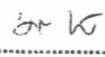

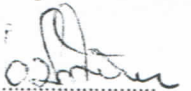

 <p>กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี</p>				
ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) NUR.ICD-SP-001 สำเนาเลขที่ <u>01</u>		เรื่อง การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล		<input checked="" type="radio"/> ควบคุม <input type="radio"/> ไม่ ควบคุม
ผู้จัดทำ  นางสาว นงนภัส เด็กหลี	ผู้ตรวจสอบ  น.ส.พิมลลภกษณ์ คำเนียร	ผู้ทบทวน  นางปรมฤดี ทิพย์จิต	ผู้อนุมัติ  นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงค์	วันที่อนุมัติ 4 กพ. 59
วันที่เริ่มใช้.....	เลขที่ 001/สำเนา	แก้ไขครั้งที่ 00	หน้าที่ 1/9	

1.นโยบาย

มีระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ โดยเริ่มตั้งจุดคัดกรอง จนถึงผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

2.วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคในโรงพยาบาล

3.ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัตินี้ครอบคลุมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ทั้ง 3 ทาง คือ เชื้อที่แพร่ทางอากาศ เชื้อที่แพร่ทางผอวยละอองเสมหะ และเชื้อที่แพร่ทางการสัมผัส

4.ความรับผิดชอบ

1. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จัดทำและทบทวน ระเบียบปฏิบัติเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อนุมัติระเบียบปฏิบัติเรื่อง การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

วิธีปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

1. มีป้ายระบุนาอาการที่ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ บริเวณจุดคัดกรอง จุดซักประวัติ และหน้าห้องตรวจ

2. ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มที่สงสัยป่วยเป็นโรคที่มีการแพร่กระจายเชื้อได้ คือ

- หากพบผู้ป่วยที่สงสัยเป็นวัณโรค (TB) สุกใส (Chickenpox) ให้ใช้วิธีการป้องกันแบบ Airborne precaution
- หากพบผู้ป่วยที่สงสัยเป็นหัดเยอรมัน (Rubella) คางทูม (Mumps) ไอกรน (Pertussis) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal infection) ,Bronchitis ,Croup ให้ใช้วิธีการป้องกันแบบ droplet precaution
- หากพบผู้ป่วยที่สงสัยเป็น Infectious diarrhea , Infectious wound , Herpangina , hand foot and mouth disease , Viral conjunctivitis, Lice, Scabies ให้ใช้วิธีการป้องกันแบบ contact precaution
- เชื้อที่ต้องมีทั้ง Airborne และ Contact precautions เช่น โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) โรค MERS-CoV และโรคอีสุกอีใส รวมทั้งผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อหรือ Colonization ของเชื้อที่ดื้อยา เช่น Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) และ เชื้อ Multidrug - resistant gram negative bacilli (MDR-GNB) เป็นต้น

3. เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัย ตามข้อ 2 ให้ปฏิบัติดังนี้

3.1 จุดที่พบผู้ป่วยดังกล่าว

- ดัดบัตร precautions ตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ เช่น สงสัย TB ติดป้าย Airborne
- Airborne ปิด mask ส่งไปห้องตรวจแยก one stop service /droplet ปิด mask ส่งไปรอตรวจ หน้าห้องแยก /contact ส่งไปรอตรวจ ไม่ให้ผู้ป่วยถือใบสั่งยาและเปิด-ปิดประตู
- ดูแลให้ได้รับการตรวจโดยเร็ว เพื่อลดระยะเวลาความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ

3.2 เมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคตามที่สงสัย

- ตรวจสอบว่าแพทย์วินิจฉัยโรคตรงกับป้าย precautions ที่ติดหรือไม่ หากไม่ตรงให้เปลี่ยนใหม่ หากไม่ได้เป็นโรคที่แพร่เชื้อ ให้ดึงบัตรออก
- ให้คำแนะนำ ดูแลในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โรคตามบัตรที่ติด
- หากต้องพักรักษาในรพ. ให้ประสานข้อมูลว่าเป็น precaution ชนิดใด

3.3 เมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

- จัดให้ผู้ป่วยนอนเตียงที่เหมาะสม กลุ่ม airborne ให้เข้าห้องแยก ส่วน droplet และ contact จัดโซนแยก

- นำป้าย precaution ที่ติดมากับ chart admitted ติดไว้ที่หน้า chart เหล็ก
- นำป้าย precaution อีกแผ่นที่เตรียมไว้ที่หน่วยงาน ไปแขวนที่ปลายเตียง หรือหน้าห้องแยก
- ไม่วาง chart ที่เตียงผู้ป่วย
- เก็บข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ รายเดือน

4. ICN

- นิเทศ ติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง ให้คำปรึกษาในการป้องกัน/ควบคุมโรค
- รวบรวมข้อมูลระดับรพ. วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

