	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 2/13

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 1.2 เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีการปฏิบัติตามการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องตาม

มาตรฐาน

2. นโยบาย

เพื่อให้การป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นแนวทางเดียวกัน และป้องกันการติดเชื้อ

บุคลากร

3. ขอบเขต

บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ

4. ความรับผิดชอบ

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล บุคลากรทุกระดับที่ให้บริการกับผู้ป่วย / สัมผัสสิ่งแวดล้อม

5. คำจำกัดความ

Healthcare - associated infection หรือ hospital - acquired infection: HAI หมายถึง การติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาล เป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นหลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 3 เป็นต้นไปทั้งนี้ มีความหมายรวมถึงการติดเชื้อในทารกแรกเกิดและการติดเชื้อที่สามารถผ่านทารกได้ เช่น Herpes simplex, Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus หรือ Syphilis

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ คือ การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคติดต่อไปยังบุคลากรหรือติดต่อไปยังผู้ป่วยรายอื่นโดยมีมาตรการต่างๆ เช่น การล้างมือ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์ทางการแพทย์ การใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมการแยกผู้ป่วย การระวังมิให้เชื้อแพร่กระจาย มีวิธีการดังนี้


1. Standard precautions เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกราย ที่สามารถติดต่อได้ทางเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายทุกชนิด (Body fluid, Secretion, Excretion ยกเว้นเหงื่อ) ผิวหนังที่มีแผลและ เยื่อบุ (Mucous membrane)

2. Transmission - based precautions เป็นวิธีการป้องกันตามกลวิธีการติดต่อ เพิ่มเติมจากการดูแลผู้ป่วยด้วย Standard precautions ได้แก่ Airborne Precautions, Droplet Precautions และ Contact Precautions

Standard precautions

เป็นมาตรฐานป้องกันการกระจายเชื้อที่จะต้องปฏิบัติ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยให้ค้ำนึ่งว่าผู้ป่วยทุกรายอาจจะมีเชื้อโรคในร่างกายที่สามารถติดต่อโดยเลือดและ สารคัดหลั่ง (Blood, Body fluid, Secretion, Excretion) ได้แก่ น้ำคร่ำ น้ำในเยื่อหุ้มปอด น้ำในเยื่อหุ้มหัวใจ น้ำในช่องท้อง น้ำไขสันหลัง น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำเหลืองหรือหนองของผู้ป่วย อุจจาระ ปัสสาวะ เสมหะ ยกเว้นเหงื่อ การสัมผัสกับผิวหนังที่มีแผลหรือเยื่อต่างๆ วิธีปฏิบัติ มีดังนี้

F-IC-007 (แก้ไขครั้งที่ 01/03/67)

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WHC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 3/13

1. การทำความสะอาดมือ (Hand Hygiene) หมายถึงการขัดถูให้ทั่วมือด้วยสบู่ น้ำยาฆ่าเชื้อ หรือแอลกอฮอล์ถูมือ เพื่อขจัดสิ่งสกปรกและลดเชื้อจุลชีพในมือ เป็นมาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย ประหยัดค่าใช้จ่าย และมีประสิทธิภาพสูง ซึ่งเชื้อโรคที่ตรวจพบบนมือบุคลากรทางการแพทย์ มีมากกว่าคนทั่วไป มือของบุคลากรอาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรคในขณะที่ปฏิบัติงานและเป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อได้ซึ่งผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลอาจได้รับเชื้อโรคจากการสัมผัสเชื้อโรคโดยตรงและสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวผู้ป่วย เชื้อโรคบนมือสามารถเพิ่มปริมาณหลังทำกิจกรรมกับผู้ป่วยและติดอยู่บนมือได้เป็นเวลานาน ดังนั้น หากบุคลากรทางการแพทย์ทำความสะอาดมืออย่างถูกต้องตามข้อบ่งชี้จะสามารถลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้

การล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ธรรมดา (Normal hand washing) หมายถึง การขัดถูทั่วมือด้วยน้ำสบู่ เพื่อขจัดสิ่งสกปรก ฟันละออง เหงื่อโคล ไขมัน สารอินทรีย์และเชื้อจุลชีพบนมือ

