



กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ระเบียบปฏิบัติ NUR.ICD-SP-004-00	เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาล	<input type="radio"/> ควบคุม <input type="radio"/> ไม่ควบคุม		
ผู้จัดทำ นางสาว นงนภัส เด็กหลี	ผู้ทบทวน นางนภภรณ์ ศรีสิทธิพรหม	ผู้ตรวจสอบ นางเปรมฤดี ทิพย์ชิต	ผู้อนุมัติ นายแพทย์ สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์	วันที่อนุมัติ
วันที่เริ่มใช้ ๒๐.๑.๒๕๖๑	เลขที่	แก้ไขครั้งที่ 00	หน้าที่ 1/12	

1. นโยบาย

- 1.1. บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อควบคุมและป้องกันการเกิดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล
- 1.2. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลทำการประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางทางการปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 1.3. หน่วยบริการพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล มีการเฝ้าระวังการเกิดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาอย่างต่อเนื่อง

2. วัตถุประสงค์

- 2.1. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล
- 2.2. เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

3. ขอบข่าย

- 3.1. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทุกคนที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย

4. ความรับผิดชอบ

- 3.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 3.2 หัวหน้างานพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- 3.3 บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

5. คำจำกัดความ

5.1 เชื้อดื้อยา หมายถึง การที่เชื้อจุลชีพมีความทนทานต่อฤทธิ์ของยาต้านจุลชีพ ที่เคยใช้ทำลายเชื้อชนิดนั้นได้ผล

5.2 เชื้อดื้อยาหลายขนาน (Multidrug-Resistant Organism) หมายถึง เชื้อจุลชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาต้านจุลชีพตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เช่น เชื้อแบคทีเรียแกรมลบที่ดื้อยาหลายกลุ่ม, เชื้อที่ผลิตเอนไซม์ extended spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing เป็นต้น นอกจากนี้แม้ว่าเชื้อบางชนิดจะระบุว่าดื้อต่อยาเพียงชนิดเดียว เช่น *Methicillin-resistant Staphylococcus aureus* (MRSA), *Vancomycin resistant Enterococci* (VRE) แต่เชื้อเหล่านี้มักคือยาที่มีใช้ในปัจจุบันร่วมด้วย

5.3 การติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล หมายถึง การติดเชื้อจุลชีพซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเชื้อแบคทีเรียที่ดื้อต่อยาต้านจุลชีพจากการรับการรักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ เชื้อ MRSA, VRE, gram negative bacilli (GNB) และเชื้อที่ผลิตเอนไซม์ extended spectrum beta-lactamase (ESBL) รวมทั้งเชื้ออื่นๆที่ดื้อยาต้านจุลชีพและเชื้อ *E.coli*, *Klebsiella pneumonia* และเชื้อ *A.baumannii* ที่ดื้อยาต้านจุลชีพทั้งหมดหรือทุกชนิด ยกเว้น impenem และเชื้ออื่นๆ เช่น *Stenotrophomonas maltophilia*, *Burkholderia cepacia* และ *Ralstonia pickettii* ที่ดื้อยาต้านจุลชีพชนิดหนึ่งที่มีฤทธิ์กว้างในการรักษา แต่การดื้อยาของเชื้อ *mycobacterium tuberculosis* (*Mycobacterium tuberculosis*) ไม่ได้อยู่ในคำนิยามนี้ เนื่องจากมีรูปแบบทางการถ่ายทอดและการแพร่กระจายเชื้อที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน รวมทั้งมีแนวปฏิบัติของการควบคุมและการป้องกันการติดเชื้อที่แตกต่างกันอย่างมาก (CDC, 2006)

