะอาดชนิดใช้แล้วทิ้งหรือสวมถุงมือแม่บ้าน ในการทำความสะอาด สิ่งแวดล้อม หรืออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
- 3) ถอดถุงมือหลังเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง หรือในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย โดยระวังไม่ให้มือหรือผิวหนังสัมผัสกับถุงมือบริเวณที่อาจมีการปนเปื้อน ไม่ล้างถุงมือขณะที่ใส่อยู่เพื่อใช้ทำกิจกรรมอื่นต่อไป

6.2.3 เสื้อคลุม/กาวน์ (Gowns)

- 1) สวมเสื้อคลุมให้เหมาะสมกับกิจกรรม เพื่อปกป้องผิวหนังและเสื้อผ้าไม่ให้ปนเปื้อนกับสิ่งสกปรก โดยสวมเสื้อคลุมเมื่อทำกิจกรรมที่อาจมีการสัมผัสหรือมีการกระเด็นของสาร


 โรงพยาบาลสายไหม Saimai Hospital	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 10/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

คัดหลังและสิ่งขับถ่าย รวมทั้งต้อง ถอดเสื้อคลุมเมื่อเสร็จกิจกรรมและล้างมือหลังถอดเสื้อคลุม

- 2) ไม่มีข้อบ่งชี้ในการสวมเสื้อคลุมเป็นประจำทุกครั้งที่เข้าไปในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU)

6.2.4 อุปกรณ์ป้องกันตา จมูก ปาก(Mouth, nose, eye protection) ได้แก่ ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask) แว่นป้องกันตา(eye protection/goggle) กระบังหน้า(face shield) N-95/ Particular mask

- 1) ใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก และอุปกรณ์ป้องกันตา เพื่อปกป้องเยื่อเมือกบริเวณตา จมูกและปาก ระหว่างการทำกิจกรรมที่อาจมีการกระเด็นของเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่ง และสิ่งขับถ่ายของผู้ป่วย
- 2) เลือกผ้าปิดปากปิดจมูก(Mask) N-95 และแว่นป้องกันตา (Eye protection/ goggle) กระบังหน้า (Face shield) ให้เหมาะสมกับกิจกรรม
- 3) ระหว่างการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย (เช่น bronchoscopy, การดูดเสมหะ,การใส่ท่อช่วยหายใจ) ในผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีข้อสงสัยว่าอาจเป็นผู้ป่วยกลุ่ม Airborne precautions (เช่น วัณโรคปอด, SARS) ให้ใส่ Surgical mask และพิจารณาใส่แว่นป้องกันตาหรือใช้กระบังหน้า (face shield) ซึ่งสามารถปกป้องใบหน้าทั้งหมด หากมีโอกาสเกิดการฟุ้งกระจายมาก
- 4) Respiratory Hygiene/ Cough Etiquette: การดูแลผู้ป่วยที่ไอ จาม ใช้มาตรการดังนี้
 - ควรปิดปากปิดจมูกขณะไอและจาม
 - ใช้กระดาษทิชชูรองรับน้ำมูก/เสมหะและทิ้งโดยไม่ให้มือสัมผัสกับภาชนะรองรับ
 - ควรให้ผู้ที่มีอาการไอสวม surgical mask เพื่อลดการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม
 - หันหน้าให้ห่างจากบุคคลอื่นขณะไอ
 - ให้ความรู้แก่บุคลากรให้ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการไอ จามโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่ชุมชนมีการระบาดของ การติดเชื้อ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006 (Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 11/ 17 (Page No.) :

ไวรัสในระบบทางเดินหายใจ (เช่น ไข้หวัดใหญ่, RSV, adenovirus, parainfluenza virus)

- จัดหาอุปกรณ์และคำแนะนำเกี่ยวกับการล้างมือ ในบริเวณพื้นที่รอตรวจและหอผู้ป่วยในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในชุมชน

6.3 การจัดสถานที่ดูแลผู้ป่วย (Patient Placement)

6.3.1 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ ควรจัดให้อยู่ห้องเดียว เช่น ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายหรือสารคัดหลั่ง, บาดแผลมีหนองมาก, ทารกที่สงสัยว่าติดเชื้อไวรัสในระบบทางเดินหายใจ หรือทารกที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร

6.3.2 หลักการพิจารณาจัดสถานที่ดูแลผู้ป่วย

- 1) วิธีการแพร่กระจายเชื้อของเชื้อก่อโรคที่ทราบหรือสงสัยว่าเป็น
- 2) ปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย
- 3) ปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 4) ควรจัดให้อยู่ห้องเดียว
- 5) หากจำเป็นต้องจัดให้อยู่รวมกัน ควรจัดผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อชนิดเดียวกันอยู่ด้วยกัน

6.4 การจัดการกับอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วย (Patient care equipment and instruments/devices)

อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วควรบรรจุลงในภาชนะ หรือ ถุงเพื่อป้องกันมิให้เกิดการปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม หากใช้ถุง ถุงที่ใช้บรรจุสิ่งของอุปกรณ์ที่ใช้แล้วควรมีความเหนียว หนาและสิ่งของลงในถุงระมัดระวังมิให้เกิดการปนเปื้อนถุงด้านนอก อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่นำกลับมาใช้ใหม่จะต้องได้รับการทำลายเชื้อด้วยวิธีที่ถูกต้องเหมาะสมตามแนวทางปฏิบัติงาน เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์ (HP-ICC-009) โดยอยู่บนหลักการ ต่อไปนี้

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 12/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

6.4.1 ใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมกับกิจกรรม (เช่น ถุงมือ เสื้อคลุม) โดยพิจารณาตามความเสี่ยงต่อการปนเปื้อน เช่น ใส่พลาสติกกันเปื้อน ถุงมือ แวนป้องกันตา ผ้าปิดปากปิดจมูก ขณะล้างอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย

6.4.2 ล้างสิ่งสกปรกออกจากเครื่องมือให้สะอาดก่อนนำไปแช่น้ำยาฆ่าเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้อ

6.4.3 ของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด เมื่อใช้กับผู้ป่วยแล้วต้องทิ้งลงในภาชนะทิ้งเข็ม/ ขยะติดเชื้อมีคมที่กำหนด ซึ่งเป็น

6.4.4 ภาชนะที่แข็งแรงซึ่งเข็มและของมีคมไม่สามารถแทงทะลุออกมาได้

6.5 การดูแลสิ่งแวดล้อม (Care of environment)


6.5.1 พื้นห้อง อุปกรณ์เครื่องใช้ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เช่น โทรศัพท์, call light, bedrails, over-bed tables) ต้องมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และทุกครั้งที่มีการปนเปื้อน และหลังการจำหน่ายหรือย้ายผู้ป่วยโดยปฏิบัติตาม แนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ (WP-ICC-008)

6.5.2 หากมีพื้นที่สำหรับให้เด็กเล่นระหว่างรอตรวจ ควรพิจารณาหลักการต่อไปนี้

- 1) เลือกอุปกรณ์ของเล่นเด็กที่สามารถทำความสะอาดและทำลายเชื้อได้ง่าย
- 2) การทำความสะอาดและทำลายเชื้ออุปกรณ์ของเล่นที่มีขนาดใหญ่ เช่น อุปกรณ์ป่ายปีน ให้ทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และเมื่อเห็นว่ามีสิ่งสกปรกปนเปื้อน
- 3) อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย หรือนำเข้าไปใช้ในห้องพักผู้ป่วยให้เช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

6.6 การจัดการผ้าเปื้อน (Textiles and Laundry)

การเคลื่อนย้ายผ้าเปื้อน ต้องมีการปิดคลุมอย่างมิดชิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อมบุคคล และป้องกันการฟุ้งกระจาย โดยปฏิบัติตามนโยบายเรื่อง การจัดการผ้าเปื้อน (HP-ICC-007) อย่างเคร่งครัด โดยระมัดระวังไม่ให้เกิดการปนเปื้อนกับบุคคลและสิ่งแวดล้อม โดยไม่สับัดผ้าเปื้อนซึ่งอาจทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค รวมทั้งถึงผ้าต้องปิดผ้าให้มิดชิด และระหว่างการขนย้ายผ้าเปื้อนต้องมีการปิดคลุมให้มิดชิด

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 13/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

6.7 การฉีดยาอย่างปลอดภัย (Safe Injection Practices)

- 6.7.1 ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ (Aseptic technique) เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนอุปกรณ์ฉีดยาที่ต้องการความปราศจากเชื้อ
- 6.7.2 ไม่ใช้ยาจากกระบอกฉีดยา (Syringe) เดียวกันในผู้ป่วยหลายคน แม้ว่าจะเปลี่ยนเข็มก็ไม่สามารถใช้ร่วมกันได้
- 6.7.3 เข็มและกระบอกฉีดยา (Syringe) ที่ใช้ต้องปราศจากเชื้อและใช้ครั้งเดียวทิ้ง ห้ามนำกลับมาใช้กับผู้ป่วยอีก
- 6.7.4 อุปกรณ์ให้สารน้ำ (เช่น IV bags, tubing และ connectors) ใช้สำหรับผู้ป่วยรายเดียว(ไม่ใช้ร่วมกันในผู้ป่วยหลายราย) และกำจัดอย่างเหมาะสมหลังการใช้งาน โดยถือว่าอุปกรณ์นั้นมีการปนเปื้อน ดังนั้นนำไปใช้ต่อเข้ากับถุงหรืออุปกรณ์ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือด หากอุปกรณ์เปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งให้ทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ
- 6.7.5 ควรเลือกใช้ single-dose vials สำหรับยาฉีดที่ให้ทางหลอดเลือด(parenteral medications) หากสามารถปฏิบัติได้
- 6.7.6 ยาที่ผลิตหรือเตรียมสำหรับการใช้ครั้งเดียว (single-dose vials/ ampoules) ห้ามนำไปใช้กับผู้ป่วยหลายรายรวมทั้งห้ามเก็บยาส่วนที่เหลือไว้ผสมรวมกันเพื่อนำไปใช้ในครั้งต่อไป (Do not administer medications from single-dose vials or ampoules to multiple patients or combine leftover contents for later use)
- 6.7.7 กรณีจำเป็นต้องใช้ multidose vials ให้ใช้ เข็มและกระบอกฉีดยา (syringe) ที่ปราศจากเชื้อ รวมทั้ง เก็บรักษาตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต และต้องทิ้งทันทีหากไม่แน่ใจว่ายายังคงความปราศจากเชื้อ
- 6.7.8 ไม่ใช้สารน้ำถุงหรือขวดเดียวกันในผู้ป่วยหลายคน
- 6.7.9 การเตรียม จัดเก็บและแจกจ่ายยาต้องดำเนินการในบริเวณที่สะอาด ปลอดภัยและสอดคล้องตามนโยบายเรื่อง การเตรียมยาและการจ่ายยา(Preparing and Dispensing) (HP-MMU-005) และนโยบายเรื่อง การจัดเก็บยา(Medication Storage))

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 14/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

6.8 การเจาะหลัง (Lumbar puncture) จะต้องใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก (Surgical mask) ทุกครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งขณะที่แทงเข็ม เช่น ระหว่างการทำ myelograms, lumbar puncture และ spinal or epidural anesthesia

6.9 การป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคม เลือด และสารคัดหลั่ง (Worker safety)ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุถูกของแหลมคมทิ่มตำ และป้องกันการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งโดยใช้แนวทางดำเนินงาน ต่อไปนี้

6.9.1 ไม่สวมปลอกเข็มกลับคืน (Not Recapped) หลังการใช้งาน ให้ทิ้งเข็มลงในกล่องสีแดงสำหรับใส่เข็มเป็นขยะติดเชื้อมีคม ส่วน Syringe ทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อไม่มีคมกรณีเป็นเลือดหรือสารคัดหลั่ง

6.9.2 การเจาะเลือดตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว ให้ใช้ปากกาเจาะปลายนิ้วแทนการใช้เข็มหรือใบมีด ยกเว้นกรณีทารกแรกเกิด

6.9.3 ทิ้งของมีคมทันทีที่ใช้เสร็จ ในภาชนะทิ้งขยะติดเชื้อมีคม โดยผู้ใช้นหรือผู้ช่วยทำหัตถการควรเป็นผู้ทิ้ง

6.9.4 การส่งเครื่องมือในห้องผ่าตัด โดยเฉพาะเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว ควรใช้วิธีวางของมีคมลงบนถาด(No touch technique) และส่งเสียงบอก


6.9.5 ทำงานด้วยความระมัดระวังตลอดเวลาโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อปฏิบัติงานกับของมีคม

6.9.6 ระมัดระวังเพื่อนร่วมงานขณะที่กำลังใช้ของมีคม

6.9.7 เปลี่ยนภาชนะทิ้งขยะติดเชื้อมีคมเมื่อใช้ไปประมาณ ¾ ของภาชนะ เพื่อป้องกันเข็มเต็มแน่นจนอาจเกิดอุบัติเหตุระหว่างการทิ้งเข็ม

6.9.8 ห้ามใช้มือหยิบจับของมีคม ให้ใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น Holder, Forceps โดยเฉพาะเวลาเก็บอุปกรณ์หลังจากทำหัตถการ

6.9.9 การถอดใบมีด ห้ามใช้มือเปล่าจับ ให้ใช้วิธีกดใบมีดด้านคมค้างไว้กับโต๊ะ ใช้มือเดียวหมุนแกนไปเรื่อยๆ แล้วใช้คีมคีบใบมีดทิ้ง

 โรงพยาบาลสายไหม Saimai Hospital	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006 (Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 15/ 17 (Page No.) :

- 6.9.10 ควรจัดเตรียมภาชนะ/ อุปกรณ์สำหรับทิ้งขยะติดเชื้อมีคมให้สามารถทิ้งได้ทันทีหลังทำกิจกรรมเสร็จ หรือจัดเตรียมให้สะดวกในการใช้ เช่น บริเวณที่ทำหัตถการ เจาะเลือด Emergency cart จุดเตรียมยาฉีด รงกฉีดยา
- 6.9.11 การทำหัตถการในห้องผู้ป่วย ควรเตรียมภาชนะทิ้งขยะติดเชื้อมีคมไปด้วยถ้าสามารถทำได้
- 6.9.12 เครื่องมือแพทย์ที่ใช้แล้ว ถ้าต้องขนย้าย ควรใส่ในภาชนะที่ป้องกันการแทงทะลุและปิดมิดชิด
- 6.9.13 สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อเจาะเลือด ให้น้ำเกลือ หรือทำหัตถการที่อาจสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง
- 6.9.14 ควรใช้การเจาะเลือดด้วยระบบสุญญากาศ (vacutainer / Vaccum Venipuncture) ในการเจาะเลือด
- 6.9.15 เมื่อต้องเก็บสิ่งส่งตรวจที่เป็นเลือด หากไม่สามารถใช้การเจาะเลือดด้วยระบบสุญญากาศ (vacutainer/Vaccum Venipuncture) เมื่อเจาะเลือดแล้วให้เลือกปฏิบัติตาม 2 แนวทางดังนี้
- 1) ปลดจุกยางที่ tube ปลดหัวเข็มดันเลือดใส่ใน tube ข้างๆ
 - 2) ใช้อุปกรณ์วางเป็นฐานรอง Tube แทนการใช้มือจับ Tube จากนั้นใช้เข็มแทงผ่านจุกยาง โดยไม่ต้องปลดจุกยาง ระมัดระวังอย่าให้ปลายเข็มสัมผัสกับขอบด้านใน tube และห้ามออกแรงดันเลือดลงใน tube เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้
- 6.9.16 กรณีที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ต้องอธิบายหรือ Restrain ก่อนใช้ของมีคมกับผู้ป่วย
- 6.9.17 ตรวจสอบว่าไม่มีของมีคมติดไปกับผ้าส่งซัก หลังเสร็จหัตถการ
- 6.9.18 สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) ตามหลักการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย เมื่อเทของเหลวติดเชื้อ เพื่อป้องกันการกระเด็น
- 6.9.19 ส่งสิ่งส่งตรวจไปยังห้องตรวจวิเคราะห์ (แผนกวิจัยปฏิบัติการ) โดยใส่ในภาชนะปิดมิดชิดสำหรับส่งสิ่งส่งตรวจโดยวาง Tube เลือด หรือภาชนะสิ่งส่งตรวจในลักษณะตั้งตรง