5. ตัวชี้วัด

อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ ไม่ได้รับการคัดกรอง จำนวน 0 ครั้ง

6. การประเมินผล

เดือนละ 1 ครั้ง โดย ICWN. รวบรวมในหน่วยงาน ICN รวบรวมระดับรพ. ทีม IC.ร่วมวิเคราะห์ข้อมูล

7. คำนิยามศัพท์

วิธีการแพร่กระจายของเชื้อโรคในโรงพยาบาล มี 3 ทาง

1. **Airborne** เป็นวิธีการแพร่กระจายเชื้อโรคที่แพร่ทางอากาศที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ได้แก่ วัณโรค (TB) สุกใส (Chickenpox) งูสวัดและเริมแบบแพร่กระจาย (Disseminated herpes zoster and Disseminated herpes simplex) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome ; SARS) และ โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) ซึ่งโรค 4 ชนิดหลังนี้ต้องมีการปฏิบัติตามหลัก Contact precautions ร่วมด้วย

2. **Droplet** เป็นวิธีแพร่กระจายเชื้อโรคจากละอองฝอยเสมหะ ที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอนนอกจากนี้ยังติดต่อจากการสัมผัส เยื่อบุตา เยื่อบุปากและจมูก ได้แก่ หัดเยอรมัน (Rubella) คางทูม (Mumps) ไอกรน (Pertussis) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal infection) ,Bronchitis ,Croup เป็นต้น

3. **Contact** เป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ Infectious diarrhea , Infectious wound , Herpangina , hand foot and mouth disease , Viral conjunctivitis, Lice, Scabies

หมายเหตุ เชื้อที่ต้องมีทั้ง Airborne และ Contact precautions เช่น โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) โรค MERS-CoV. และโรคสุกไส รวมทั้งผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อหรือ Colonization ของเชื้อที่ดื้อยา เช่น Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) และ เชื้อ Multidrug - resistant gram negative bacilli (MDR-GNB) เป็นต้น


8.เอกสารอ้างอิง

1. เอกสารการอบรมหลักสูตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ชมรมพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. สมหวัง ดานชัยวิจิตร. วิธีปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสมัย (1999), 2548.

9. เอกสารอ้างอิง

บัตรที่ติดหน้าแฟ้มผู้ป่วย

Airborne Precaution
การติดเชื้อที่แพร่กระจายทางอากาศ



งาน IC โทร 7674

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์

Droplet Precaution
การติดเชื้อที่แพร่กระจายได้ทางละอองในอากาศ



งาน IC โทร 7674

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

Contact Precautions
การติดเชื้อที่แพร่กระจายได้จากการสัมผัส



งาน IC โทร 7674
คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

บัตรคิว



Airborne Precaution

โรคที่พบบ่อย

-วัณโรค (TB)

-ตุกไศ (Chickempox)

การปฏิบัติ

ผู้ป่วย

- ใ้ใส่ surgical mask จนครบเดือนหรือตรวจไม่พบเชื้อในเสมหะ

- ให้นอนห้องแยก แยกของใช้ เช่น ปรอท

- ไม่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อ หากจำเป็นให้ช่วงเวลา
น้อยที่สุด

- ถ้างมอบ่อยๆ

- ทิ้งเสมหะในภาชนะมีฝาปิดมิดชิด

- จำกัดผู้เยี่ยม / คนไข้ไปใช้

- ฝาเบื่อนใ้ใส่ถุงแดง ผูกก่อนใ้ตัดเชือ

- ทำความสะอาดห้องด้วยผงซักฟอก

บุคลากร

- ใ้ใส่ mask N95 เมื่อใ้ให้บริการผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อ

- ถ้างมอ 5 moment

Droplet Precaution

โรคที่พบบ่อย

-Bronchitis

-Rubella

-Pertussis

-Croup

-Meningitis

-Influenza

-Mumps

การปฏิบัติ

ผู้ป่วย

- ใ้ใส่ surgical mask

- ใ้ใช้ห้องแยกหรือจัดเตียงใ้ห่างจากผู้ป่วยอื่นมากกว่า 3ฟุต

- ถ้างมอบ่อยๆ

- ทิ้งเสมหะในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด

- ฝาเบื่อนใ้ใส่ถุงแดง ผูกก่อนใ้ตัดเชือ

- ทำความสะอาดห้องด้วยผงซักฟอก

บุคลากร

- ใ้ใส่ mask ธรรมดา หากเข้าใกล้ผู้ป่วยในระยะ 3 ฟุต /
หลีกเลี่ยง face to face

- สวมถุงมือเมื่อสัมผัสตัวผู้ป่วย

- ถ้างมอ 5 moment

Contact Precaution

โรคที่พบบ่อย

-Conjunctivitis -Lice -Scabies -Hepatitis B

-Diarrhea -Herpangina -HFMD.