5.4 ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อดื้อยาขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่มีประวัติการตรวจพบเชื้อดื้อยามาก่อน และผลการตรวจเพาะเชื้อครั้งแรกที่ตำแหน่งที่พบเชื้อในครั้งนี้เป็นลบ ในกรณีที่ไม่มีผลการตรวจเพาะเชื้อครั้งแรก หากพบว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อใน 72 ชั่วโมง หลังจากที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะถือว่าผู้ป่วยได้รับเชื้อหรือมีเชื้อดื้อยามาตั้งแต่ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หากพบผู้ป่วยที่อยู่ห้องเดียวกันหรืออยู่เตียงใกล้กันมีเชื้อดื้อยาที่มีแผนความไวของเชื้อยาต้านจุลชีพ เช่นเดียวกับผู้ป่วยรายนี้ จึงถือว่าผู้ป่วยรายนี้การติดเชื้อดื้อยาจากโรงพยาบาลนานกว่า 72 ชั่วโมง และเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อนภายใน 4 สัปดาห์ จะถือว่าผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาจากโรงพยาบาล การวินิจฉัยการติดเชื้อดื้อยาตามตำแหน่งต่างๆ ของร่างกาย พิจารณาจากอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อที่พบผู้ป่วย หรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเข้าได้กับนิยามการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา และผลการตรวจเพาะเชื้อพบเชื้อดื้อยา (อะเคื่อ อุณหเลขกะ,2545)

6.แนวทางการปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โดยคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อดื้อยาโดยแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา ฉบับนี้เป็นแนวทางที่พัฒนาจากคำแนะนำจากศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2006 (Centers for Disease Control and prevention [CDC], 2006) แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นได้แบ่งระดับคุณภาพหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้เกณฑ์การประเมินระดับคุณภาพหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ.2011(CDC,2011) โดยแบ่งระดับของมาตรฐานดังนี้

- Category IA แนะนำให้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผลการวิจัยเชิงทดลอง การวิจัยเชิงคลินิก และการวิจัยทางระบาดวิทยาที่เชื่อถือได้
- Category IB แนะนำให้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผลการวิจัยเชิงทดลอง การวิจัยเชิงคลินิก หรือการวิจัยทางระบาดวิทยาสันับสนุนและมีเหตุผลทางทฤษฎี
- Category IC จำเป็นตามข้อบังคับหรือมาตรฐาน
- Category II แนะนำให้ปฏิบัติโดยมีผลการวิจัยทางคลินิก หรือทางระบาดวิทยาสันับสนุน และมีเหตุผลทางทฤษฎีแนะนำให้ปฏิบัติ
- No recommendation ไม่มีข้อมูลสนับสนุนเพียงพอ

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
<p>หมวดที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับเชื้อดื้อยาแก่บุคลากร</p>	<p>1.บุคลากรใหม่ทุกคนได้รับการการปฐมนิเทศเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา (Category IB)</p> <p>2.ให้ความรู้และฝึกอบรมบุคลากรในโรงพยาบาลเรื่องการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ (Category IB) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยมีเนื้อหา ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 สถานการณ์การติดเชื้อดื้อยาของโรงพยาบาล 2.2 ระบาดวิทยาของเชื้อดื้อยาและวิถีทางการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา 2.3 แนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา 2.4 การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยา 2.5 การทำความสะอาดมือ 2.6 การจัดการสิ่งแวดล้อม
<p>หมวดที่ 2 การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยา</p>	<p>1. แนวทางการแยกผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล</p> <p>1.1 กรณีมีห้องแยก (Category IB) ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1.1 ติดป้ายหรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่ามีการติดเชื้อดื้อยาดูไว้หน้าห้อง และหน้าเพิ่มเวชระเบียนของผู้ป่วย 1.1.2 มีอ่างล้างมือหรือแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือภายในห้อง หรือหน้าห้องของผู้ป่วย 1.1.3 แยกของใช้สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ ขวดรองรับปัสสาวะ หมอนนอน กระโถน ผ้าเช็ดตัว อุปกรณ์อาบน้ำ <p>1.2 กรณีไม่มีห้องแยก หรือผู้ป่วยไม่สามารถอยู่ในห้องแยก (IB) ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1 แยกผู้ป่วยไว้ส่วนใดส่วนหนึ่งของหอผู้ป่วย ห่างจากผู้ป่วยอื่น อย่างน้อย 3 ฟุต โดยให้ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาอยู่ในบริเวณเดียวกัน (Category IB)