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006		
	(Document No.) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	00	หน้า/จำนวนหน้า: 16/ 17
	(Revision) :		(Page No.) :

6.9.20 หากได้รับอุบัติเหตุเข็มตำ/ สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งหลังจากการปฏิบัติงานให้ปฏิบัติตามแนวทางเรื่อง การปฏิบัติตนของบุคลากรเมื่อได้รับอุบัติเหตุสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง (WP-ICC-003) และรายงานพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อรับทราบโดยเร็ว เพื่อติดตามดูแล ให้ได้รับการรักษาอย่างครบถ้วนเหมาะสม

7. Flow Chart กระบวนการทำงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

8. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

- ใช้ Standard precautions ในการปฏิบัติงานทุกครั้งและในการดูแลผู้ป่วยทุกราย ทั้งกรณีที่ทราบและไม่ทราบว่ามีการติดเชื้อ

9. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

9.1 หัวหน้าแผนก/หน่วยงาน กำหนดวิธีการและผู้รับผิดชอบในการติดตามและวัดผลกระบวนการ ตามเวลาที่กำหนดอย่างเหมาะสม โดยใช้


- แบบประเมินการล้างมือ (Hand Hygiene Monitoring tool)
- แบบประเมินระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC Checklists)

9.2 ปฏิบัติการแก้ไข/ ป้องกัน เมื่อผลการติดตามและวัดผลไม่เป็นไปตามที่กำหนด

9.3 รายงานผลประเมินการปฏิบัติงานให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาทบทวนระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

10. เอกสารอ้างอิง

1. HP-ICC-018 เรื่อง การล้างมือ
2. HP-ICC-007 เรื่อง การจัดการผ้าเปื้อน

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-006 (Document No.) :		
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กรกฎาคม 2561 (Issued Date) :		
แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	00	หน้า/จำนวนหน้า: 17/ 17 (Page No.) :

3. WP-ICC-007 เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย
4. WP-ICC-003 เรื่อง การปฏิบัติตนของบุคลากรเมื่อได้รับอุบัติเหตุสัมผัสสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง
5. WP-ICC-008 เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่
6. HP-ICC-009 เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์
7. National Institute for Occupational Safety and Health. Preventing Needlestick Injuries in Health Care Settings. 1999. www.cdc.gov/niosh
8. Siegel J.D., Rhinehart E., Jackson M., Chiarello L., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007. <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>
9. World Health Organization. Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities. Infection Control Practices, 2004
10. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. 2546
11. คณะกรรมการประจำศูนย์ควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคในโรงพยาบาล (SR-01-2-000-22) . คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
12. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถานบริการ สาธารณสุขสำหรับพยาบาล. หลักการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ. กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2546

11. แบบฟอร์มอ้างอิง/บันทึกทำลาย

- ไม่มี

เอกสารแนบที่ 28

ตัวอย่างการตรวจร่างกายก่อนเข้าทำงาน

ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพก่อนเริ่มงาน

พนักงานชื่อ.....อายุ.....ตำแหน่ง.....

HN..... Plan.....วันที่รับการตรวจ.....

วันที่ส่งฝ่ายทรัพยากรบุคคล.....

รายการที่ตรวจ	Plan A อายุ < 35 ปี		Plan B อายุ ≥ 35 ปี		หมายเหตุ
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
1. ใบแพทย์ 5 โรค	●	●	●	●	
2. PE	●	●	●	●	
3. CXR	●	●	●	●	
4. CBC	●	●	●	●	
5. HBsAg	●	●	●	●	
6. Anti HBs	●	●	●	●	
7. Anti HIV	●	●	●	●	
8. Blood gr.	●	●	●	●	
9. UA	●	●	●	●	
10. SGOT	●	●	●	●	
11. EKG			●	●	
12. Cholesterol			●	●	
13. FBS			●	●	
14. BUN			●	●	
15. Creatinine			●	●	
16. Preg test		●		●	สำหรับเพศหญิงเท่านั้น
17. Amphetamine	●		●		สำหรับเพศชายเท่านั้น

ลงชื่อ.....

ผู้รวบรวมผล

เอกสารแนบที่ 29

ตัวอย่างผลตรวจสอบสภาพพนักงานประจำปี 2566

ที่ /2566

22 มกราคม 2566

เรื่อง รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2566

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเขตพื้นที่ 10

สิ่งที่ส่งมาด้วย สมุดรายงานผลการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี 2566

ตามที่บริษัท โรงพยาบาลสายไหม จำกัด ได้จัดโครงการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี 2566 มีพนักงานเข้ารับการตรวจร่างกาย ทั้งหมดจำนวน 410 คน ตั้งแต่วันที่ 13 - 28 ธันวาคม 2566 ไปแล้วนั้น

ทางบริษัท ฯ ขอส่งรายงานผลการตรวจสุขภาพพนักงาน และรายงานผลการผิดปกติให้ทราบ ตามรายงานที่จัดส่งมาให้ด้วยแล้ว กรณีที่พนักงานตรวจพบความผิดปกติ ได้ดำเนินการส่งตัวพนักงานเข้าพบแพทย์ เพื่อวินิจฉัยโรค และส่งตัวเข้ารับการตรวจรักษา เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับหน้าที่การปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ




ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

โทร. 0-2991-8999 ต่อ 1235-39

เอกสารแนบที่ 30

ขั้นตอนการแยกผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
(Subject) :	(Issued Date) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 1/ 30
(Department) :	(Page No.) :	

ผู้เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ :

สำเนาฉบับที่.....

ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ

<div><div><div>CGHI</div><div>SAIMAI</div></div><div>โรงพยาบาลสายไหม</div><div>Saimai Hospital</div></div>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
(Subject) :	(Issued Date) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 2/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

ประเภท : นโยบาย

หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001

เรื่อง : การแยกผู้ป่วย

วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567


แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.

ครั้งที่แก้ไข:

01

(Page No.) :

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 3/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ทราบหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ หรือผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต่ำรวมทั้งผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยาเจริญเติบโตอยู่ในร่างกาย
- 1.2 ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล จากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อและเชื้อดื้อยา รวมถึงการปกป้องผู้มาเยี่ยม บุคลากร และสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย
- 1.3 เป็นแนวทางเลือกใช้เครื่องป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment) เพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้ออย่างถูกต้อง เหมาะสมกับโรคหรือวิธีการแพร่กระจายเชื้อ
- 1.4 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถจัดการกับผู้ป่วยที่ต้องแยก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างเหมาะสม


2. นโยบาย

ผู้ป่วยทุกรายที่ทราบ หรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อซึ่งสามารถแพร่กระจายเชื้อทาง Airborne, Droplet และ Contact ตลอดจนผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ (Protective Isolation) และผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยา (Multidrug Resistance Precautions) จะต้องได้รับการแยกดูแลเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อตามแนวทางที่กำหนดโดยบุคลากรต้องมีความรู้ และดำเนินการกับผู้ป่วยที่ได้รับการแยกดูแลเป็นพิเศษเหล่านั้นอย่างถูกต้องเหมาะสม


3. ขอบเขต


ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลสายไหม ซึ่งทราบหรือสงสัยว่าเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทาง Airborne, Droplet, Contact รวมทั้งผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ Protective Isolation และผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยาเจริญเติบโตอยู่ในร่างกาย (Multidrug Resistance Precautions)

4. นิยาม

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 4/ 30
		(Page No.) :


คำศัพท์	คำอธิบาย
1. Isolation Precautions (IP)	วิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทั้งต่อผู้ป่วย บุคลากร ผู้มาเยี่ยม รวมทั้งสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก คือ Standard Precautions/ Universal Precautions และ Transmission-Based Precautions
2. Standard Precautions (SP) หรือ Universal Precautions (UP)	วิธีปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกรายและทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน โดยป้องกันการติดเชื้อจากเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่ง สิ่งขับถ่าย (ยกเว้นเหงื่อ) ผิวหนังที่มีบาดแผล และเยื่อเมือก(mucous membranes) โดยถือว่า สิ่งเหล่านี้มีเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้
3. Transmission - Based Precautions	วิธีปฏิบัติขั้นพิเศษ เพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งใช้ในผู้ป่วยทุกราย ที่สงสัยหรือทราบว่าเป็นโรคติดเชื้อที่สามารถติดต่อสู่ผู้อื่นตามลักษณะหรือวิธีการแพร่กระจายโดยแบ่งเป็น Airborne,Droplet และ Contact ซึ่งมาตรการ Transmission – Based Precautions ต้องใช้ร่วมกับ Standard Precautions ทุกครั้ง
4. Airborne Precautions (AP)	มาตรการ หรือวิธีปฏิบัติที่ใช้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ ทางอากาศ ที่เกิดจากเชื้อโรคที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ซึ่งสามารถลอยอยู่ในอากาศได้นาน เช่น วัณโรคปอดระยะแพร่เชื้อ (Active Pulmonary TB), หัด(Measles), สุกใส (Chicken pox /Varicella), ไข้หวัด , SARS , ไข้หวัดนก, ไวรัสโคโรนา
5. Droplet Precautions (DP)	มาตรการหรือวิธีปฏิบัติที่ใช้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ที่เกิดจากเชื้อโรคที่มีขนาดใหญ่ 5 ไมครอน ซึ่งมีโอกาสแพร่กระจายระหว่างการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือแหล่งของเชื้อโรค เช่น Diphtheria,ไอกรน (Pertussis), ไข้กาฬหลังแอ่น(Neisseria meningitides), Group A Streptococcal pneumonia, H. influenza type B, Mycoplasma pneumonia, Pneumonic plague, Scarlet fever และยังมีกลุ่มโรคติดเชื้อไวรัส เช่น หัดเยอรมัน (Rubella), คางทูม (Mump), Adenovirus, Influenza

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>		ประเภท : นโยบาย	
		(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
		หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
		(Document No.) :	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย		วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
(Subject) :		(Issued Date) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.		ครั้งที่แก้ไข: 01	หน้า/จำนวนหน้า: 5/ 30
(Department) :		(Revision) :	(Page No.) :
คำศัพท์	คำอธิบาย		
6. Contact Precautions (CP)	มาตรการหรือวิธีปฏิบัติที่ใช้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัสทั้งทางตรง และทางอ้อม เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หัด หัดเยอรมัน RSV เป็นต้น		
7. Protective Isolation (PI)	เป็นมาตรการหรือวิธีปฏิบัติที่ใช้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือผู้ป่วยที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย ทั้งจากผู้ป่วยรายอื่น บุคลากร และสิ่งแวดล้อม		
8. Multidrug Resistance Precautions (MP)	เป็นมาตรการหรือวิธีปฏิบัติที่ใช้ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา ทั้งกรณี que ผู้ป่วยมีการติดเชื้อ (Infection) และกรณีที่มีเชื้อแบคทีเรียดื้อยาเจริญเติบโตอยู่ในร่างกาย (Colonization)		
9. Multidrug-resistant organisms(MDROs)	เชื้อแบคทีเรียที่ดื้อต่อยาหลายชนิด ได้แก่ Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA), Vancomycin-resistant enterococcus (VRE), Carbapenam-resistant enterobacteriaceae(CRE) และ Gram-negative bacilli (GNB) เช่น Acinetobacter, Klebsiella, Escherichia, Pseudomonas, Enterobacter) รวมทั้ง ESBL (Extended spectrum Beta lactamase)-GNB		

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 6/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้เกี่ยวข้อง	หน้าที่ความรับผิดชอบ
1. ผู้บริหาร	- พิจารณานุมัตินโยบาย และสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นอย่างเพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
2. คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ(Infection Control Committee : ICC)	- กำหนดนโยบายและแนวทางแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions) - ร่วมพิจารณาจัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมต่อการใช้งาน และแนวทางปฏิบัติในการแยกผู้ป่วย - เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
3. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control Nurse :ICN)	- ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ วางนโยบาย กำหนดประเด็นสำคัญ และแนวทางปฏิบัติในเรื่อง การแยกผู้ป่วย - เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ติดตาม ประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติ เรื่องการแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions)
4. องค์การพยาบาล (NSO)	- ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ กำกับดูแลให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เรื่องการแยกผู้ป่วย(Isolation Precautions)
5. หัวหน้าแผนก	- กำกับ ดูแล ติดตาม ควบคุมคุณภาพการบริการ รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง - จัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้มีเพียงพอและพร้อมใช้ภายในหน่วยงาน


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>		ประเภท : นโยบาย	
		(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
		หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
		(Document No.) :	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย		วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
(Subject) :		(Issued Date) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.		ครั้งที่แก้ไข: 01	หน้า/จำนวนหน้า: 7/ 30
(Department) :		(Revision) :	(Page No.) :
ผู้เกี่ยวข้อง		หน้าที่ความรับผิดชอบ	
6. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประจำหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse : ICWN)		<ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่ บุคลากรภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับการแยกผู้ป่วย เพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ - ร่วมกับผู้จัดการหรือหัวหน้าแผนก และ ICN ประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางแยกผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 	
7. บุคลากรทางการแพทย์ทุกคน บุคลากร บริษัทสัญญา ผู้รับบริการและญาติผู้ป่วย		<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ การแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions) อย่างเคร่งครัด 	

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions) เป็นวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทั้งต่อผู้ป่วยบุคลากร ผู้มาเยี่ยม รวมทั้งสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก ดังนี้

6.1 Standard Precautions หรือ Universal Precautions


เป็นหลักปฏิบัติ หรือมาตรการขั้นพื้นฐานที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกรายที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาล และทุกครั้งที่ปฏิบัติงานไม่ว่าผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อหรือไม่ Standard Precautions มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ จากการสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง สิ่งขับถ่าย (ยกเว้นเหงื่อ) ผิวหนังที่มีบาดแผล และเยื่อเมือก รวมทั้งเป็นมาตรการในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมที่มด้าม/บาด หรืออุบัติเหตุที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมในนโยบาย เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน Standard Precautions (HP-PCI-006)

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)	
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001 (Document No.) :	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567 (Issued Date) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: 01 (Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 8/ 30 (Page No.) :