การปฏิบัติ

ผู้ป่วย

- ใ้ใช้ห้องแยกหรือจัดบริเวณใ้รวมใ้คนคนหนึ่ง

- แยกของใช้ เช่น ปรอท หมอนนอน

- ถ้างมอบ่อยๆ

- ฝาเบื่อนใ้ใส่ถุงแดง ผูกก่อนใ้ตัดเชือ

- ทำความสะอาดห้องด้วยผงซักฟอก

บุคลากร

- สวมถุงมือและถอดทันทีหลังใ้ให้การดูแลแต่ละครั้ง
+ ถ้างมอทันที

- สวมเสื้อคลุม หรือสวมผ้ากันเปื้อนใ้ซึ่งรู้สึขยวขึง
เมื่อใกล้ชิดผู้ป่วยหรือคาดว้างสัมผัสสิ่งแวดล้อม
รอบตัวผู้ป่วย

- ทำความสะอาดถูกบิด / ราวกั้นเตียง / เสาไม้กั้น
ด้วยผ้าชุบ alcohol

แนวทางการปฏิบัติ

แนวทางการคัดกรองเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

บุคลากร
เจ้าหน้าที่ใส่ Surgical mask

Airborne

-ไม่เรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์/ไม่เป็นเลือด (วัณโรคปอด)***
-มีไข้ เป็นตุ่มน้ำใสๆ (อีสุกอีใส)
-มีไข้ เพิ่งกลับจากต่างประเทศไม่เกิน 14 วัน (MERS)

-ให้ผู้ป่วยสวม surgical mask
-ติดบัตร AP หน้าใบสั่งยา
-ส่งไปรอตรวจห้องแยก
-ประสานเจ้าหน้าที่ OPD

-one stop service ที่ห้องตรวจแยก

Droplet

-มีไข้ + URI Symptom ไม่มีประวัติกลับจากต่างประเทศ
-มีไข้ ไอ ไม่มีเกิน 2 สัปดาห์

-ให้ผู้ป่วยสวม surgical mask
-ติดบัตร DP หน้าใบสั่งยา
-ส่งไปรอตรวจหน้าห้องตรวจ
-ประสานเจ้าหน้าที่ OPD

ตรวจห้องตรวจ... ทางด่วน

contact

-มีไข้ มีผื่นที่มือ เท้า ปาก
-ตาแดง มีขี้ตา

-ให้ผู้ป่วยสวม surgical mask
-ติดบัตร CP หน้าใบสั่งยา
-ส่งไปรอตรวจหน้าห้องตรวจ
-ประสานเจ้าหน้าที่ OPD

ตรวจห้องตรวจ... ทางด่วน

แบบฟอร์มคัดกรองผู้ที่มีการสงสัยการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

วันที่คัดกรอง.....ชื่อผู้คัดกรอง.....

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อาการบ่งชี้ที่สงสัยการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	สรุปผลการคัดกรอง
		<p>อาการบ่งชี้ที่สงสัยการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>() ไข้หรือรังเกียจ 2 สัปดาห์/ไอเป็นเลือด (วัณโรคปอด)</p> <p>() มีไข้เป็นตุ่มน้ำใสๆ (อีสุกอีใส)</p> <p>() มีไข้ เพิ่งกลับจากต่างประเทศไม่เกิน 14 วัน (MERS)</p> <p>() มีไข้ ไอ ไม่เกิน 2 สัปดาห์ +URI Symptom ไม่มีประวัติกลับจากต่างประเทศ</p> <p>() มีไข้ มีตุ่มที่มือ เท้า ปาก</p> <p>() ตาแดง มีขี้ตา</p>	
		<p>() ไข้หรือรังเกียจ 2 สัปดาห์/ไอเป็นเลือด (วัณโรคปอด)</p> <p>() มีไข้ เป็นตุ่มน้ำใสๆ (อีสุกอีใส)</p> <p>() มีไข้ เพิ่งกลับจากต่างประเทศไม่เกิน 14 วัน (MERS)</p> <p>() มีไข้ ไอ ไม่เกิน 2 สัปดาห์ +URI Symptom ไม่มีประวัติกลับจากต่างประเทศ</p> <p>() มีไข้ มีตุ่มที่มือ เท้า ปาก</p> <p>() ตาแดง มีขี้ตา</p>	
		<p>() ไข้หรือรังเกียจ 2 สัปดาห์/ไอเป็นเลือด (วัณโรคปอด)</p> <p>() มีไข้ เป็นตุ่มน้ำใสๆ (อีสุกอีใส)</p> <p>() มีไข้ เพิ่งกลับจากต่างประเทศไม่เกิน 14 วัน (MERS)</p> <p>() มีไข้ ไอ ไม่เกิน 2 สัปดาห์ +URI Symptom ไม่มีประวัติกลับจากต่างประเทศ</p> <p>() มีไข้ มีตุ่มที่มือ เท้า ปาก</p> <p>() ตาแดง มีขี้ตา</p>	