การล้างมือด้วยน้ำกับน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing) หมายถึง การขัดถูทั่วมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเพื่อขจัดเชื้อจุลชีพทั้งที่อาศัยอยู่ชั่วคราวและเชื้อจุลชีพประจำถิ่น

การถูมือด้วยแอลกอฮอล์ (Alcohol-base hand rub) หมายถึง การทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์โดยไม่ใช้น้ำ

วัตถุประสงค์ของการทำความสะอาดมือ

1. เพื่อขจัดสิ่งสกปรกต่างๆ เหงื่อ ไขมัน ที่อยู่บนมือ
2. เพื่อลดจำนวนเชื้อจุลชีพที่อยู่บนมือ
3. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อที่ถ่ายทอดโดยการสัมผัสด้วยมือ


ข้อบ่งชี้ในการทำความสะอาดมือของบุคลากรทางการแพทย์

บุคลากรควรทำความสะอาดมือเมื่อทำกิจกรรมตาม 5 ข้อบ่งชี้ (5 moments for hand hygiene) ดังนี้

1. ก่อนสัมผัสผู้ป่วย
2. ก่อนทำหัตถการปลอดเชื้อ
3. หลังสัมผัสสารคัดหลั่งต่างๆ ของผู้ป่วย
4. หลังสัมผัสผู้ป่วย
5. หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย
6. อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเป็นอุปกรณ์สำหรับป้องกันการสัมผัสโดยตรงระหว่างผิวหนังหรืออวัยวะต่างๆ ของบุคลากรกับเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่ง เนื้อเยื่อของผู้ป่วย สิ่งปนเปื้อนหรือสารพิษ เป็นการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากการให้การรักษาและการพยาบาลผู้ป่วย

หลักการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย

1. ใช้ในกรณีที่เป็นไปตามข้อบ่งชี้เท่านั้น
2. ใช้ให้เหมาะสมกับงาน เช่น การเจาะเลือดสวมถุงมือสะอาดการล้างอุปกรณ์มือสวมถุงมือยางหนาเป็นต้น
3. ใช้เฉพาะภารกิจเดียว เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจแล้วให้ถอดหรือปลดออกทันที
4. ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่มีคุณภาพดีและประหยัด

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 4/13

5. เลือกขนาดให้พอดีเพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงานและเป็นผลดีต่อการป้องกัน

6. รู้จักวิธีการเก็บรักษาและวิธีการทำความสะอาดอุปกรณ์ภายหลังการใช้

หลักการพิจารณาการใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย โดยพิจารณาจากช่องทางการแพร่กระจายของเชื้อโรค

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact) ใช้อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย คือ ใส่เสื้อกาวน์ถุงมือ เมื่อสัมผัสผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดมือก่อนและหลังใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยขนาดใหญ่ มีอนุภาคมากกว่า 5 ไมครอน (Droplet) ใช้ อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกายคือสวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อเข้าไปใกล้ผู้ป่วยในระยะ 3 ฟุตสวมถุงมือเมื่อสัมผัสผู้ป่วยและ สิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดมือก่อนใส่และหลัง จากถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยขนาดเล็ก ที่มีขนาดอนุภาคน้อยกว่า 5 ไมครอน (Airborne) ใช้ อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกายคือใส่ผ้าปิดปากและจมูกชนิดกรองพิเศษ (mask N95) ทำ fit check ทุกครั้งที่ใส่ ใส่เสื้อกาวน์เมื่อเข้าห้องแยกโรค ทำความสะอาดมือก่อนและหลังใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

โดยส่วนใหญ่ทำให้บุคลากรต้องสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย บุคลากรต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal protective equipment-PPE) ให้ถูกต้อง เหมาะสมและพอดีกับผู้สวมใส่แบ่งตามบริเวณที่ป้องกัน คือ

1. อุปกรณ์ป้องกันบริเวณมือที่สัมผัส ได้แก่ถุงมือ
2. อุปกรณ์ป้องกันบริเวณใบหน้าตาจมูกศีรษะได้แก่ ผ้าปิดปากและจมูกใบหน้า (masks) แว่นตา(Goggle)
3. อุปกรณ์ป้องกันใบหน้า (face shield) หมวก (Cap)
4. อุปกรณ์ป้องกันบริเวณลำตัว ได้แก่ เสื้อคลุมและผ้ากันเปื้อน (gown and apron)และอุปกรณ์ป้องกัน