6.2 Transmission-Based Precautions

เป็นหลักปฏิบัติเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ใช้ในกรณีที่ทราบหรือสงสัยว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อ (Infection) หรือมีเชื้อโรคเจริญเติบโต (Colonization) อยู่ภายในร่างกาย ซึ่งสามารถแพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม ได้ 3 แบบ คือ การแพร่กระจายทางอากาศ ทางฝอยละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย และทางการสัมผัสจึงต้องได้รับการดูแลโดยใช้ Standard Precautions ร่วมกับ Transmission- Based Precautions เพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อซึ่งการแยกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยทั่วไปแบ่งเป็น 3 วิธี คือ การแยกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Airborne Precautions) การแยกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางฝอยละอองเสมหะ (Droplet Precautions) และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางสัมผัส (Contact Precautions) แต่เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (Immunocompromise host) และมักพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของการติดเชื้อในโรงพยาบาลด้วยดังนั้นโรงพยาบาลสายไหม จึงกำหนดแนวทางการแยกผู้ป่วยเป็น 5 ประเภท และมีสัญลักษณ์สี ติดที่ป้ายหน้าห้องผู้ป่วย และป้ายชื่อหน้าแฟ้มผู้ป่วย ดังต่อไปนี้


ประเภทผู้ป่วย	สัญลักษณ์การแยกผู้ป่วย
1) Airborne Precautions (AP)	สีแดง
2) Droplet Precautions (DP)	สีฟ้า
3) Contact Precautions (CP)	สีเขียว
4) Protective Isolation (PI)	สีม่วง
5) Multi-Drug Resistance Precautions (ผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยาทั้งกลุ่มแกรมบวกและแกรมลบ)(MP)	สีเหลือง

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 9/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

6.2.1 หลักพื้นฐานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Fundamentals elements needed to prevent transmission of infectious agents in healthcare settings)

- ก. การล้างมือ (Hand hygiene) การล้างมือเป็นวิธีการที่สำคัญในการลดการแพร่กระจายเชื้อ ในโรงพยาบาล และเป็นส่วนประกอบสำคัญในหลัก Standard Precautions คำว่า การล้างมือ (Hand hygiene) ครอบคลุมทั้งการล้างมือด้วยน้ำโดยใช้สบู่ล้างมือและสบู่ล้างมือผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hand washing with plain or antiseptic-contaminating soap and water) และการใช้น้ำยาล้างมือแห้ง หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ (Alcohol - based products) โดยปฏิบัติตามนโยบายเรื่อง การล้างมือ (HP-ICC-018)
- ข. การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment (PPE) for Healthcare Personnel) ได้แก่ ถุงมือ เสื้อคลุม/กาวน ผ้าปิดปากปิดจมูก(Mask), goggles, face shields, N-95 เป็นอุปกรณ์ที่มีความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งบุคลากรจะต้องเลือกชนิดและนำไปใช้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (PPE) (WP-ICC-007)
- ค. การปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย (Safe work practices to prevent HCW exposure to blood borne pathogens) บุคลากรต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากแหลมคมที่มด้า การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งตามนโยบายการป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน "Standard Precautions" (HP-ICC-006)
- ง. การจัดสถานที่ให้กับผู้ป่วย (Patient placement)


ผู้ป่วยใน ควรจัดให้อยู่ห้องเดี่ยว ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่น หากจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอื่น ให้พิจารณาตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ โดยเรียงตามลำดับความสำคัญในการจัดให้ผู้ป่วยอยู่ ห้องเดี่ยว ได้แก่ Airborne Precautions และ

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 10/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :


Protective Isolation เป็นลำดับแรก รองลงไปคือ Droplet Precautions และ Contact Precautions ตามลำดับ

ผู้ป่วยนอก คัดกรองผู้ป่วย ประเมินอาการทางระบบทางเดินหายใจ หากผู้ป่วยมีอาการไอ น้ำมูกไหล ควรให้ผู้ป่วยใส่ Surgical mask หรือแนะนำให้ใช้ผ้าปิดปากและจมูก ขณะไอ จาม

- ผู้ป่วยที่สงสัยวัณโรคปอด, ผู้ป่วยที่มีผื่นแดงที่ผิวหนัง ซึ่งสงสัยว่าเป็น หรือมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโรคหัด ไขกอน สุกใส (Measles, Pertussis, chickenpox) ควรรับจัดให้เข้าห้องตรวจแยกโรคระบบทางเดินหายใจเบอร์ 6 (แผนก ศัลยกรรมกระดูก)โดยเร็วที่สุด หรือให้นั่งรอในพื้นที่(หน้าห้องเบอร์ 6) ที่จัดแยกไว้ห่างจากผู้ป่วยรายอื่นไม่น้อยกว่า 3 ฟุต ถ้ามีอาการไอ จาม แนะนำให้ผู้ป่วยใส่ surgical mask หรือใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกขณะไอ จาม
 - กรณีสงสัย SARS, ไข้หวัดนก (Avian Flu: AI), ไวรัสโคโรนา ให้รีบส่งไปยังห้องตรวจที่กำหนดโดยโทรศัพท์แจ้งให้หน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยทราบก่อนส่งผู้ป่วย รวมทั้งให้ผู้ป่วยใส่ Surgical Mask และปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการสงสัยไข้หวัดนก (WP-ICC-013) และแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการระบบทางเดินหายใจรุนแรง (SARS) (WP-ICC-012)
- จ. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transport of patients)
1. จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่วินิจฉัยหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อให้น้อยที่สุด ยกเว้น กรณีที่จำเป็นซึ่งไม่สามารถทำที่ห้องผู้ป่วยได้ เช่น การตรวจพิเศษต่างๆ
 2. หากจำเป็นต้องใช้ลิฟท์ ให้ใช้ลิฟท์ A3 หลังจากออกจากลิฟท์ แล้วพนักงานที่ทำกรเคลื่อนย้ายทำการล๊อคลิฟท์แล้วตามแม่บ้าน ขึ้นนั้นๆ มาทำความสะอาดลิฟท์

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 11/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

3. ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสมตามข้อบ่งชี้ เช่น ให้ผู้ป่วยใส่ Surgical mask, ใช้ผ้าสะอาดคลุมผิวหนังบริเวณที่มีการติดเชื้อ หรือมีการระบายของเหลว (drainage)
4. แจ้งให้หน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไปรับทราบก่อน เพื่อดำเนินการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเหมาะสม
 - หากต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล ต้องแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการเคลื่อนย้ายและหน่วยงานภายนอกที่จะรับผู้ป่วยทราบด้วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - แจ้งให้ผู้ป่วย และญาติทราบเหตุผลและความจำเป็นในการใช้เครื่องป้องกันร่างกายและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย และญาติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- จ. มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental measures) การทำความสะอาดและทำลายเชื้อห้องผู้ป่วย พื้นผิว สิ่งของเครื่องใช้ให้ปฏิบัติตาม Standard Precautions โดยปฏิบัติตามแนวทาง เรื่อง การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ (WP-ICC-008)
- ข. สิ่งของและอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย (Patient care equipment and instruments/ devices) อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย แล้วควรบรรจุลงในภาชนะ หรือถุงเพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม หากจะนำกลับมาใช้ใหม่ต้องนำไปผ่านกระบวนการทำความสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อตามแนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง การทำความสะอาด ทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือทางการแพทย์ (HP-ICC-009)
- ข. การจัดการผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย (Textiles and laundry) ผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยกลุ่ม Transmission Based-Precautions ให้ทั้งเป็นผ้าเบื่อนติดเชื้อ โดยปฏิบัติตามนโยบาย เรื่อง การจัดการผ้าเบื่อน (HP-ICC-007) ซึ่งมีหลักสำคัญในการปฏิบัติดังนี้

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)		
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001 (Document No.) :		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567 (Issued Date) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	01	หน้า/จำนวนหน้า: 12/ 30 (Page No.) :

- ไม่ละบัดผ้าหรือทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย
- อย่าให้ผ้าเปื้อนสัมผัสกับร่างกายหรือเสื้อผ้าของบุคลากร
- แยกผ้าเปื้อนติดเชื้อออกจากผ้าอื่น เมื่อส่งซักจะได้เข้าซักเครื่องซักผ้าติดเชื้อได้เลย ไม่ต้องคัดแยกอีก


ฉ. การจัดการขยะ (Solid waste) ขยะที่เกิดจากกิจกรรมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องแยก ถือเป็นขยะติดเชื้อทั้งหมด โดยปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ HP-ICC-011

ญ. อุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร (Dishware and eating utensils) ล้างด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำร้อนตามแนวทางปฏิบัติที่ใช้กับผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากมีประสิทธิภาพเพียงพอต่อการทำความสะอาดจาน ชาม และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร ไม่จำเป็นต้องใช้มาตรการพิเศษสำหรับอุปกรณ์ที่ใช้รับประทานอาหาร (เช่น จาน ชาม ช้อน แก้ว) แต่ถ้าไม่มีอุปกรณ์ทำความสะอาดอย่างเพียงพอ ให้ใช้อุปกรณ์แบบใช้แล้วทิ้ง (Disposable)

แนวทางปฏิบัติในการแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions)

หลักทั่วไปในการแยกผู้ป่วย (General principles)

- ใช้ Standard Precautions ร่วมกับ Transmission-Based Precautions ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือมีเชื้อโรคเจริญเติบโตอยู่ในร่างกาย ซึ่งเป็นเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายได้ง่าย หรือมีความสำคัญทางระบาดวิทยาตามที่ระบุใน Appendix A
- ขยายระยะเวลาการใช้มาตรการแยกผู้ป่วยบางกลุ่ม (Extend duration Transmission-Based Precautions) เช่น ผู้ป่วยกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ และป่วยเป็นโรคกลุ่มที่ต้องใช้ Droplet Precautions ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ หรือแพทย์เจ้าของไข้


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 13/ 30 (Page No.) :

1. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Airborne Precautions : AP)

เป็นหลักปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายทางอากาศ ซึ่งเชื้อโรคที่มีอนุภาคเล็กกว่า 5 ไมครอน ซึ่งสามารถลอยอยู่ในอากาศได้เป็นเวลานาน ติดต่อกันได้โดยการสูดหายใจ เช่น วัณโรค ปอดระยะแพร่เชื้อ ((Active Pulmonary TB) โรคหัด (Measles) สุกใส (Chickenpox/ Varicella), ฐูลวัด, SARS, Anthrax (aerosolized), โรคฝีดาษ/ไข้ทรพิษ (Small pox) , Viral Hemorrhagic Fevers (VHF): Ebola/ lassa , ไข้หวัดนก (Avian Influenza) (ศึกษาเพิ่มเติมใน Appendix A)

ข้อปฏิบัติ : ใช้หลัก Standard Precautions ร่วมกับการปฏิบัติต่อไปนี้

1. ติดสัญลักษณ์การแยกผู้ป่วย สีแดง ที่ป้ายชื่อบนแฟ้มผู้ป่วยใน และป้ายหน้าห้องผู้ป่วย และแจ้งพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ โทร.1312 นอกเวลาทำการแจ้งเวรตรวจการพยาบาล
2. ผู้ป่วยตรวจที่ห้องตรวจแยกโรคระบบทางเดินหายใจ ที่แผนกศัลยกรรมกระดูก ห้องเบอร์6 กรณี Admit ให้นอนที่ห้อง2410(4B) ,ห้องICU9(ICU) หากห้องเต็มพิจารณาให้นอนห้องเดี่ยวได้ (ยกเว้น SARS, ไข้หวัดนก, อีโบล่า โรงพยาบาลศิริเวชสายไหมไม่มีนโยบาย Admit ให้แจ้งกรมควบคุมโรคที่ เบอร์โทร 1422 (ตลอด 24 ชั่วโมง) เพื่อประสานหน่วยงานที่ต้องรับส่งต่อผู้ป่วย
3. บุคลากรสวมผ้าปิดปากและจมูกที่สามารถกรองเชื้อโรคได้อย่างละเอียด (Particular mask/ N95) โดยใส่ให้ถูกต้องมิดชิดและใส่เสื้อกาวน์ เมื่อต้องเข้าไปให้การพยาบาลหรือดูแลผู้ป่วย
4. ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องโดยไม่จำเป็น ถ้าจำเป็นต้องเคลื่อนย้าย ให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากและจมูก (Surgical mask) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค (ใช้ลิฟท์ A3 หลังจากออกจากลิฟท์ แล้วพนักงานที่ทำการเคลื่อนย้ายทำการลือคลิฟท์แล้วตามแม่บ้าน ขึ้นนั้นๆ มาทำความสะอาดทันที)
5. แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ผ้า หรือกระดาษเช็ดหน้าปิดปากและจมูก ขณะไอ จาม และให้บ้วนเสมหะลงในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 14/ 30
		(Page No.) :

6. แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ญาติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย และควรจำกัดการเยี่ยม โดยเฉพาะผู้ที่มีโอกาสติดโรคได้ง่าย เช่นเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ไม่ควรเข้าเยี่ยม
7. ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลหรือหลังการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยทุกครั้ง
8. อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีการปนเปื้อนเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย ให้ปฏิบัติตามแนวทาง เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับเครื่องมือทางการแพทย์ (HP-ICC-009)
9. พื้นห้อง พื้นหอผู้ป่วย เตียงผู้ป่วย อุปกรณ์เครื่องมือภายในห้อง ให้เช็ดทำความสะอาดตาม (WP-ICC-008) เรื่อง การทำความสะอาดอาคารสถานที่
10. หลังจำหน่ายผู้ป่วย ทำความสะอาดห้อง และอุปกรณ์ภายในห้องตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การใช้ห้อง Negative Pressure Room (WP-ICC-018)
11. หลังจำหน่ายผู้ป่วยถอดผ้า màn รอบเตียงผู้ป่วยออกซักทำความสะอาด


2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางละอองเสมหะ (Droplet Precautions: DP)

เป็นหลักปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ซึ่งเชื้อโรคมีอนุภาคใหญ่กว่า 5 ไมครอน สามารถแพร่กระจายโดยปะปนมากับละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วย ขณะพูด ไอ จามอาจติดต่อได้ขณะทำหัตถการที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย โรคที่ติดต่อทางละอองเสมหะ ได้แก่ Diphtheria, Pertussis (ไอกรน) Group A Streptococcal pneumonia, H. influenza, Mycoplasma pneumonia, Pneumonic plague, Neisseria meningitides (ไข้กาฬหลังแอ่น), ไข้ดำแดง (Scarlet fever) นอกจากนี้ยังมีกลุ่มโรคติดเชื้อไวรัส ได้แก่ หัดเยอรมัน (Rubella/ German measles), คางทูม (Mump), Adenovirus, ไข้หวัดใหญ่ (Influenza), ไวรัส RSV, โควิด-19 (COVID-19), ฝีดาษลิง (Monkeypox) เป็นต้น และเนื่องจากมักไม่มีการตรวจเสมหะแยกเชื้อในผู้ป่วยปอดอักเสบทุกราย จึงกำหนดให้ใช้ Droplet Precautions ในผู้ป่วยทุกรายที่แพทย์วินิจฉัยหรือสงสัยว่าเป็นปอดอักเสบ)

ข้อปฏิบัติ : ใช้หลัก Standard Precautions ร่วมกับการปฏิบัติต่อไปนี้

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 15/ 30
		(Page No.) :