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
หมวดที่ 2 การเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยา	<p>1.2.2 ถ้าไม่สามารถให้ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาอยู่ในบริเวณเดียวกันได้ ควรจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในบริเวณเดียวกันกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยา (Category II)</p> <p>1.2.3 เขียนป้ายหรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ติดไว้ที่หัวเตียงและหน้าแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย</p> <p>1.2.4 มีแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือไว้ที่เตียงผู้ป่วย</p> <p>1.2.5 มีการแยกของใช้สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ หูฟัง ขวดรองรับปัสสาวะ หมอนนอน กระจอน ผ้าเช็ดตัว อุปกรณ์อาบน้ำ</p>
หมวดที่ 3 การควบคุมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา	<p>1. ให้ปฏิบัติตามหลัก Standard precaution กับผู้ป่วยทุกราย (IB)</p> <p>2. ปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact precaution) เป็นประจำ เมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยาและมีเชื้อเจริญอยู่ตามส่วนต่างๆของร่างกาย (IA)</p> <p>2.1 การทำความสะอาดมือ ทำความสะอาดก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยด้วยสบู่ฆ่าเชื้อ 4% chlorhexidine gluconate หรือกรณีที่มีมือไม่เปื้อนใช้แอลกอฮอล์เจล ประมาณ 3-5 มล. ถูมือสองข้างให้ทั่วและรอนน้ำยาแห้ง</p> <p>2.2 สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลกรณีที่คาดว่าจะมีโอกาสสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยโดยปฏิบัติดังนี้</p> <p>2.2.1 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อให้การพยาบาลที่มีโอกาสเกิดการกระเด็นของสารคัดหลั่ง เช่น การทำความสะอาดแผล การดูดเสมหะ การใส่ท่อช่วยหายใจ (Category IB)</p> <p>2.2.2 สวมถุงมือเมื่อให้การพยาบาลที่มีโอกาสสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย ผิวหนังที่ไม่ปกติ โดยสวมถุงมือที่มีขนาดเหมาะสมกับมือและเลือกชนิดถุงมือให้เหมาะสมกับการปฏิบัติแต่ละกิจกรรม</p> <p>2.2.3 ไม่ใช้ถุงมือคู่เดิมในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าราย</p>

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
<p>หมวดที่ 3 การควบคุมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา (ต่อ)</p>	<p>ไม่ล้างมือเพื่อใช้ซ้ำเนื่องจากทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อเปลี่ยน ดุงมือ คู่ใหม่ เมื่อต้องสัมผัสส่วนของร่างกายที่สะอาดหลังจาก สัมผัสบริเวณที่มีการปนเปื้อนและล้างมือหลังถอดถุงมือทุกครั้ง</p> <p>2.2.4 สวมเสื้อคลุม / ผ้ากันเปื้อนพลาสติก อย่างเหมาะสมตามกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีโอกาสสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง เพื่อป้องกันผิวหนังและเสื้อผ้าเปื้อนเปื้อน ถอดเสื้อคลุมและทำความสะอาดมือก่อนออกจากบริเวณที่ให้การดูแลผู้ป่วย</p> <p>2.2.5 สวมแว่นตา เครื่องป้องกันใบหน้าหรือใช้อุปกรณ์ป้องกันหลายชนิดร่วมกันตามความจำเป็นเพื่อป้องกันการกระเด็นของเลือด สารคัดหลั่ง หรือสิ่งขับถ่ายจากผู้ป่วยเข้าตา จมูก หรือปาก</p>
<p>หมวดที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อม</p>	<p>1. การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยให้มีการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทุกวัน และหากผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลให้ทำความสะอาดห้องทันที เสื้อผ้าผู้ป่วยแยกและส่งซักที่หน่วยซักฟอก โดยทำลายเชือบนพื้นผิวบริเวณผู้ป่วยติดเชือดื้อยา เช่น เติง ราวกันเตียง โต๊ะข้างเตียง โดยเช็ดบริเวณนั้นด้วยน้ำผสมผงซักฟอก (IB) เช็ดด้วย 70% Alcohol</p> <p>2.การทำลายเชื้ออุปกรณ์การแพทย์อุปกรณ์ เมื่อใช้กับผู้ป่วยหรือสัมผัสสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยแล้วให้ปฏิบัติทันทีภายหลังการใช้งาน เช่น หูฟัง (Stethoscope) เครื่องตรวจน้ำตาล เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ ให้เช็ดด้วย 70% alcohol</p> <p>3. การทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยใช้ 2% Chlorhexidine</p> <p>4. จัดลำดับในการทำความสะอาดและทำลายเชื้อจากบริเวณที่สะอาดก่อนบริเวณที่มีการปนเปื้อนหรือสกปรกมาก (Category IB)</p>