บริเวณเท้า (foot ware)


ชนิดของอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล มีดังนี้

1. ถุงมือ (glove)
2. เสื้อคลุม (gown)
3. ผ้ากันเปื้อน (apron)
4. ผ้าปิดปากและจมูก (mask)
5. แว่นตาและอุปกรณ์ป้องกันใบหน้า (goggle and face shield)
6. หมวก (Cap)
7. รองเท้า (boot footwear)

3. การดูแลอุปกรณ์ เครื่องมือ – เครื่องใช้ของผู้ป่วย (Patient care equipment) อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือด สารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย ควรบรรจุลงภาชนะหรือถุงเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วย บุคลากรหรือญาติสัมผัส และป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากอุปกรณ์สู่สิ่งแวดล้อม การทำความสะอาดด้วยความระมัดระวัง และมีการทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องตามความเหมาะสมก่อนนำมาใช้ต่อไป

4. การจัดการผ้าและการซัก (Linen and laundry) ผ้าที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยอาจมีการปนเปื้อนเลือด

F – IC – 007 (แก้ไขครั้งที่ 01/03/67)

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WH-C-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 5/13

สารคัดหลั่งและสิ่งขับถ่ายให้ถือและจับต้องด้วยความระมัดระวัง ทั้งในถังผ้าเปื้อนแล้วส่งไปซักล้างหรือทำลายเชื้อที่งานซักฟอกต่อไป

5. การทำความสะอาดเตียงผู้ป่วยและสิ่งของเครื่องใช้ภายในห้องผู้ป่วยตลอดจนสิ่งแวดล้อมรอบๆผู้ป่วย (Routine and terminal cleaning /Environmental control) การดูแลทำความสะอาดและทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมเตียง ที่กันเตียง อุปกรณ์ข้างเตียง ห้องและหอผู้ป่วยให้เช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและน้ำตามปกติ ถ้าเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งหรืออุจจาระของผู้ป่วย ขจัดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและน้ำตามปกติต่อไป

6. อุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร(Eating utensils)ได้แก่ จาน ชาม ช้อน ส้อม การล้างทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างด้วยน้ำร้อน ก็เพียงพอ

7. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ (Transport of infected patient) การจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรงหรือแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย โดยการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเมื่อมีความจำเป็นจริงๆ เป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อหากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายให้ปฏิบัติตามนี้

7.1 ต้องให้ผู้ป่วยสวมอุปกรณ์ที่เหมาะสม ได้แก่ ผ้าปิดปากปิดจมูก หรือเสื้อคลุม รวมทั้งการปกปิด บาดแผลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อในสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

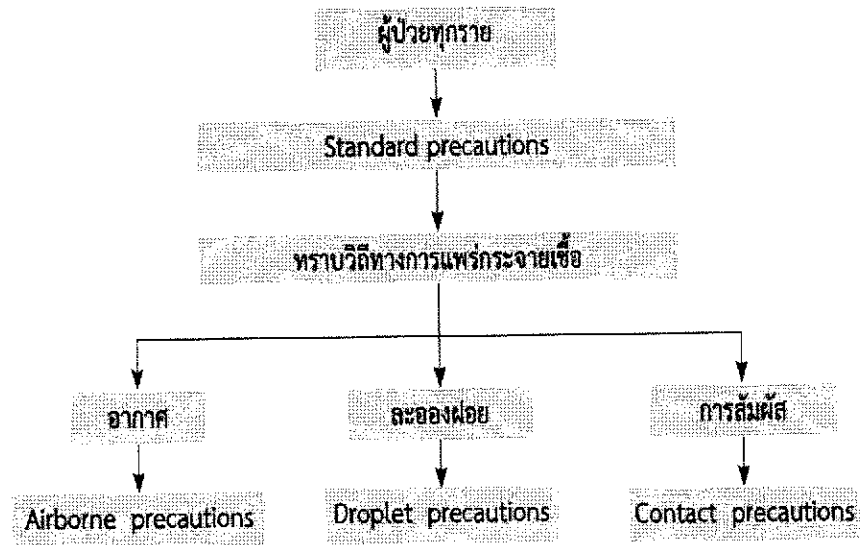
7.2 บุคลากรในหน่วยงานที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไป จะต้องทราบและเตรียมการเพื่อรับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยงานของตน

7.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นในการใช้อุปกรณ์ป้องกัน และขอความร่วมมือผู้ป่วยในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ


8. การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย (Patient placement) วิธีการปฏิบัติในการแยกผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยที่ทราบ หรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือเป็นแหล่งเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ โดยแยกผู้ป่วยตามวิถีทางการแพร่กระจายเชื้อ Mode of transmission

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 6/13

6.ระเบียบปฏิบัติ (Flow chart)




ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
1	อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	< 0.35 : 1,000 วันนอน	คณะกรรมการ ICC


	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 7/13

7. ขั้นตอนการปฏิบัติ


กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการดูแลผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกรายเหมือนกัน โดยยึดหลักการ Standard precautions 2. สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายเมื่อมีข้อบ่งชี้ตามหลักการของ standard precautions 3. Transmission-based precautions จะใช้เพิ่มจาก standard precaution เมื่อผู้ป่วยมีโรคติดเชื้อที่แพร่เชื้อโดยวิธีการต่าง ๆ เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ใช้ standard precautions ร่วมกับ airborne precautions หากได้รับการวินิจฉัยโรคหรือสงสัยว่าเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ - ใช้ standard precautions ร่วมกับ droplet precautions หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคหรือสงสัยว่าจะเป็นโรคสามารถแพร่กระจายเชื้อทางละอองน้ำมูก น้ำลาย - ใช้ standard precautions ร่วมกับ contact precautions หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคหรือสงสัยว่าจะเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัส
การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใส่ถุงมือทุกครั้งที่คาดว่าจะมีการสัมผัสเลือด สารน้ำ หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย 2. ล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสเลือด สารน้ำหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย 3. ล้างมือทุกครั้งหลังถอดถุงมือ 4. ใส่ผ้าปิดจมูก-ปาก และแว่นป้องกันตาทุกครั้งที่คาดว่าจะมีการกระเด็นของเลือด สารน้ำหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยถูกบริเวณใบหน้า 5. 6. ใส่ผ้ากันเปื้อน (ยาง, พลาสติก) หรือรองเท้าน้ำยาง ทุกครั้งที่คาดว่าจะมีการกระเด็นของเลือด สารน้ำ หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยถูกบริเวณลำตัว เท้า
Airborne precautions เช่น <ul style="list-style-type: none"> - Chickenpox - Measles - Pulmonary tuberculosis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ในกรณีที่มีห้องแยกให้แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกจนพ้นระยะแพร่เชื้อ และปิดประตู ทุกครั้งหลังเข้าหรือออกจากห้องผู้ป่วย 2. ในกรณีที่ไม่มีห้องแยกให้จัดเตียงผู้ป่วยไว้บริเวณที่อากาศถ่ายเทได้ดี เช่น ริมหน้าต่างและควรอยู่ได้ลม

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WH-C-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 8/13