1. ติดสัญลักษณ์การแยกผู้ป่วย สีฟ้า ที่ป้ายชื่อบนแฟ้มผู้ป่วยใน และป้ายหน้าห้องผู้ป่วย
2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก (Single room) ไม่ปะปนกับผู้ป่วยรายอื่นหากจำเป็นต้องให้อยู่รวมกัน ควรปฏิบัติ ดังนี้
 - a. จัดให้ผู้ป่วยที่อาการไอ และมีเสมหะอยู่ห้องเดียว เป็นลำดับแรก
 - b. หากต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอื่น ผู้ป่วยนั้นควรเป็นโรคเดียวกัน
 - c. หลีกเลี่ยงการให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้อยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน
 - d. เปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือระหว่างสัมผัสผู้ป่วยแต่ละรายในห้องเดียวกันแม้ว่าจะเป็นโรคเดียวกันก็ตาม
 - e. หากมีความจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ให้แยกโซนผู้ป่วยผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ กับโซนผู้ป่วยทั่วไป และแยกโซนห้องน้ำ หากไม่สามารถทำได้ให้พิจารณาแยกสลับเวลาการใช้ห้องน้ำและทำความสะอาดหลังจากช่วงเวลาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อใช้ห้องน้ำทันที (กรณี โควิด-19) หากต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นผู้ป่วยต้องเป็นโรคเดียวกันเท่านั้น กรณีฝีดาษลิง(Monkeypox) ควรจัดให้อยู่ห้องเดียวเท่านั้น)
3. ใส่ผ้าปิดปากและจมูกชนิดธรรมดา (Surgical mask) เมื่อเข้าไปในห้องผู้ป่วย
4. สวมเสื้อกาวน์เมื่อต้องทำหัตถการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย ซึ่งมีความเสี่ยงต่อสัมผัสเสมหะ น้ำมูก น้ำลายผู้ป่วย
5. สวมถุงมือเมื่อจะสัมผัสเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย เช็ด สารคัดหลั่ง ของผู้ป่วย
6. ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาล หรือจับต้องอุปกรณ์เครื่องใช้ที่ใช้กับผู้ป่วย และหลังถอดถุงมือทันที


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 16/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

7. ไม่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น หากต้องเคลื่อนย้ายให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากปิดจมูก (Surgical mask) โดยใช้ลิฟท์ A3 หลังจากออกจากลิฟท์ แล้วพนักงานที่ทำ การเคลื่อนย้ายทำการลือคลิฟท์แล้วตามแม่บ้าน ขึ้นนั้นๆ มาทำความสะอาดทันที
8. แนะนำผู้ป่วยใช้ผ้าหรือกระดาษเช็ดผ้าปิดปากและจมูก ขณะไอ จาม และบ้วน เสมหะในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด
9. แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ญาติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยคือ ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูก เมื่อเข้าใกล้ผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร ล้างมือหลังจับต้องผู้ป่วยหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ที่ ใช้กับผู้ป่วย งดเยี่ยมในกรณีผู้ป่วย โควิดไวรัส และ ฝีดาษลิง โดยใช้ VDO call แทน
10. การทำความสะอาดพื้นห้อง เตียงผู้ป่วย ให้เช็ดทำความสะอาดตามปกติ
11. อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ที่นำกลับมาใช้ซ้ำ ให้ปฏิบัติตามแนวทาง การทำ ความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในเครื่องมือและอุปกรณ์ ทางการแพทย์(HP-ICC-009)
12. หลังจำหน่ายผู้ป่วยถอดผ้ามาครอบเตียงผู้ป่วยออกซักทำความสะอาด

3. การแยกเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อทางการสัมผัส (Contact Precautions : CP)

เป็นการแยกเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ ที่แพร่กระจายหรือติดต่อจากการสัมผัส ตามที่ ระบุใน Appendix A เช่น สุกใส, แผลติดเชื้อ รวมทั้งแผลกดทับที่มีการติดเชื้อ (Infected wound และ Pressure sore), ฝีดาษลิง(Monkeypox), งูสวัด (Herpes zoster), เริม (Herpes simplex), RSV, Rotavirus, หัดเยอรมันที่ เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital rubella) เป็นต้น ข้อปฏิบัติใช้ Standard Precautions ร่วมกับ

1. ติดสัญลักษณ์การแยกผู้ป่วย สีเขียว ที่ป้ายชื่อบนแฟ้มผู้ป่วยใน และป้ายหน้าห้อง ผู้ป่วย
2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก (ห้องเดี่ยว) หากไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรปฏิบัติดังนี้
 - a. จัดให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อทางการสัมผัสด้วยโรคเดียวกัน หรือเชื้อโรคชนิดเดียวกัน อยู่ห้องเดียวกัน
 - เปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือทุกครั้งในการสัมผัสผู้ป่วย


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 17/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

แต่ละรายในห้องเดียวกัน

- กรณีผู้ป่วยนอก: ควรรีบให้ผู้ป่วยได้เข้าห้องตรวจโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ หรือจำกัดพื้นที่รอตรวจ
- สวมถุงมือเมื่อต้องสัมผัสผู้ป่วย หรืออุปกรณ์ของใช้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- สวมเสื้อคลุม (Gowns) เมื่อต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หรือคาดว่าจะต้องสัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย เช่น อุจจาระ, หนองจากแผล, Colostomy หรือเมื่อต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันไม่ให้เสื้อผ้าของบุคลากรสัมผัสกับผู้ป่วย
- ถอดถุงมือและเสื้อคลุมทันทีหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละครั้ง และล้างมือทุกครั้งหลังถอดถุงมือและเสื้อคลุม
- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องใช้ผ้าสะอาดปกคลุมร่างกายหรือบริเวณที่มีเชื้อโรคเจริญเติบโต และใช้ลิฟท์ A3 หลังจากออกจากลิฟท์ แล้วพนักงานที่ทำการเคลื่อนย้ายทำการลือคลิฟท์แล้วตามแม่บ้าน ชั้นนั้นๆ มาทำความสะอาดทันที
- แยกอุปกรณ์ของใช้ของผู้ป่วยแต่ละราย ไม่ใช้รวมกันกับผู้ป่วยรายอื่น หากจะนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่นจะต้องทำความสะอาดและทำลายเชื้อก่อนทุกครั้ง
- ทำความสะอาดและทำลายเชื้อพื้นห้องและบริเวณที่ผู้ป่วยสัมผัสบ่อย เช่น ไม้กั้นเตียง (side rails), overbed table, โต๊ะข้างเตียง, ลูกบิดประตู โดยทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- หลังจำหน่ายผู้ป่วยถอดผ้ามาครอบเตียงผู้ป่วยออกซักทำความสะอาด

4. การแยกเพื่อป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำหรือมีการปลูกถ่ายอวัยวะ (Protective Isolation: PI)


เป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีโอกาสติดเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่น บุคลากรและผู้มาเยี่ยมรวมทั้งเชื้อโรคทั้งจากภายนอกร่างกายและภายในร่างกายผู้ป่วยเอง เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันโรค ผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn) ผู้ป่วย Steven Johnson และผู้ป่วยที่มี

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 18/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

เม็ดเลือดขาวต่ำ (Granulocytopenia) โดยมีจำนวน Neutrophil ต่ำกว่า 500 ตัว/ ลบ.ม. หรือ เม็ดเลือดขาว (WBC) ต่ำกว่า 1000/ลบ.ม. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ใช้แนวทางต่อไปนี้ร่วมกับแนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง WP-ICC-017

ข้อปฏิบัติ : ใช้หลัก Standard Precautions ร่วมกับ

1. ติดสัญลักษณ์การแยกผู้ป่วย สีม่วง ที่ป้ายชื่อบนแฟ้มผู้ป่วยในและป้ายหน้าห้องผู้ป่วย
2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องเดี่ยว ปิดประตูห้องตลอดเวลา และเป็นห้องที่ไม่มีพรม
3. ไม่ควรให้ผู้ป่วยอยู่นอกห้องเป็นเวลานาน หากจำเป็นต้องออกไปตรวจหรือกิจกรรมใดๆ ควรใช้ระยะเวลาสั้นที่สุด
4. อาหารต้องปรุงสุก ดื่มน้ำต้มสุกหรือน้ำที่ผ่านการกรองสะอาด งดผักสด ผลไม้สด และไข่ลวก สำหรับภาชนะใส่อาหาร ไม่จำเป็นต้องแยก
5. ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ก่อนให้การพยาบาลและทำหัตถการทุกครั้ง
6. ใส่ผ้าปิดปากและจมูกชนิดธรรมดา(surgical mask) เมื่อเข้าไปในห้องผู้ป่วย
7. สวมเสื้อคลุม (Gown) สะอาด ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เช่น เช็ดตัวผู้ป่วย ทำแผลที่เสื่อผ้าบุคลากรอาจ สัมผัสกับผู้ป่วย สำหรับเสื้อคลุมปลอดเชื้อใช้ในกรณีที่ต้องทำหัตถการปลอดเชื้อหรือทำหัตถการสัมผัสใกล้ชิดในผู้ป่วยแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือ Steven Johnson syndrome ที่มีผิวหนังถลอกมาก ผู้ป่วยที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยเปลี่ยนทันทีหลังใช้งาน (เสื้อคลุมปลอดเชื้อจะไม่นำกลับมาใช้ ต่อจนกว่าจะผ่านกระบวนการทำความสะอาดแล้ว)
8. ใช้เครื่องป้องกันร่างกายเมื่อมีข้อบ่งชี้ตามหลัก Standard Precautions
9. เครื่องวัดความดันโลหิต และ Stethoscope แยกไว้ใช้สำหรับผู้ป่วยห้องแยก โดยเฉพาะ ไม่ใช้ปะปนกับผู้ป่วยรายอื่น หูฟังควรเช็ดด้วยแอลกอฮอล์หรือแผ่นฆ่าเชื้อ(V-Wipes)ทุกครั้งหลังการใช้งาน

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 19/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

10. อุปกรณ์เครื่องมือที่จะนำกลับมาใช้ใหม่ ให้ปฏิบัติตามแนวทาง เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ / เครื่องมือทางการแพทย์ (HP-ICC-009)

11. ผู้เข้าเยี่ยม

- จำกัดคนเข้าเยี่ยมห้ามผู้ที่เป็โรคติดเชื้อ (เช่น ไข้หวัดมีแผลติดเชื้อตามร่างกาย) เข้าเยี่ยมผู้ป่วย
- กรณีผู้ป่วยอาการหนัก อ่อนเพลีย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ อนุญาตให้มีญาติอยู่เฝ้าได้ โดยแนะนำวิธีปฏิบัติกับ ผู้ป่วยและญาติ
- ห้ามนำดอกไม้สดเข้าเยี่ยม และห้ามมีดอกไม้สดและต้นไม้ที่อยู่ในห้องผู้ป่วย
- แนะนำเข้าเยี่ยมล้างมือก่อนและหลังเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

5. การแยกผู้ป่วยเชื้อดื้อยา (Multidrug-Resistance Precautions : MP)

เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา ใช้ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา(Infection) หรือมีเชื้อดื้อยาเจริญเติบโตอยู่ในร่างกาย (Colonization) มาตรการนี้ใช้ในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากแบคทีเรียที่ดื้อต่อยาที่ใช้เป็นหลักในการรักษา ทำให้ยาอื่นมาทดแทนได้ยาก หรือยังไม่มี หรือต้องเปลี่ยนไปใช้ยาซึ่งมีราคาแพงกว่ายาเดิมมากในการรักษาใช้แนวทางปฏิบัติในผู้ป่วยที่ตรวจพบว่ามึเชื้อโรค ต่อไปนี้

1. MRSA : Methicillin Resistance Staphylococcus Aureus

2. ESBL

3. Carbapenem-resistant-Enterobacteriaceae


4. Vancomycin-resistant-Enterococcus)

5. Acinetobacter baumannii


6. Stenotrophomonas maltophilia ที่ดื้อต่อยา Co-trimoxazole และ Levofloxacin

วิธีการปฏิบัติ ใช้ Standard Precautions และ Contact Precautions ร่วมกับ

1. ติดสัญลักษณ์สีเหลือง ที่ป้ายชื่อผู้ป่วยหน้าแฟ้ม และป้ายหน้าห้องผู้ป่วย

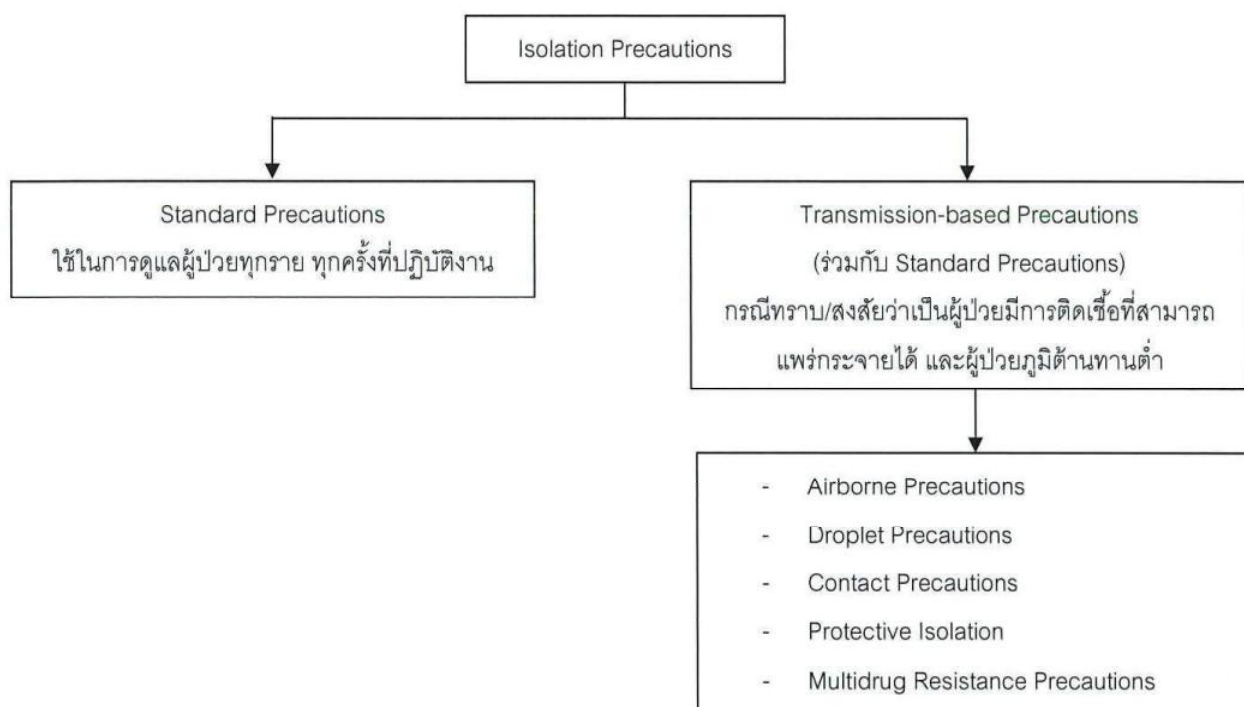
 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย (Document Type) : Hospital Policy (HP)	
	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001 (Document No.) :	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567 (Issued Date) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	01 หน้า/จำนวนหน้า: 20/ 30 (Page No.) :