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
<p>หมวดที่ 5 การจัดการผ้าเปื้อนและมูลฝอยติดเชื้อ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยให้บรรจุในถุงผ้าเปื้อน 2. เก็บเครื่องผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยโดยวิธีม้วนเก็บบริเวณสกปรก / เปื้อนเลือด / สารคัดหลั่งไว้ด้านในสุดของผ้าก่อนทิ้งในถังผ้าเปื้อน 3. มูลฝอยติดเชื้อควรบรรจุในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้ออย่างเหมาะสมและมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่งให้เทลงในระบบกำจัดน้ำเสียของโรงพยาบาล
<p>หมวดที่ 6 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องมีการเคลื่อนย้ายต้องทำเป็นรายสุดท้ายและปฏิบัติดังนี้ (IB) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 แจ้งบุคลากรในหน่วยงาน / หอผู้ป่วยอื่นที่จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปให้ทราบล่วงหน้า 1.2 นัดเวลาล่วงหน้ากับหน่วยงาน / หอผู้ป่วยอื่นที่จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไป 1.3 ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย บุคลากรต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันตามความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่น ผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดการกระเด็นของสารคัดหลั่ง เสมหะให้สวม mask สีม่วง เช่น ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ บุคลากรควรใส่อุปกรณ์ป้องกัน ดังนี้ ถุงมือ ผ้าปิดปากและจมูก ผ้ากั้นเปื้อนพลาสติก / เสื้อคลุม แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีการกระเด็นของสารคัดหลั่ง อาจไม่จำเป็นต้องใส่ผ้ากั้นเปื้อนพลาสติก / เสื้อคลุม เป็นต้น

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
หมวดที่ 6 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (ต่อ) หมวดที่ 7 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ	1.4 กรณีผู้ป่วยมีแผลควรทำแผลและปิดแผลให้เรียบร้อยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 1. ทำความสะอาดมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย 2. ไม่ใช่ของใช้ร่วมกันกับผู้ป่วยรายอื่น

7. รายละเอียดการปฏิบัติการต่าง ๆ สำหรับบุคลากร

7.1 เมื่อบุคลากรในหอผู้ป่วยพบผู้ป่วยที่มีผลการเพาะเชื้อ ทางห้องปฏิบัติการขึ้นเชื้อดื้อยา ให้แจ้ง ICWN หัวหน้าหอผู้ป่วย ICN และแพทย์เจ้าของไข้

7.2 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยมีการส่งต่อเวร ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยของตนเอง

7.3 ติดป้ายหน้า Chart ผู้ป่วยด้วย



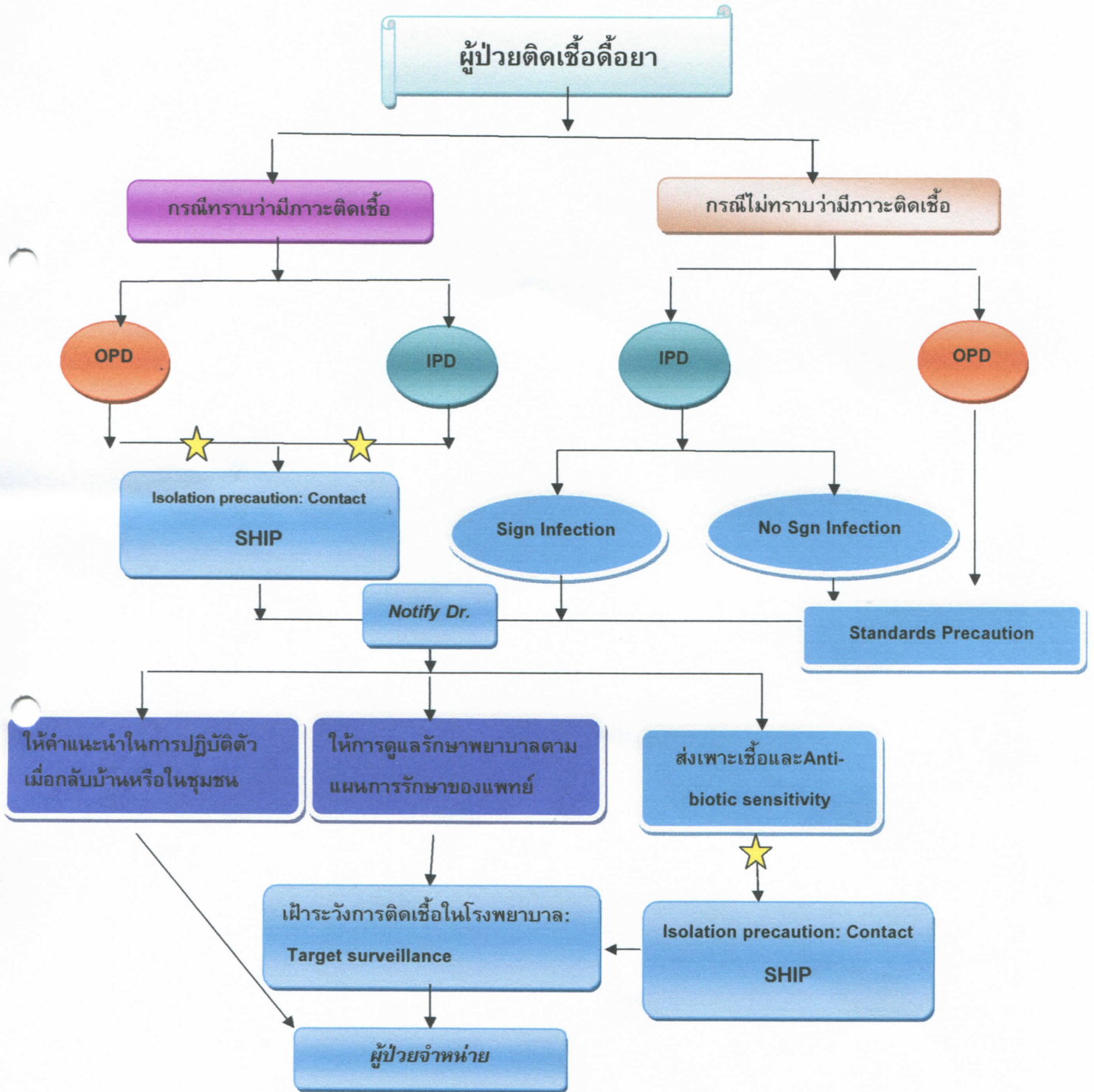
7.4 แยกผู้ป่วยตามหลักปฏิบัติเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัส

7.5 แขนป้าย Contact Precaution และป้าย แนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยรายนี้(ภาคผนวก)

7.6 ผู้เข้าเยี่ยมชมต้องได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยก่อน เช่น ไม่สัมผัสกับบาดแผลหรือบริเวณที่เป็นทางออกของเชื้อโรค ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย พร้อมทั้งแจกแผ่นพับ(การปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยและญาติขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยา)

8.แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยา

แผนภูมิแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อดื้อยา



หมายเหตุ: ★ พยาบาลหัวหน้าเวรหรือพยาบาลที่พบคนแรก ต้องดำเนินการติดต่อประสานงานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ณ จุดที่ผู้ป่วยจะไปรับบริการให้รับทราบ

9.ดัชนีชี้วัด

ร้อยละของหน่วยงานที่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา
ในโรงพยาบาล

10.เอกสารอ้างอิง

The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. CDC Management of Multidrug –
Resistant Organisms In Healthcare Settings, 2006

ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ฉบับที่ 1/ 2552 เรื่องแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อ
ยาที่จำเป็นต้องควบคุมเป็นพิเศษ ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2552