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
Airborne precautions เช่น - Chickenpox - Measles - Pulmonary tuberculosis	3. ในกรณีไม่มีห้องแยก จัดให้ผู้ป่วยติดเชื้อชนิดเดียวกันอยู่ในบริเวณเดียวกัน หรือจัดเตียง ผู้ป่วยไว้มุมใดมุมหนึ่งของห้องผู้ป่วยที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี และให้ห่างจากเตียงผู้ป่วยอื่น และควรจำกัดบริเวณผู้ป่วยเท่าที่ทำได้ 4. ให้แขวนป้าย Airborne precautions/สัญลักษณ์ไว้ที่ห้องแยกหรือที่เตียงผู้ป่วย 5. ให้ผู้ป่วยใช้กระดาษปิดปาก-จมูกเวลาไอ จาม และใส่ผ้าปิดปาก-จมูก (surgical mask) ตลอดเวลา ยกเว้นเวลารับประทาน 3. ผู้เข้าเยี่ยมและบุคลากรทางการแพทย์ที่จะเข้าไปในห้องผู้ป่วยหรือดูแลผู้ป่วยต้องใส่ผ้าปิดปาก-จมูก ชนิด N 95 ทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing หลังเยี่ยม 4. ถ้าต้องมีความจำเป็นในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้องให้ผู้ป่วยใส่ผ้าปิดปาก-จมูก ชนิดธรรมดา (surgical mask) 5. แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ญาติ ในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย เช่น ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูกอย่างถูกต้อง และควรจำกัดคนเข้าเยี่ยม ผู้ที่ติดเชื้อได้ง่ายไม่ควรเข้าเยี่ยม เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เป็นต้น
Droplet precautions เช่น - Influenza - Meningococcal meningitis - Mump - Rubella - Pertussis	1. ปฏิบัติตามหลัก Standard precautions ในการดูแลผู้ป่วย 2. ในกรณีที่มีห้องแยกให้แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยก และปิดประตูทุกครั้งหลังเข้าหรือออกจากห้องผู้ป่วย 3. ในกรณีที่ไม่มีห้องแยกให้จัดเตียงผู้ป่วยไว้ห่างกันไม่น้อยกว่า 3 ฟุต และมีอากาศถ่ายเทได้ดี และจัดให้ผู้ป่วยโรคเดียวกันอยู่บริเวณเดียวกัน 4. ให้แขวนป้าย Droplet precautions/สัญลักษณ์ไว้ที่หน้าห้องแยกหรือที่เตียงผู้ป่วย 5. ผู้เข้าเยี่ยมและบุคลากรทางการแพทย์ที่จะเข้าไปในห้องผู้ป่วยหรือดูแลผู้ป่วยต้องใส่ผ้าปิดปาก-จมูกชนิดธรรมดา และทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing หลังการเยี่ยมผู้ป่วย 6. ให้ผู้ป่วยใช้กระดาษปิดปาก-จมูก เวลาไอ/จามและ ใส่ผ้าปิดปาก-จมูก ตลอดเวลา ยกเว้นเวลารับประทานอาหารและแปรงฟัน 7. ถ้าต้องมีความจำเป็นในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้องให้ผู้ป่วยใส่ผ้าปิดปาก-จมูกชนิดธรรมดา (surgical mask) และแจ้งหน่วยงานที่รับย้าย 8. แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ญาติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย เช่น ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อเข้าใกล้ ผู้ป่วยภายในระยะ 3 ฟุต ล้างมือก่อน-หลังสัมผัสผู้ป่วย

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WHC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 9/13

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
Droplet precautions เช่น - Influenza - Meningococcal meningitis - Mump - Rubella - Pertussis	ควรจำกัดคนเข้าเยี่ยม ผู้ที่ติดเชื้อได้ง่าย ไม่ควรเข้าเยี่ยม เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เป็นต้น
Contact Precautions เช่น - Multidrug-resistant organisms เช่น (CRE), (VRE), (MRSA) - Scabies - SARs - ไข้หวัดนก - โรคสุกใส	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติตามหลัก Standard precautions ในการดูแลผู้ป่วย 2. ในกรณีที่มีห้องแยกให้แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกจนพ้นระยะแพร่เชื้อ (ผลเพาะเชื้อไม่พบเชื้อติดต่อกัน 2 สัปดาห์ใน กลุ่มผู้ป่วยดื้อยา) และปิดประตูทุกครั้งหลังเข้าหรือออกจากห้องผู้ป่วย 3. ในกรณีที่ไม่มีห้องแยกให้จัดผู้ป่วยที่ติดเชื้อชนิดเดียวกันไว้บริเวณเดียวกัน หรือจัดเตียง ผู้ป่วยไว้มุมใดมุมหนึ่งของหอผู้ป่วยที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี 4. ให้แขวนป้าย Contact precautions/สัญลักษณ์ไว้ที่หน้าห้องแยกหรือที่เตียงผู้ป่วย 5. สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสผู้ป่วย ทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing ทุกครั้งหลังถอดถุงมือ 6. ผู้เข้าเยี่ยมให้ทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing หลังการเยี่ยมผู้ป่วย 7. สวมเสื้อคลุม หรือผ้ากันเปื้อนพลาสติกเมื่ออยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย หรือคาดว่า จะต้องสัมผัสกับ สิ่งแวดล้อม และสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย โดยเปลี่ยนเสื้อคลุมตัวใหม่ทุกครั้งที่จะดูแลผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรม 8. ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องหรือหอผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ถ้าจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายให้ห่อหุ้มหรือปิดส่วนที่มีการติดเชื้อ หรือมีสารคัดหลั่งปนเปื้อนเชื้อโรคออกมา เพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น และการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อต่อสิ่งแวดล้อม 9. อุปกรณ์ เครื่องมือ – เครื่องใช้ ให้แยกใช้กับผู้ป่วยเฉพาะราย หลังใช้งาน ต้องล้างให้สะอาด และ ทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างเหมาะสม ก่อนนำมาใช้ต่อไป 10. แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ญาติในการเข้าเยี่ยม โดยให้ล้างมือก่อน-หลังสัมผัสผู้ป่วย และควรจำกัด คนเข้าเยี่ยม ผู้ที่ติดเชื้อได้ง่ายไม่ควรเข้าเยี่ยม เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เป็นต้น