2. สวมผ้าปิดปากและจมูก เมื่อทำหัตถการที่อาจมีสารคัดหลั่งกระเด็น เช่น การดูดเสมหะ, การใส่ท่อช่วยหายใจ, การฉีดล้างแผล (Wound irrigation) รวมทั้งการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่มีโอกาสเกิดการกระเด็นของเสมหะ เลือด หรือสารคัดหลั่ง และเมื่อต้องทำหัตถการบริเวณที่มีเชื้อดื้อยาเจริญเติบโตอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น การทำแผลที่มีเชื้อดื้อยา
3. ไม่แนะนำให้ใช้ผ้าปิดปากและจมูกในการดูแลทุกครั้งที่ใช้ในห้องผู้ป่วย ควรใช้เมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น พบเชื้อดื้อยาในระบบทางเดินหายใจ, ทำหัตถการที่อาจมีการกระเด็นของสารคัดหลั่ง
4. สวมเสื้อกาวน์สะอาด เมื่อสัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิด หรือมีโอกาสสัมผัสสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย
5. ล้างมือด้วยสบู่ฆ่าเชื้อ (Hygienic Hand Washing) ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ก่อนและหลังการพยาบาล
6. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 - หลีกเลี่ยงการเคลื่อนย้ายโดยไม่จำเป็น หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายควรทำเป็นรายสุดท้าย
 - แจ้งหน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไปรับทราบล่วงหน้า เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - ใช้ผ้าสะอาดผืนใหม่คลุมร่างกายผู้ป่วย ห้ามใช้ผ้าห่มหรือผ้าที่ใช้ในห้องผู้ป่วย
 - การใช้เครื่องป้องกันร่างกายให้พิจารณาว่าผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางใด และใช้ตามหลัก Standard Precautions
 - ใช้ลิฟท์ A3 หลังจากออกจากลิฟท์ แล้วพนักงานที่ทำการเคลื่อนย้ายทำการลือคลิฟท์แล้วตามแม่บ้าน ชั้นนั้นๆ มาทำความสะอาดทันที
 - ควรนัดเวลาให้เหมาะสม ไม่ควรให้ผู้ป่วยไปรอนาน
 - อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001
	(Document No.) :
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567
	(Issued Date) :
	ครั้งที่แก้ไข: 01
	(Revision) : หน้า/จำนวนหน้า: 21/ 30 (Page No.) :

- บุคลากรที่นำส่งผู้ป่วยต้องล้างมือทุกครั้ง
 - หากผู้ป่วยต้องอยู่ใน Recovery room ควรแยกห่างจากผู้ป่วยรายอื่น
7. แนะนำญาติหรือผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้ง
 8. แยกอุปกรณ์ของใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย ไม่ใช้ร่วมกับผู้ป่วยรายอื่น หากจะนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่นต้องทำความสะอาดและทำลายเชื้อก่อนทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ชนิดที่ใช้แล้วทิ้ง (Disposable) หากสามารถปฏิบัติได้
 9. ทำความสะอาดและทำลายเชื้อพื้นห้อง และบริเวณที่ผู้ป่วยสัมผัสบ่อย เช่น ไมกั้นเตียง, โต๊ะข้างเตียง, ห้องน้ำ, Overbed table, ลูกบิดประตู โดยเช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
 10. หลังจำหน่ายผู้ป่วยต้องถอดผ้ามาครอบเตียงผู้ป่วยออกซักทำความสะอาด

7. Flow Chart กระบวนการทำงาน (ถ้ามี)



 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 22/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

8. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม


1. ใช้ Standard Precautions ร่วมกับ Transmission-based Precautions ทุกครั้ง
2. ยุติการมาตรการแยกผู้ป่วย/ Transmission-based Precautions เมื่อ
 - ผลการตรวจวินิจฉัยยืนยันได้ว่าผู้ป่วยด้วยโรคอื่น ซึ่งไม่อยู่ในขอบเขตการแยกผู้ป่วย
 - ครบกำหนดเวลาการแยกผู้ป่วยแต่ละประเภทตามที่กำหนดใน Appendix A
3. ขณะที่ผู้ป่วยอยู่ใน Negative Pressure Room ควรงดเฝ้าผู้ป่วย และจำกัดการเยี่ยมเท่าที่จำเป็น

9. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

หน่วยงานจะกำหนดวิธีการและผู้รับผิดชอบในการเฝ้าติดตามและการวัดผลกระบวนการ/ การบริการตามเวลาที่กำหนดอย่างเหมาะสม และปฏิบัติการแก้ไขป้องกันเมื่อผลการเฝ้าติดตามการวัดไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

10. เอกสารอ้างอิง


1. HP-ICC-018 เรื่อง การล้างมือ (Hand Hygiene)
2. HP-ICC-007 เรื่อง การจัดการผ้าเปื้อน (Dirty Linen Management)
3. HP-ICC-006 เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน Standard Precautions
4. WP-ICC-017 เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ
5. WP-ICC-007 เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย
6. WP-ICC-008 เรื่อง การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่
7. HP-ICC-009 เรื่อง การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์
8. HP-ICC-011 เรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ (Infectious Waste Management)
9. WP-ICC-013 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการสงสัยไข้หวัดนก (Avian Influenza)
10. WP-ICC-012 เรื่อง แนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน
11. WP-ICC-018 เรื่อง การใช้ห้อง Negative Pressure Room
12. Doncaster and Bassetlaw Hospitals NHS. Isolation Policy. Infection Control Team, 2005
13. Siegel J.D., Rhinehart E., Jackson M., Chiarello L., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings.

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 23/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

14. <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>
15. Siegel J.D., Rhinehart E., Jackson M., Chiarello L., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2006 Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings. <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ar/mdroGuideline2006.pdf>
16. Somerset Primary Care Trust NHS. Isolation Policy. 2007
17. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. 2546

11. แบบฟอร์มอ้างอิง/บันทึกทำลาย

- ไม่มี


 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 24/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

12. ภาคผนวก

	ห้องแยก	ผ้าปิดปาก-จมูก	เสื้อคลุม	ถุงมือ	หมายเหตุ
Air – borne	+	+ (N95)	+	±	ห้องตรวจแยกโรค เบอร์ 6 (OPD คลินิกกรรม กระดูก) , 2410(4B) และ ICU9(ICU)
Droplet	±	+ (Surgical mask)	±	±	- ถ้าไม่สามารถแยกห้องได้ให้แยกเตียง หากต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ผู้ป่วยนั้นควรเป็นโรค เดียวกัน
Contact	+	±	+	+	- ถ้าไม่สามารถแยกห้องได้ให้แยกเตียง หากต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ผู้ป่วยนั้นควรเป็นโรค เดียวกัน


ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
Abscess								
- not draining	-	-	-	-	-	-	-	-
- draining	-	-	✓	-	±	+	จนกว่าจะหาย	-
Adenovirus (respiratory infections in pediatrics)	-	✓	✓	+	±	+	จนกว่าจะออกจาก รพ.	ห้องเดียว ± ผู้ป่วยโรคเดียวกันอยู่ ห้องเดียวกันได้
AIDS	-	-	+	-	±	±	ตลอดไป	-
Amoebiasis								
- dysentery	-	-	+	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว ±

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 25/ 30 (Page No.) :


ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
- liver abscess	-	-	-	-	-	-	-	-
Anthrax								
- cutaneous	-	-	+	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
- pulmonary	-	-	+	+	±	±	จนกว่าจะหาย	-
Ascariasis	-	-	+	-	-	-	-	-
Bronchiolitis	-	✓	-	±	-	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดี่ยว + ปรณที่สงสัยว่าเกิดจากเชื้อไวรัส
Bronchitis		✓	-	±	-	±	จนกว่าจะหาย	-
Burns	-	-	✓	+	+	+	จนกว่าแผลแห้ง	ห้องเดี่ยว +
Campylobacter gastroenteritis	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าเชื้อหมด	-
Cellulitis								
- intact skin	-	-	-	-	-	-	-	-
- draining	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	-
Chancroid	-	-	✓	-	-	+	-	-
Chicken pox	✓	-	✓	+	+	+	จนกว่าตุ่มน้ำแห้ง	ห้องแยกเบอร์ 6 (OPD ศัลยกรรมกระดูก), 2410 และห้อง ICU9
Chlamydia trachomatis infection	-	-	✓	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
Cholera	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าเชื้อหมด	ห้องเดี่ยว +
Common cold								
- adult	-	✓	-	✓	-	-	-	-
- infant	-	✓	-	✓	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดี่ยว +

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข: (Revision) :	01	หน้า/จำนวนหน้า: 26/ 30


ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
Conjunctivitis	-	-	✓	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
Coxsackie virus disease	-	-	✓	-	±	±	7 วันแรก	ห้องเดียว +
Croup	-	✓	✓	±	-	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Covid	-	✓	±	+	±	±	5วันหลังจากมีอาการ	ห้องเดียว + ผู้ป่วยโรคเดียวกันอยู่ห้องเดียวกันได้
Dermatophytosis (ring worm)	-	-	✓	-	-	±	-	-
Diarrhea	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	
Diphtheria								
- pharyngeal	-	✓	-	+	±	±	จนกว่าเชื้อหมด	ห้องเดียว +
- cutaneous	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าเชื้อหมด	ห้องเดียว +
Ebola viral infection	-	-	✓	-	±	+	จนกว่าเชื้อหมด	Refer
Encephalitis : Japanese B	-	-	-	-	-	-	-	ป้องกันและควบคุมตามชนิดของเชื้อก่อโรค
Enterocolitis	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Epiglottitis	-	✓	-	+	-	±	24 ชั่วโมงแรกของการให้ยา	ห้องเดียว +
Food poisoning - salmonella	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Gonococcal ophthalmitis	-	-	✓	-	-	±	24 ชั่วโมงหลัง ให้ยา	ห้องเดียว +
Hand, foot and mouth disease	-	✓	✓	±	±	±	7 วันแรก	ห้องเดียว +
Hepatitis B	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าเชื้อหมด	ห้องเดียว +/-

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย	
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)	
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001	
	(Document No.) :	
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567	
	(Issued Date) :	
	ครั้งที่แก้ไข:	01
	(Revision) :	หน้า/จำนวนหน้า: 27/ 30
		(Page No.) :


ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
Herpangina	-	-	✓	-	±	±	7 วันแรก	ห้องเดียว +
Herpes simplex								
- encephalitis	-	-	-	-	-	-	-	-
- disseminated	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
- mucocutaneous	-	-	-	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
- neonatal	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Herpes zoster								
- disseminated	✓	-	✓	+	+	+	จนกว่าจะหาย	ห้องแยกเบอร์ 6 , 2410 และ ICU09
- in normal patient	✓	-	-	-	-	±	จนกว่าตุ่มน้ำแห้ง	ห้องเดียว +
Impetigo	-	-	✓	-	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
Influenza	-	✓	-	+	-	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Lassa fever	-	-	✓	+	+	+	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Leptospirosis	-	-	-	-	-	±	จนกว่าจะออกจากโรงพยาบาล	-
Lice	-	-	✓	-	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
Marburg virus disease	-	-	✓	+	+	+	จนกว่าจะหาย	Refer
Measles	✓	-	-	+	+	+	4วันหลังผื่นขึ้น	อยู่ห้องแยก เบอร์ 6 ,2410 และห้อง ICU09
Melioidosis	-	-	-	-	-	-	-	-
Monkeypox		✓	✓	+	+	+	21 วันหลังจากเริ่มมีอาการหรือทุกรอยโรคตกสะเก็ดและสะเก็ดหลุด มีผิวหนังปกติ	อยู่ห้องแยก 2410,ICU1, ICU2,ICU9 หรือห้องเดียว
Meningitis								

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 28/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
- viral	-	✓	-	-	±	±	7 วันแรก	ห้องเดียว +
- Haemophilus influenzae	-	✓	-	+	-	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
- Meningococcal	-	✓	-	+	-	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
Meningococccemia	-	✓	-	+	-	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
Multiple resistant bacteria								
- gastrointestinal	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
- respiratory	-	-	✓	±	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
- skin	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
- urinary	-	-	✓	-	-	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Mumps	-	✓	-	±	-	-	9 วันหลังจาก เริ่มบวม	ห้องเดียว +
Mycoplasma pneumonia	-	✓	-	±	±	-	-	-
Necrotizing enterocolitis	-	-	-	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Pertussis	-	✓	-	±	-	-	7 วันหลังรักษา	ห้องเดียว +
Pharyngitis								
- adult	-	✓	-	+	-	-	-	-
- children	-	✓	-	+	-	-	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Pinworm infection	-	-	-	-	-	-	-	-
Plague								
- bubonic	-	-	-	-	±	±	3วันหลังรักษา	-
- pneumonic	-	✓	-	+	±	±	3วันหลังรักษา	ห้องเดียว +
Pleurodynia	-	-	-	-	±	±	7 วันแรกของอาการ	ห้องเดียว +
Pneumonia								

 โรงพยาบาลสายไหม <i>Saimai Hospital</i>	ประเภท : นโยบาย		
	(Document Type) : Hospital Policy (HP)		
เรื่อง : การแยกผู้ป่วย (Subject) :	หมายเลขเอกสาร: HP-ICC-001		
	(Document No.) :		
แผนก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. (Department) :	วันประกาศใช้เอกสาร: 1 กุมภาพันธ์ 2567		
	(Issued Date) :		
	ครั้งที่แก้ไข:	01	หน้า/จำนวนหน้า: 29/ 30
	(Revision) :		(Page No.) :

ตารางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่มีโรคติดต่อได้ในโรงพยาบาล

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
- adult	-	✓	-	±	±	-	-	-
- infant	-	✓	-	±	±	-	-	ห้องเดียว +
Poliomyelitis	-	-	✓	-	±	±	7 วันแรก	ห้องเดียว +
Rabies	-	-	-	±	±	±	ตลอดไป	ห้องเดียว +
Rat-bite fever	-	-	-	-	-	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	-
Relapsing fever	-	-	-	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
Rubella	-	✓	-	±	-	-	7 วันแรก	ห้องเดียว +
- congenital	-	-	✓	-	+	+	ตลอดไป	ห้องเดียว +
Salmonellosis	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Scabies	-	-	✓	-	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
Shigellosis	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
Smallpox	✓	-	✓	+	+	+	จนกว่าจะหาย	Refer
Staphylococcal diseases								
- skin	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว ±
- enterocolitis	-	-	✓	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว ±
- pneumonia	-	-	-	-	±	±	48 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
- scalded skin syndrome	-	-	-	-	±	±	48 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดียว +
- toxic shock syndrome	-	-	-	-	±	±	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
แบคทีเรียดื้อยา								
- MRSA / MDR-GNB / ESBL+	-	-	✓	-	+	+	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +
- VRSA, VRE	-	-	✓	-	+	+	จนกว่าจะหาย	ห้องเดียว +

โรค	Additional Precautions			Protective Barrier			ระยะเวลา	หมายเหตุ
	Airborne	Droplet	Contact	Mask	Gown	Glove		
Streptococcal diseases								
- endometritis	-	-	-	-	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดี่ยว ±
- skin	-	-	✓	-	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดี่ยว ±
- pharyngitis	-	✓	-	-	-	-	-	ห้องเดี่ยว ±
- pneumonia	-	✓	-	±	±	±	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดี่ยว ±
- scarlet fever	-	✓	-	-	-	-	24 ชั่วโมงหลังรักษา	ห้องเดี่ยว ±
Syphilis : skin and mucous membrane	-	-	✓	-	-	±	24 ชั่วโมงหลังให้ยา	-
Trachoma	-	-	✓	-	-	±	จนกว่าจะหาย	-
Tuberculosis								
- pulmonary	✓	-	-	+	+	-	2 สัปดาห์หลังให้ยา	อยู่ห้องแยก เบอร์ 6 (แผนก ER ,2410 และห้อง ICU11)
- extrapulmonary	-	-	-	-	±	±		-
Typhus	-	-	-	-	-	-	-	-