อะเคื่อ อุณหเลขกะ (2545).การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล.(พิมพ์ครั้งที่ 3).
กรุงเทพฯ. : เอ. ซี. ซี การพิมพ์

11.ภาคผนวก

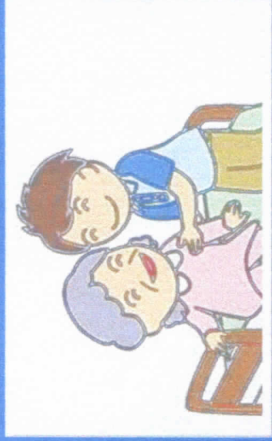
การสื่อสารให้บุคลากรต่าง ๆ

เพิ่มผู้ป่วยใน ติด Sticker MDR (Mutidrug Resistance) ตัวอย่าง sticker MDR



แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยรายนี้

กรณีติดต่อพยายามก่อนเข้าเยี่ยมชมผู้ป่วย



ห้ามนั่ง และวางของบนเตียงผู้ป่วย



หมายเหตุ.....
การแพร่กระจายเชื้อกับตะ

หยุด

การล้างมือ ด้วย alcohol handrub ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย และถึงแม้จะสวมรองเท้าผู้ป่วย

สวมถุงมือ เมื่อสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย สิ่งสกปรก เลือด สารกักหลัง



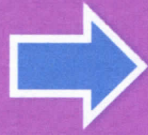
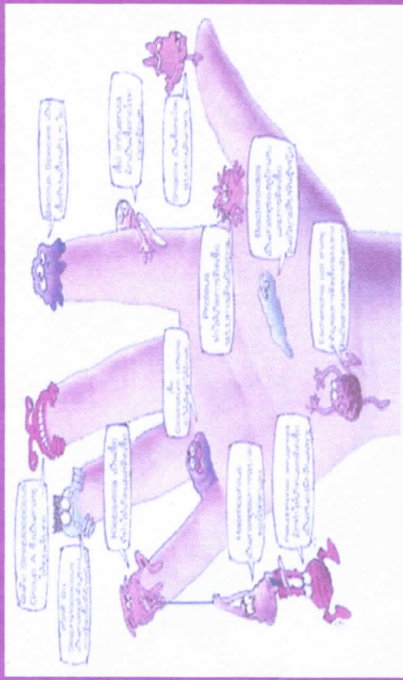
สวมเสื้อคลุม เมื่อใส่ตัวจะสัมผัส สิ่งสกปรก เลือด สารกักหลังสิ่งขับถ่าย ของผู้ป่วย

สวมผ้าปิดจมูก ในการติดต่อ และมีการเคลื่อนย้ายจากห้องผู้ป่วยถึง ห้องผู้ป่วยอื่น เลือด สารกักถ่ายมี ภาชนะถ่าย



ในกรณีที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผู้ป่วยหนึ่งไปยังห้องผู้ป่วยอื่น

MDR



Contact precautions

โดยคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

การปฏิบัติที่ง่ายๆ ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อภายในโรงพยาบาล

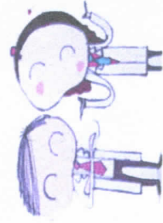
1. ควรอยู่ในพื้นที่ ที่เจ้าหน้าที่จัดไว้ให้
2. ใช้อุปกรณ์ที่เจ้าหน้าที่จัดแยกไว้ให้ เช่น กระดาษ หมอนอน กะละมังเช็ดตัว เสื้อผ้าที่ใช้แล้ว ให้แยกलगภาษาะสำหรับใส่ผ้าเปื้อน
3. ขณะติดเชื้อเป็นเลือด น้ำลาย เสมะ ให้ทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อที่เจ้าหน้าที่จัดไว้ให้
4. เมื่อผู้ป่วยมีอาการไอ มีเสมะ ให้สวมผ้าปิดปากและจุก หลังใช้ทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อ

ญาติและผู้มาเยี่ยมจะทำอย่างไร?