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 10/13

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
การล้างมือธรรมดา (Normal hand washing)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การดูแลผู้ป่วยและไม่ได้มีการสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายของผู้ป่วย 2. ก่อนให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ 3. ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยแต่ละราย 4. ก่อน-หลังเตรียมยาให้ผู้ป่วย 5. ก่อนป้อนอาหารให้ผู้ป่วย
การล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การดูแลผู้ป่วยและมีการสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายของผู้ป่วย 2. ก่อน-หลัง สัมผัสและดูแลผู้ป่วย ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงหรือผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรง 3. เมื่อต้องทำหัตถการต่างๆ ที่ต้องสอดใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าสู่ร่างกายผู้ป่วย เช่น การดูดเสมหะ การฉีดยา การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่สายยางให้อาหาร และการใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ เป็นต้น
การล้างมือโดยไม่ใช้น้ำ (Alcohol hand rub)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีการปนเปื้อนสิ่งสกปรกบนมือที่เห็นได้ชัด 2. การทำกิจกรรมที่ต่อเนื่องกัน 3. ก่อนและหลังการดูแลสัมผัสผู้ป่วยแต่ละราย 4. ก่อนและหลังการเตรียมยา การฉีดยา การให้สารน้ำ/เลือด และการเจาะเลือด
อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact)	<p>จากการสัมผัส (Contact)</p> <p>- ใช้อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย คือ ใส่เสื้อกาวน์ ถุงมือ เมื่อสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดมือก่อนและหลังใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล</p>
อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยขนาดใหญ่ (Droplet)	<p>ละอองฝอยขนาดใหญ่ มีอนุภาคมากกว่า 5 ไมครอน (Droplet)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกายคือสวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อเข้าใกล้ผู้ป่วยในระยะ 3 ฟุต - สวมถุงมือเมื่อสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาดมือก่อนใส่และหลังจากถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WH-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 11/13

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยขนาดเล็ก (Airborne)	ละอองฝอยขนาดเล็กที่มีขนาดอนุภาคน้อยกว่า 5 ไมครอน (Airborne) <ul style="list-style-type: none"> - ใช้อุปกรณ์อุปกรณ์ป้องกันร่างกายคือใส่ผ้าปิดปากและจมูกชนิดกรองพิเศษ (mask N95/ ทำ fit check ทุกครั้งที่ใส่) - ใส่เสื้อกาวน์เมื่อเข้าห้องแยกโรค ทำความสะอาดมือก่อนและหลังใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

8. เอกสารอ้างอิง

1. กำธร มาลาธรรม และ ยงค์ รงค์รุ่งเรือง. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ใน: คู่มือปฏิบัติการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิค แอนด์ดีไซน์; 2560. หน้า 35-43
2. Center of Disease Control and Prevention. Transmission-Based Precautions (updated February 28, 2017). Available from: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/transmission-based-precautions.html>.

9. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form)

9.1 -

10. การทบทวน/แก้ไข (Review)

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่แก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข	ฉบับที่	หน้าที่	วันที่มีผลบังคับใช้หลังการแก้ไข

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WH-C-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 12/13

11.ภาคผนวก

11.1 แบบประเมินเพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติด้านการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

แบบประเมินเพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติด้านการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

เรื่อง การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

ชื่อผู้ถูกประเมิน ตำแหน่ง หน่วยงาน.....


ชื่อผู้ประเมิน..... วันที่.....

	วิธีปฏิบัติ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2			ครั้งที่ 3		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	ทราบวัตถุประสงค์ของการแยกผู้ป่วย									
2	ทราบความหมายของ Standard Precaution									
3	ทราบว่า Standard Precaution มีส่วนประกอบใดบ้าง									
4	ทราบความหมายของ Transmission base precaution									
5	ทราบว่า Transmission base precaution มีอะไรบ้าง									
6	ทราบความหมายและวิธีปฏิบัติของ Airborne Precaution									
7	ทราบความหมายและวิธีปฏิบัติของ Droplet Precaution									
8	ทราบความหมายและวิธีปฏิบัติของ Contact Precaution									
	รวมคะแนน									

เกณฑ์การให้คะแนน 1. ต่ำกว่า ร้อยละ 69 = ต้องปรับปรุง 2. ร้อยละ 70 – 79 = พอใช้
 3. ร้อยละ 80 – 89 = ดี 4. ร้อยละ 90 – 100 = ดีมาก

หมายเหตุ - คะแนนเต็ม 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐาน

- ถ้าปฏิบัติถูกต้องเป็นบางส่วน ได้ 1 คะแนน ถ้าไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องเลย ได้ 0 คะแนน
- ถ้าไม่มีการปฏิบัติในข้อนั้น ให้ใส่เครื่องหมาย - จะไม่นำมาคิดคะแนน
- ประเมินเจ้าหน้าที่แต่ละคน คนละ 3 ครั้ง แล้วนำคะแนนมาเฉลี่ย

	วิธิปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		ฉบับที่ 7
	ชื่อหน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)		แก้ไขครั้งที่ 00
	เอกสารเลขที่ WI-IC-07	วันที่บังคับใช้ 01/10/2566	หน้า 13/13

เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายตนเอง(PPE)

ชื่อผู้ถูกประเมิน ตำแหน่ง หน่วยงาน.....
 ชื่อผู้ประเมิน..... วันที่.....

	วิธีปฏิบัติ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2			ครั้งที่ 3		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	ทราบวัตถุประสงค์ของการใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย									
2	ปฏิบัติวิธีการสวม SURGICAL MASK ได้ถูกต้อง									
3	ปฏิบัติวิธีการสวม MASK N95 ได้ถูกต้อง									
4	ปฏิบัติวิธีการใส่ถุงมือถูกต้อง									
5	ปฏิบัติวิธีการใส่เสื้อกาวน์ถูกต้อง									
6	ปฏิบัติลำดับขั้นตอนการใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้ถูกต้อง									
7	ปฏิบัติลำดับขั้นตอนการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้ถูกต้อง									
	รวมคะแนน									

- เกณฑ์การให้คะแนน 1. ต่ำกว่า ร้อยละ 69 = ต้องปรับปรุง 2. ร้อยละ 70 - 79 = พอใช้
 3. ร้อยละ 80 - 89 = ดี 4. ร้อยละ 90 - 100 = ดีมาก

หมายเหตุ - คะแนนเต็ม 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐาน
 - ถ้าปฏิบัติถูกต้องเป็นบางส่วน ได้ 1 คะแนน ถ้าไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องเลย ได้ 0 คะแนน
 - ถ้าไม่มีการปฏิบัติในข้อนั้น ให้ใส่เครื่องหมาย - จะไม่นำมาคิดคะแนน
 - สังเกตพฤติกรรมเจ้าหน้าที่แต่ละคน คนละ 3 ครั้ง แล้วนำคะแนนมาเฉลี่ย