FM-DCC-006-00

เอกสารแนบที่ 31

เอกสารการอบรมและทบทวนการป้องกันการติดเชื้อจากการ
ให้บริการอย่างถูกวิธี

การป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล

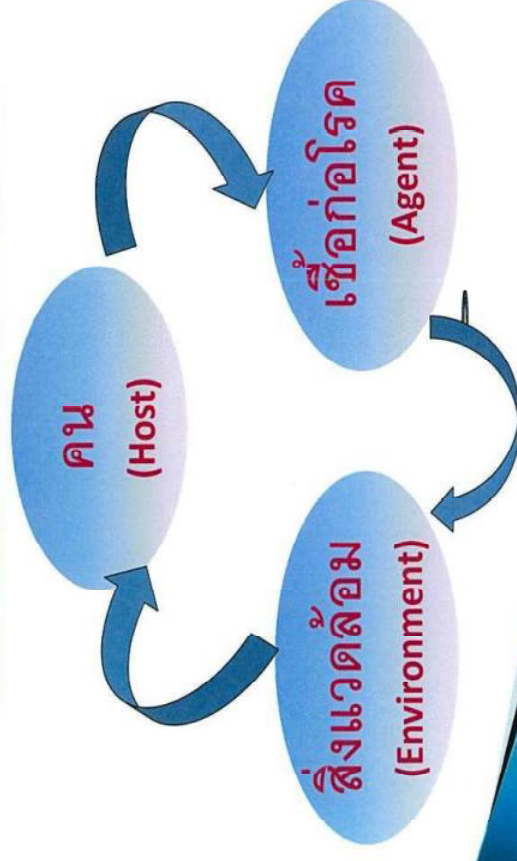
อะไร

ความปลอดภัยของผู้ป่วย

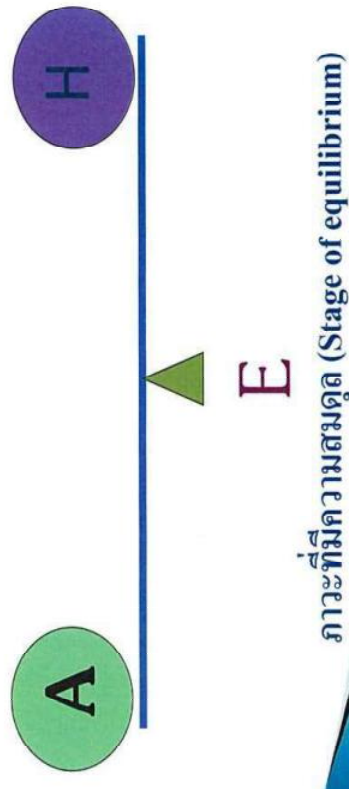
เพิ่มมุ่ง (จุดมุ่งหมาย) ป้องกันการติดเชื้อ



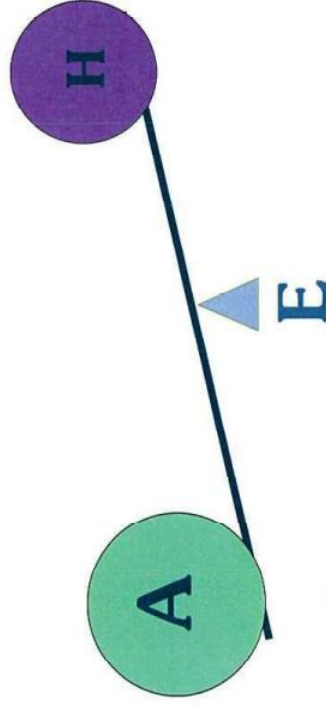
องค์ประกอบของการติดเชื้อในโรงพยาบาล



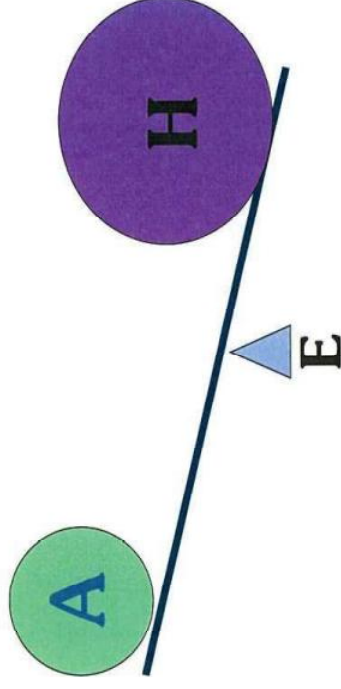
ปัจจัยสามทางวิทยาการระบาด
(Epidemiologic triad)



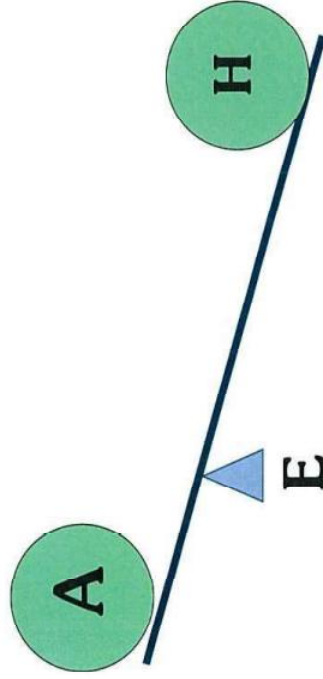
ภาวะที่มีความสมดุล (Stage of equilibrium)



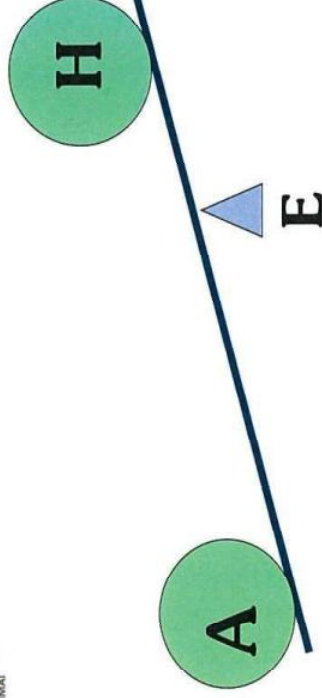
ความสามารถในการแพร่เชื้อของสิ่งทำให้เกิดโรคเพิ่มขึ้น



คนที่มีความไวในการเกิดโรคเพิ่มขึ้นในประชากร ได้แก่ คน
อ่อนแอ คนไม่รู้จักцин คนสูงอายุ หรือเด็กอ่อนเพิ่มขึ้น



การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทำให้ความไวของการติดเชื้อของ
ประชากรเพิ่มขึ้น ได้แก่ ฤดูฝนทำให้คนไม่สามารถออกไปนอกบ้าน
ได้ ต้องอยู่รวมกันหนาแน่น, ความแออัด, การระบายอากาศ, แสง
สว่าง, น้ำใช้, ขยะมูลฝอย, การรักษาที่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์
สอดใส่เข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยเป็นการเพิ่มโอกาสในการแพร่โรค



การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมช่วยสนับสนุนการแพร่กระจาย
ของเชื้อ ได้แก่ ฝนตก น้ำท่วมซึ่งเป็น การส่งเสริมการแพร่พันธุ์
ของยุง ยุงกัดคน

Standard Precaution

- ✿ ล้างมือ
- ✿ ถูมือ
- ✿ ฝาปิดปาก ปิดจมูก
- ✿ เสือกาวัน
- ✿ อุปกรณ์ของใช้ของผู้ป่วย
- ✿ การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม
- ✿ การแยกผ้า
- ✿ การแยกขยะ
- ✿ สุภาพของบุคลากร

Isolation Precautions

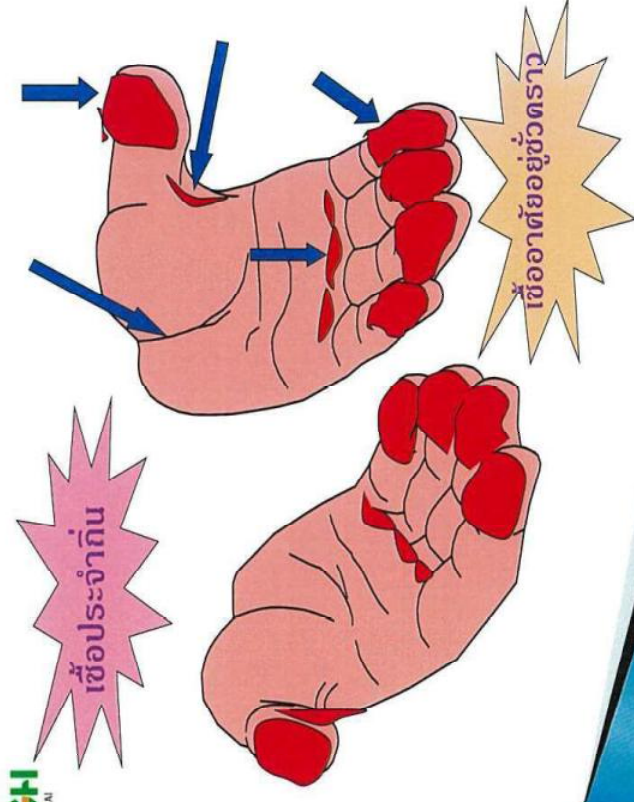
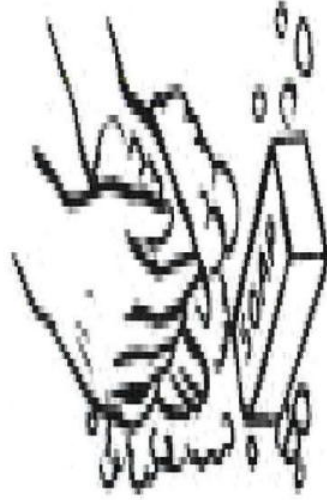
- ✿ การติดเชื้อที่แพร่กระจายทางอากาศ [Airborne Precautions]
- ✿ การติดเชื้อที่แพร่กระจายได้ทางละออง ในอากาศ [Droplet Precautions]
- ✿ การติดเชื้อที่แพร่กระจายให้อาการสัมผัส [Contact Precautions]
- ✿ การแยกผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา [Multi-Drug Resistance Precaution]
- ✿ แยกห้องป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ [Protective Isolation]

การติดเชื้อในโรงพยาบาล

ยังเป็นปัญหาของทุกโรงพยาบาล
ในประเทศไทย ดังนั้นการทำความ
สะอาดมือของบุคลากรจึงยังเป็นวิธีการที่
สำคัญ หนึ่งในการป้องกันการติดเชื้อ

ดังกล่าว

ล้างมือ



การล้างมือ

1. การล้างมือทั่วไป (Hygiene hand washing)

- ใช้สบู่ธรรมดา หรือสบู่เหลว
- ล้างมืออย่างน้อย 40-60 วินาที
- ใช้ผ้าแห้งสะอาดเช็ด

3. การล้างมือแห้ง (Alcohol hand rub)

- ใช้ในกรณีที่ล้างมือไม่เพียงพอ และต้องการล้างมือในกรณีเร่งด่วน หรือทำกิจกรรมต่อเนื่อง
- ล้างด้วย Alcohol hand rub
- ล้างมือไม่น้อยกว่า 20-30 วินาที และ
- รอจนกระทั่งมือแห้ง
- แต่มือต้องไม่เปื้อนเลือด หรือสารคัดหลั่ง

2. การล้างมือก่อนทำผ่าตัด (Surgical hand washing)

- ล้างมือทำผ่าตัด หรือทำคลอด
- ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ
- ล้างมือไม่น้อยกว่า 2-5 นาที
- เช็ดด้วยผ้าแห้งสะอาด



ไม่ใช้ Alcohol hand rub เมื่อเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง

ต้องล้างมือด้วยสบู่/Antiseptic hand wash



ขั้นตอนการล้างมือ 6 ขั้นตอน



หน้า



หลัง



ปั้น



ไป้ง

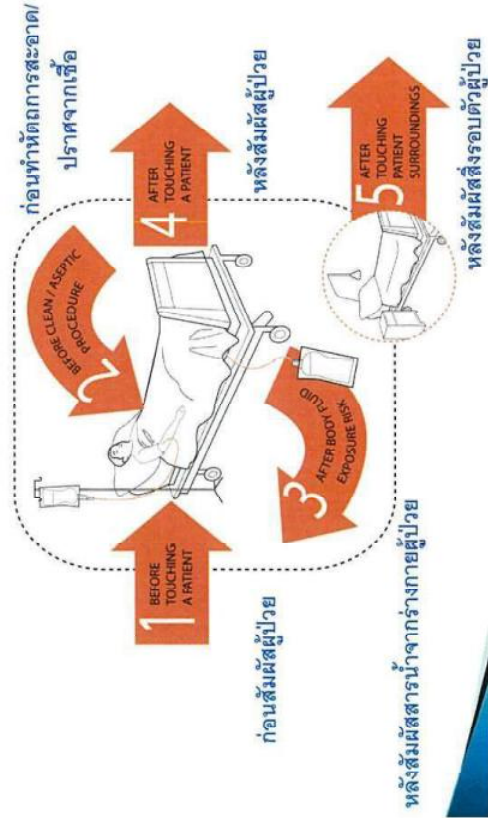


ปลาย



ปลาย

การล้างมือ My 5 Moment



ข้อแนะนำ

1. ไม่ควรสวมเครื่องประดับ เช่น นาฬิกา แหวน ฯลฯ
2. ไม่สวมถุงมือแทนการล้างมือ
3. การล้างมือควรทำให้ครบทุกขั้นตอน

My 5 Moment for hand hygiene

1. BEFORE PATIENT CONTACT



- ช่วยยกผู้ป่วยขึ้น-ลงเตียง
- bed bath
- วัด vital sign
- ตรวจร่างกายผู้ป่วย
- ก่อนปรับ IV rate
- feed อาหาร

My 5 Moment for hand hygiene

2. BEFORE

ASEPTIC TASK



- Oral/dental care
- หยอดตา
- ดูเสมหะ, ทำแผล จิตยา
- ใส่ท่อช่วยหายใจหรือหัตถการต่างๆ
- จัดยาหรือผสมยา
- หยิบจับ set sterile

My 5 Moment for hand hygiene

3. AFTER BODY FLUID

EXPOSURE RISK

- ล้างมือหลังสัมผัสเลือด สิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย
- ภายหลังถอดถุงมือ



My 5 Moment for hand hygiene

4. AFTER PATIENT

CONTACT



- ช่วยผู้ป่วยขึ้น-ลงเตียง
- อาบน้ำ วัด Vital sign
- ตรวจร่างกายผู้ป่วย
- เปลี่ยนผ้าปูเตียง
- ปรับ monitor setting
- เช็ดเตียง / โต๊ะข้างเตียง

My 5 Moment for hand hygiene

5. AFTER CONTACT

WITH PATIENT SURROUNDINGS



ล้างมือหลังสัมผัสอุปกรณ์
หรือ เฟอ์นิเจอร์ ที่อยู่ใน
ห้องหรือ รอบตัวผู้ป่วย(แม่
ไม่ได้สัมผัส ผู้ป่วย)