1. ต้องเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น ใช้หวัด ไอ ท้องเสีย อาเจียน มีแผลที่ผิวหนังและโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน
2. กรณีที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหลายคน **แนะนำให้เยี่ยมผู้ป่วยรายอื่นก่อน ที่จรรยาเยี่ยมผู้ป่วยติดเชื้อนี้**
3. ทำความสะอาดมือก่อนและหลังที่มาเยี่ยมผู้ป่วย
4. ทำความสะอาดมือก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วย
5. **ไม่นั่งหรืออมบมเตียงผู้ป่วย**

การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

1. รับประทานยาต่อเนื่อง
2. ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย หรือ ไม่คลุกคลีกับญาติที่มีอาการเจ็บป่วย หรือป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเด็กเล็ก
3. รักษาความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน สระผม อย่างเป็นประจำ
4. เลื่อนผ้าไปแช่ด้วยผงซักฟอกผสมน้ำยาซักผ้าขาวนาน ๓๐ นาทีก่อนซัก หรือไม่นำเสื้อผ้านานอย่างน้อย ๑๕ นาที
5. ขณะหรือถึงบ้านเฝ้าและสังเกตอาการผิดปกติทั้งในถุงพลาสติกหรือภาชนะก่อนนำไปเผาทำลาย
6. กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการแยลง หรือรุนแรงกว่าเดิมรีบกลับมาพบแพทย์ทันที



ผู้เชอคอยา

การปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยและญาติของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต่อยา



ด้วยความปราถนาดีจาก คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี







เชื่อตัวยาคืออะไร?

คือเชื่อโรคซึ่งสามารถทนทานต่อฤทธิ์ของยาปฏิชีวนะที่เคยใช้ได้ผลในการฆ่าเชื้อโรคชนิดนั้นมาก่อน

เชื่อตัวยาคือเป็นกลุ่มเชื้อแบคทีเรียที่พบได้โดยทั่วไปในพื้นที่ และน้ำ หรือแม้แต่ผิวหนังของคน เชื้อโรคกลุ่มนี้สามารถมีชีวิตในสิ่งแวดล้อมได้ยาวนานหากเชื่อเข้าสู่ร่างกาย อาจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยได้

แล้วจะทำให้ใครเจ็บป่วยได้บ้าง?

-  ผู้ป่วยที่นอนอยู่ในโรงพยาบาลนานๆ
-  ผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะหลายขนาน
-  ผู้ป่วยที่ได้รับการตัดอวัยวะบางส่วนออก
-  ผู้ป่วยที่ได้รับการสอดใส่อุปกรณ์ต่างๆ เข้าสู่ร่างกาย เช่น ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ สายสวนหลอดเลือดและสายสวนปัสสาวะ

หยุด...! วิธีไหน

ไม่ให้เชื่อตัวยาค่ะ... แพร่กระจาย



วิธีที่ง่ายที่สุด.....คือ.....

การทำความสะอาดมือ

เพราะเชื้อโรคนี้มักอาศัยอยู่บนผิวหนังและใช้ชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นาน หากเราทำความสะอาดมือบ่อยๆ ก็สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ผ่านทางการสัมผัส จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งหรือจากคนที่มีเชื้ออยู่ไปสู่สิ่งแวดล้อม



แล้วล้างมือตอนไหน?

และล้างมืออย่างไร?

- ล้างด้วยน้ำสบู่ฟอกมือให้ทั่วหรือใช้แอลกอฮอล์เจล ๕-๑๐ ซีซี ถูมือให้ทั่วประมาณ ๒๐ วินาที
- ถ้ามีข้อป้อนให้ล้างมือด้วยน้ำสบู่แทน
- ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร
- ทำความสะอาดมือทุกครั้งภายหลังการใช้ห้องส้วม จับกระโถนหรือหมอนอน
- ทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนที่จะออกจากห้อง
- อย่าลืมที่จะถามเจ้าหน้าที่ ญาติ หรือผู้มาเยี่ยมให้ทำความสะอาดมือ

1. ฟอกฝ่ามือและง่ามนิ้วมือด้านหน้า		2. ฟอกหลังมือและง่ามนิ้วมือด้านหลัง	
3. ฟอกนิ้วและซอกนิ้วมือด้านหลัง		4. ฟอกนิ้วหัวแม่มือ	
5. ฟอกปลายนิ้วมือ		6. ฟอกรอบข้อนิ้วมือ	