หลัก Isolation Precaution

AP

Airborne precaution

กรุณาติดต่อเคาน์เตอร์พยาบาลก่อนเยี่ยมผู้ป่วย

Airborne Precaution

- สวมหน้ากาก N-95 ก่อนเข้าห้อง
- สวมเสื้อกาวน์ ก่อนเข้าห้อง

ผู้ได้เยี่ยมกรุณาก่อนเยี่ยมจากก่อนเยี่ยม

CGH SAIMAI

-SARS
-MERS
-ไข้หวัดนก
-อีโบลา

-โรคติดต่อระยะแพร่กระจายเชื้อ
-หัด
-สุกใส

โรคที่เฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา

- ไวรัสโคโรนา(MERS-coV)
- ไข้หวัดนก (H5N1,H7N9)
- SARS(ปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ
- อีโบลา

DP

Droplet precaution

กรุณาติดต่อเคาน์เตอร์พยาบาลก่อนเยี่ยมผู้ป่วย

Droplet Precaution

- สวมหน้ากาก แอลกอฮอล์ หรือ น้ำ และ สบู
- สวมหน้ากาก ก่อนเข้าห้อง

ผู้ได้เยี่ยมกรุณาก่อนเยี่ยมจากก่อนเยี่ยม

CGH SAIMAI

-โรค Covid-19
-โรคไข้หวัดH1N1
-โรคไข้หวัดใหญ่
-หัดเยอรมัน
-คางทูม
-ไวรัส RSV
-ปอดอักเสบ



CPG COVID-19 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 27 วันที่ 18 เมษายน 2566

โดยความร่วมมือของคณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่าง ๆ และผู้แทนทีมแพทย์ที่ปฏิบัติงานในงานในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ได้ทบทวนและปรับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามข้อมูลวิชาการในประเทศ และต่างประเทศ

การปรับแนวทางเวชปฏิบัติ ฉบับนี้ มีประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ปรับการเฝ้าระวังในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง
2. ปรับเงื่อนไขของการให้ Long-acting Antibody (LAAB)

3. ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือ มีโรคร่วมสำคัญ

หรือ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบ (pneumonia)เล็กน้อยถึงปานกลางซึ่งไม่ส่งผลให้ oxygen

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง ได้แก่

- 1) อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป
- 2) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ
- 3) โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)
- 4) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- 5) โรคหลอดเลือดสมอง
- 6) โรคเบาหวาน (ไม่รวมเบาหวานที่รักษาหายแล้ว)
- 7) เบาหวาน
- 8) ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า 90 กก. หรือ BMI ≥ 30 กก./ตร.ม.)
- 9) ดับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)
- 10) ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (เป็นโรคที่อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดหรือยากดภูมิหรือ corticosteroid equivalent to prednisolone 15 มก./วัน มานาน 15 วัน ขึ้นไป)
- 11) ผู้ติดเชื้อไวรัส HIV CD₄ cell count น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.

4. ผู้ป่วยมีอาการที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia (resting O₂ saturation $\leq 94\%$) ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน 10 วัน

- a) แนะนำให้ remdesivir โดยเร็วที่สุดเป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก การติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
- b) ร่วมกับให้ corticosteroid ขนาดยา ดังตารางที่ 2

ฉบับปรับปรุงวันที่ 18 เมษายน 2566 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข และแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การรักษา COVID-19

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK หรือ RT-PCR ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก พิจารณาการและไม่แสดงอาการ แบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือเบสิค (Asymptomatic COVID-19)
 - ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ไม่ปฏิบัติตามตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย 5 วัน
 - ไม่ให้เข้าตัวไว้วัด เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง
2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)
 - ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ไม่ปฏิบัติตามตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย 5 วัน
 - ให้การดูแลรักษาตามอาการ ตามดุลยพินิจของแพทย์

ฉบับปรับปรุงวันที่ 18 เมษายน 2566 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข และแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตารางที่ 3 แนวทางการรักษาผู้ป่วย COVID-19

ผู้ป่วย COVID-19	การรักษา
1) COVID-19 case ที่มีอาการ (asymptomatic) หรือ เบสิค	ผู้ป่วยนอก ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย 5 วัน
2) COVID-19 case with mild symptoms ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ	ผู้ป่วยนอก ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย 5 วัน
3) COVID-19 case ที่มีปัจจัยเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ อาจไม่มีการมีอาการเล็กน้อย หรือมีปอดอักเสบเล็กน้อย	อาจเป็นผู้ป่วยนอก ปฏิบัติตาม DMH อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย 5 วัน หรือ รับไว้ในโรงพยาบาล พิจารณาตามดุลยพินิจของแพทย์
4) COVID-19 case with pneumonia หรือมี SpO ₂ ที่ room air น้อยกว่า 94%	รับไว้ในโรงพยาบาล

กรณีพิจารณาระยะเวลาในการรักษาและลดการแพร่กระจายเชื้อ

1. ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่สภาวะดีหรือไม่มีอาการหรือผู้ป่วยที่อาการน้อยให้การรักษารูปแบบผู้ป่วยนอกให้ปฏิบัติตามตาม "คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19" เน้น DMH อย่างเคร่งครัดอย่างน้อย 5 วัน
2. กรณีที่เป็นผู้ป่วยในให้ทำการรักษาตัวในโรงพยาบาลจนอาการของโรคปกติ ระยะเวลาอาจจะรักษาในโรงพยาบาลไม่ถึง 5 วัน ได้ตามดุลยพินิจของแพทย์ และให้ปฏิบัติตามคำแนะนำหลัก DMH อย่างน้อย 5 วันโดยนับรวมเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลและที่บ้านรวมกันตาม "คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19"
3. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (severe) หรือเป็น severely immunocompromised host ได้แก่
 - ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดหรือรักษาโรคมะเร็ง
 - ผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกหรือปลูกถ่ายอวัยวะภายใน 1 ปี
 - ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้รับการรักษาร่วมกับมี CD₄ count <200 เซลล์/ลบ.มม.
 - ผู้ป่วย combined primary immunodeficiency disorder
 - ผู้ป่วยที่ได้รับ prednisolone >20 มก./วัน เท่ากับหรือมากกว่า 2 สัปดาห์
 - ผู้ที่มีระดับภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่น ๆ

ให้รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ และให้ออกจากโรงพยาบาลได้เมื่ออาการดีขึ้น โดยต้องแยกกัก (self-isolation) คือที่บ้านระยะเวลารวมทั้งสิ้นอย่างน้อย 20 วัน นับจากวันที่มีอาการ



- D ย่อมาจาก Distancing คือการเว้นระยะห่างกับคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร เพราะละอองฝอยจากการพูด ไอ จาม จะฟุ้งมากในระยะ 1-2 เมตร
- M ย่อมาจาก Mask Wearing คือการสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยเพื่อลดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย โดยประชาชนทั่วไปสามารถสวมหน้ากากผ้าได้ตลอด เพราะยังซุกก้นน้อยก็จะมีประสิทธิภาพในการกรองเชื้อที่ดี
- H ย่อมาจาก Hand Washing คือการหมั่นล้างมือบ่อยๆ ทั้งน้ำสบู่น้ำ และเจลแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ เพราะมีโอกาที่เราจะนำมาสัมผัสใส่หน้าโดยไม่รู้ตัวได้

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่แพทย์จำหน่ายให้กลับไปพักที่บ้านก่อนพ้นระยะแพร่เชื้อ

1. ในระยะ 5 วันนับจากเริ่มมีอาการหรือการตรวจพบเชื้อแล้ว หากจะออกไปให้ไปให้ห่างคนอื่น และให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง รวมทั้งรักษาระยะห่างจากผู้อื่นประมาณ 1 เมตรขึ้นไป และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด จนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ (5 วันนับจากวันเริ่มมีอาการ)
2. ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่แยกห้องนอนแยกห้องอาบน้ำจากผู้อื่นอย่างน้อย 2-3 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ได้ลม จนพ้นระยะการแยกตัว
3. ถ้าแยกห้องไม่ได้หาแยก ถ้าแยกไม่ได้ ให้ใช้พื้นที่ที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและอากาศถ่ายเทได้สะดวก แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง
4. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็น COVID-19 รุนแรง
5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากร่างกายสัมผัสหรือถูกสาร หรือเมื่อช่วยเหลือแอลกอฮอล์ 70%
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

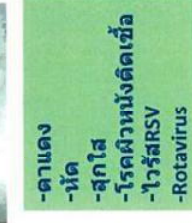
เมื่อพ้นระยะ 5 วันแรกแล้ว สามารถออกไปชุมชนได้มากขึ้นและแนะนำให้ปฏิบัติตามข้อ 2 - 6 ต่อไปอีก 5 วัน รวม 10 วัน หลังจากเริ่มมีอาการหรือการตรวจพบเชื้อแล้ว และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางการใช้ชีวิตใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่กับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

หากมีอาการป่วยขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไอสูง โสมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้ติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากากเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อตลอดเวลา หลังจากกลับบ้านตามกักตัวตามระยะเวลาแล้ว

CP

Contact precaution

กรุณาติดต่อเคาน์เตอร์พยาบาลก่อนเยี่ยมผู้ป่วย



Multi-Drug Resistance Precaution

กรุณาติดต่อเคาน์เตอร์พยาบาลก่อนเยี่ยมผู้ป่วย

Multidrug - Resistance Precaution



ล้างมือด้วย
แอลกอฮอล์ล้าง
หรือ น้ำ และ สบู่



สวมเสื้อกาวน์
ก่อนเข้าห้อง



สวมถุงมือสะอาด

ผู้ปฏิบัติงานควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน

CGH SAIMAI



ผู้ป่วยที่ตรวจพบ

- MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus)
- Acinetobacter baumannii
- ESBL
- VRE (Vancomycin Resistant Enterococci)
- CRE (Carbapenem Resistant Enterococci)



การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยเชื้อดื้อยา

- แยกผู้ป่วยแบบ Cohort
- Cohort พยาบาล
- ติดสัญลักษณ์เชื้อดื้อยา + Contact



เห็นการสื่อสาร ส่งเวรการพยาบาล

เห็น Standard precaution+ Strict Contact

Protective Isolation

กรุณาติดต่อเคาน์เตอร์พยาบาลก่อนเยี่ยมผู้ป่วย

Protective Precaution



ล้างมือด้วย
แอลกอฮอล์ล้าง
หรือ น้ำ และ สบู่



สวมหน้ากาก
ก่อนเข้าห้อง



สวมเสื้อกาวน์
เข้าเยี่ยม

ผู้ปฏิบัติงานควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน

CGH SAIMAI



- ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ได้รับยาเคมีบำบัด
- ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ
- ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันโรค
- ผู้ป่วยที่ไฟไหม้ปอดรุนแรง
- ผู้ป่วย Steven Johnson
- ผู้ป่วยที่มีเม็ดเลือดขาวต่ำ



ผู้ป่วยนอก



โซน OPD



โซน ER



6

ห้องตรวจแยกโรค (เบอร์ 6)

ผู้ป่วยใน



4B (2410)



ICU 9

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ



A3

บันไดหนีไฟ

ฝั่งผู้ป่วย

การใช้ลิฟท์



A3

ฝั่งผู้ป่วย



B1



B2

ฝั่งพนักงาน

การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

สาเหตุของอุบัติเหตุ

» การปฏิบัติงานด้วยวิธีที่ไม่ปลอดภัย

- การสวมปลอกเข็มที่ใช้แล้ว
- การส่งเครื่องมือที่แหลมคม
- การถอดใบมีดผ่าตัด
- การไม่ใช้เครื่องป้องกันร่างกายอย่างเหมาะสม

» สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย

- พื้นอาคารมีเลือดหกเลอะเทอะ เปียกแฉะ
- แสงสว่างไม่เพียงพอ
- เครื่องมือเครื่องใช้วางไม่เป็นระเบียบ

จากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขพบว่า

- *80 % เกิดจากอุบัติเหตุจากของมีคม
- *10% เกิดจากสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง
- *10% เกิดจากอื่นๆ

การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ช่วยลดปัญหาการติดเชื้อจากการให้บริการแพทย์และสาธารณสุขได้กว่า 80 %

» ผู้ปฏิบัติงานขาดการเตรียมพร้อม

- อ่อนเพลีย สายตาผิดปกติ
- ขาดความรู้ ความเข้าใจ
- ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยในขณะปฏิบัติงาน

- มีความเครียด ขาดสมาธิ

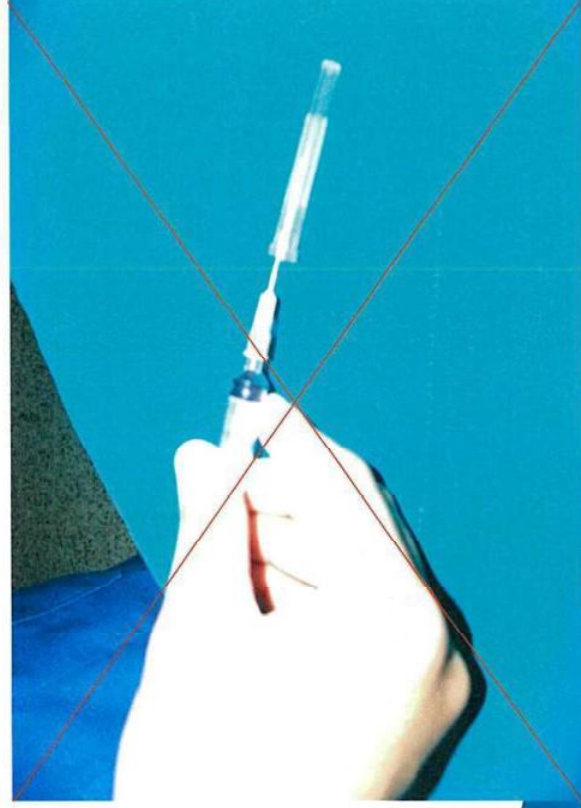
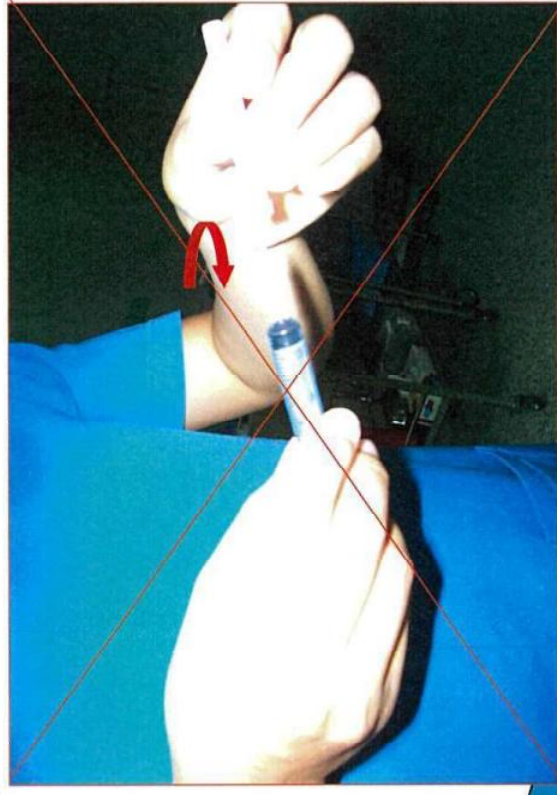
» การบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ

- ขาดการสอน การฝึกอบรม
- ขาดการวางแผนการป้องกันอุบัติเหตุ
- จัดหาอุปกรณ์ป้องกัน ไม่เพียงพอ
- ขาดการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

การป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคม

1. ให้ตั้งเข็มในภาชนะบรรจุเข็มทันที
2. จัดเตรียมภาชนะใส่เข็มให้พอ
3. ไม่สวมปลดออกเข็มคืน
4. เครื่องมือและของมีคมไม่ควรใส่ไว้ในผ้า
5. ไม่เย็บแผลโดยผ่านใต้หว่างนิ้วมือที่กดแผล
6. การล้างเครื่องควรระมัดระวัง
7. เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ให้พิจารณาการแพร่กระจายของ

เชื้อและกิจกรรมที่ปฏิบัติ



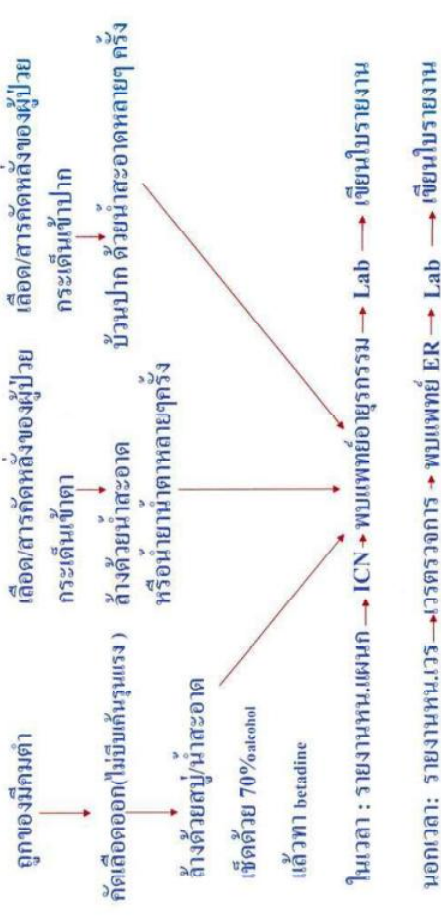
หากไม่สามารถตั้งเข็มทันทีได้ ให้ทิ้งในหมวรูปใดก่อน
แล้วค่อยใช้ forceps คีบทิ้งที่ภาชนะบรรจุสำหรับของมีคมเท่านั้น





อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย(PPE)

แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุ



ถุงมือ

การสวมถุงมือ

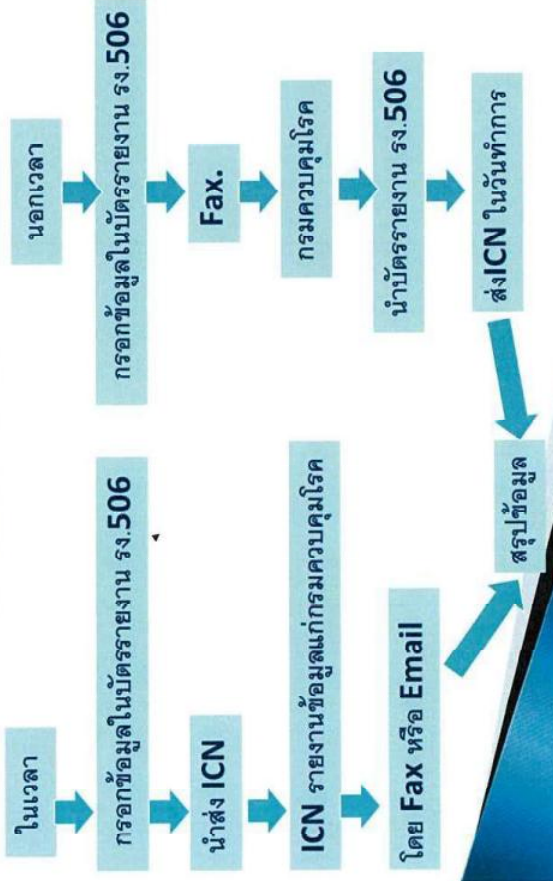


การถอดถุงมือ





การรายงาน รง.506



การทำความปลอดภัยสถานที่

พื้น



น้ำยาคลอรีน 1: 120

low level

อุปกรณ์ทั่วไป



V-Wipes

low level

เปื้อนเลือดและสารคัดหลั่ง



POSE-CRESOL SPRAY

ฉีดพ่น 1-2 นาที

Intermediat level

การทำความปลอดภัยสถานที่

น้ำยาทำลายเชื้อ มี 3 ระดับ

ต่ำ (Low level)

กลาง (Intermediat level)

สูง (Hight level)

การทำความปลอดภัยของเด็ก



เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องรีดออก



ในจุดเมื่อเช็ดบริเวณที่เมื่อออกให้หมดทั้งเป็นระยะต่อเนื่อง จากนั้นใช้น้ำยา POSE-CRESOL SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นให้ฉีดพ่นน้ำยาซ้ำอีกครั้ง แล้วปล่อยให้แห้งโดยไม่ต้องรีดออก

การแบ่งโซนหลังแผนก IPD

1

-อาหาร



2

-ผ้าเปื้อน
-กล่อง Dirty



3

-ห้องเก็บของสะอาดแม่บ้าน
-รถเข็นทำความสะอาด
-น้ำยาต่างๆของแม่บ้าน



4

-ขยะ



ห้ามทำ



ได้อ่างน้ำไม่มีการจัดเก็บสิ่งของใดๆ



พื้น และเกิดเชื้อราง่าย

บนอ่างน้ำไม่มีการจัดเก็บของปราศจากเชื้อ



ตู้เย็น

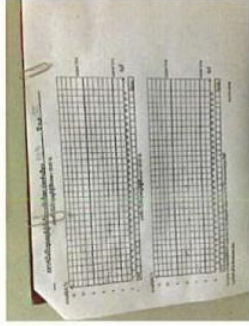


มีเครื่องวัดอุณหภูมิ ตู้เย็นมีป้ายระบุว่าใช้เก็บอะไรให้ชัดเจน



ห้ามนำอาหารแช่ไนตู้เย็นเก็บยา

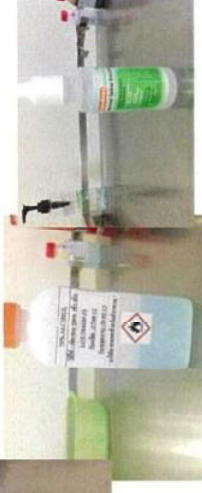
ทำความสะอาดตู้เย็นและละลาย
น้ำแข็งเดือนละ 1 ครั้ง พร้อมลงบันทึก



นำยาทุกประเภทในหน่วยงานมีการระบุวันหมดอายุเมื่อ
เปิดใช้



ไม่พบน้ำยาหมดอายุในหน่วยงาน



อุปกรณ์ปราศจากเชื้อตามหน่วยงาน

ระบบ first in/first out



ก่อนนึ่งไอน้ำ



หลังนึ่งไอน้ำ



1 ห่อบรรจุไม่มีรอยร้าว

3 สติ๊กเกอร์
เปลี่ยนเป็นสีดำและ
ตัวผลิต, หมดอายุ

2 แถบคาด
เปลี่ยนเป็นสีดำอย่าง
น้อย 3 แถบขึ้นไป

ก่อนนึ่งไอน้ำ



หลังนึ่งไอน้ำ



1 ห่อบรรจุไม่มีรอยร้าว

3 สติ๊กเกอร์
เปลี่ยนเป็นสีดำและ
ตัวผลิต, หมดอายุ

2 แถบคาด
เปลี่ยนเป็นสีดำอย่าง
น้อย 3 แถบขึ้นไป

ก่อนนึ่งไอน้ำ



1 ขอบของ STEAM สีม่วง

2 แถบสติ๊กเกอร์เป็นเหลืองเข้ม

1 ขอบของ STEAM
เปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล

หลังนึ่งไอน้ำ



ห่อบรรจุไม่มีรอยร้าว

2 แถบสติ๊กเกอร์จาก
เหลืองเข้มเป็นสีดำ และ
ตัวผลิต, หมดอายุ

ก่อนอบพลาสมา



หลังอบพลาสมา



ห่อบรรจุไม่มีรอยร้าว

- ขอบของ
Plasma
เปลี่ยนเป็นสีชมพู

- ขอบของ
Plasma สีม่วง



V

อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย(PPE)สำหรับทำความสะอาด



=

1 ชิ้น



=

1 ชิ้น



=

1 ชิ้น



=

S,M 2,2 คู่



น้ำยาทำลายเชื้อ V-Wipes ระดับต่ำ (low level)





Clean & Safe zone



เก็บในเขตสกปรก



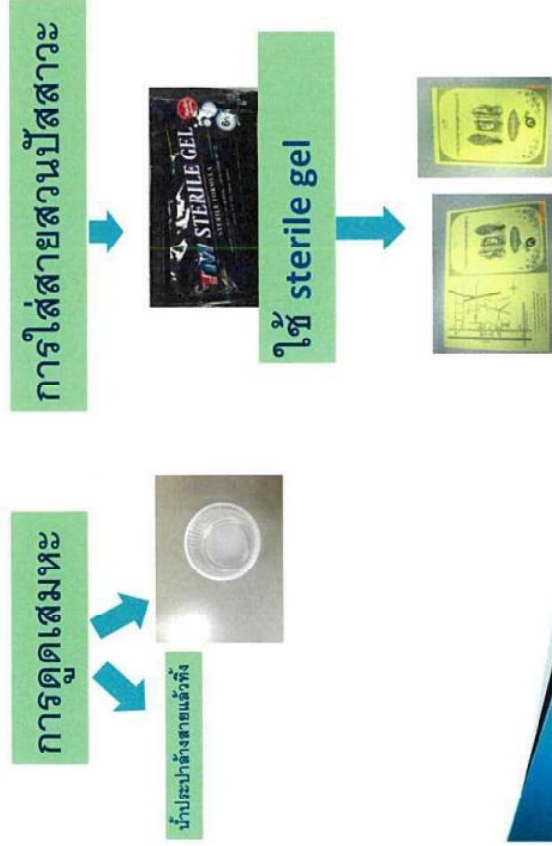
เก็บในเขตสะอาด



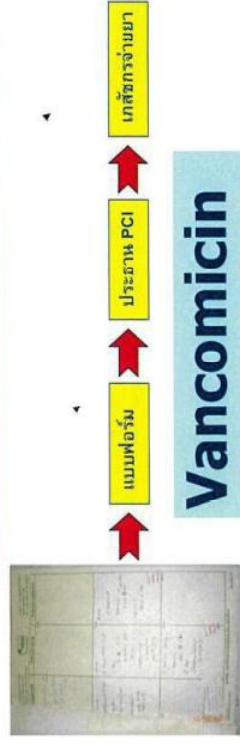
การจัดการผ้าเปื้อน

คัดแยกจากแหล่งกำเนิด





การควบคุมการใช้ Antibiotic

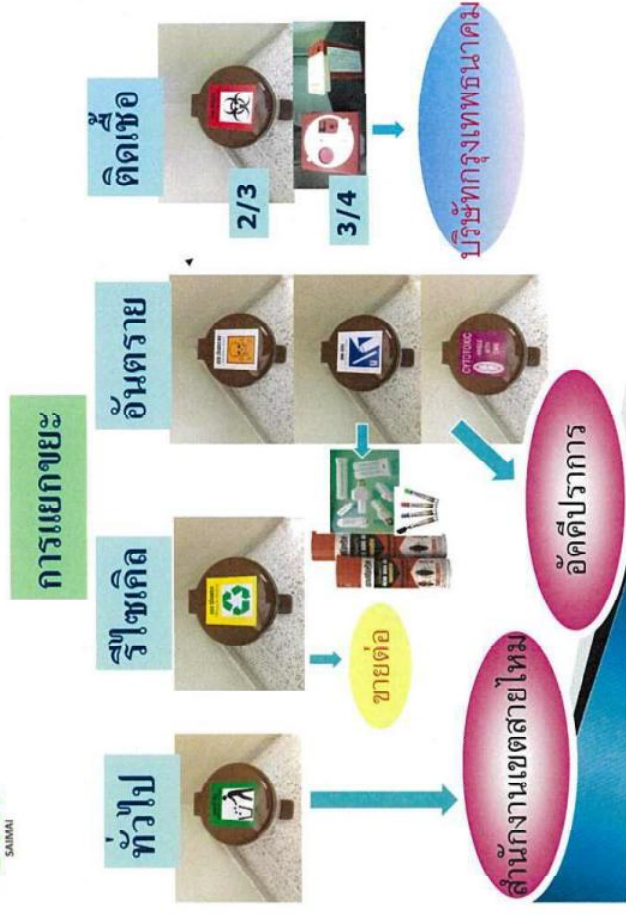


Vancomicin

Tazocin

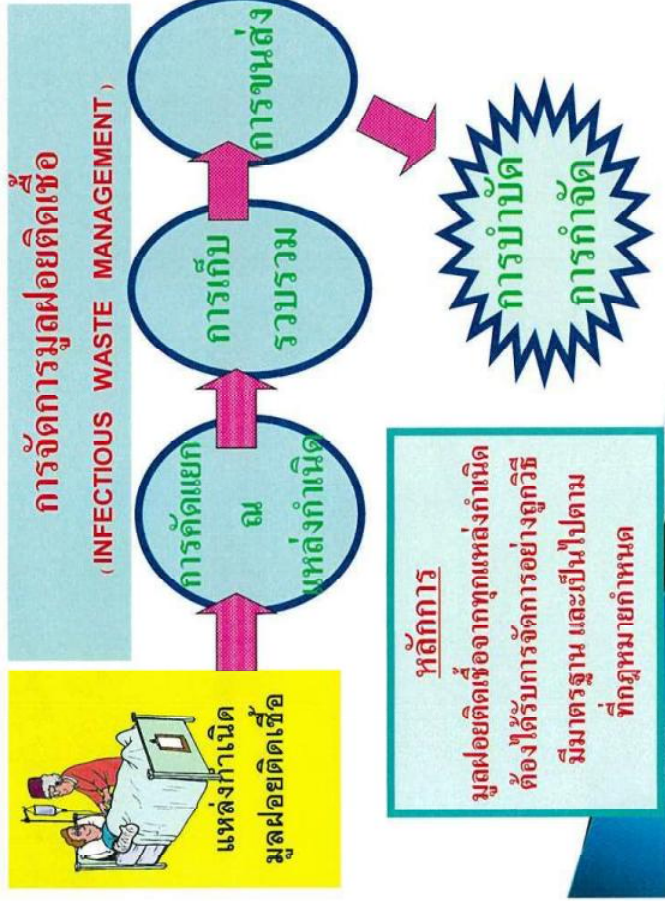
Meropenem

Sulperazole





แหล่งกำเนิด
มูลฝอยติดเชื้อ



ตระหนัก เพื่อให้ตระหนักในวันใหม่

การให้ความรู้ครั้งนี้สิ้นสุดลงด้วยเวลา
แต่หวังว่าพ่จะมีความรู้จะนำไปปฏิบัติ

ขอบคุณค่ะ