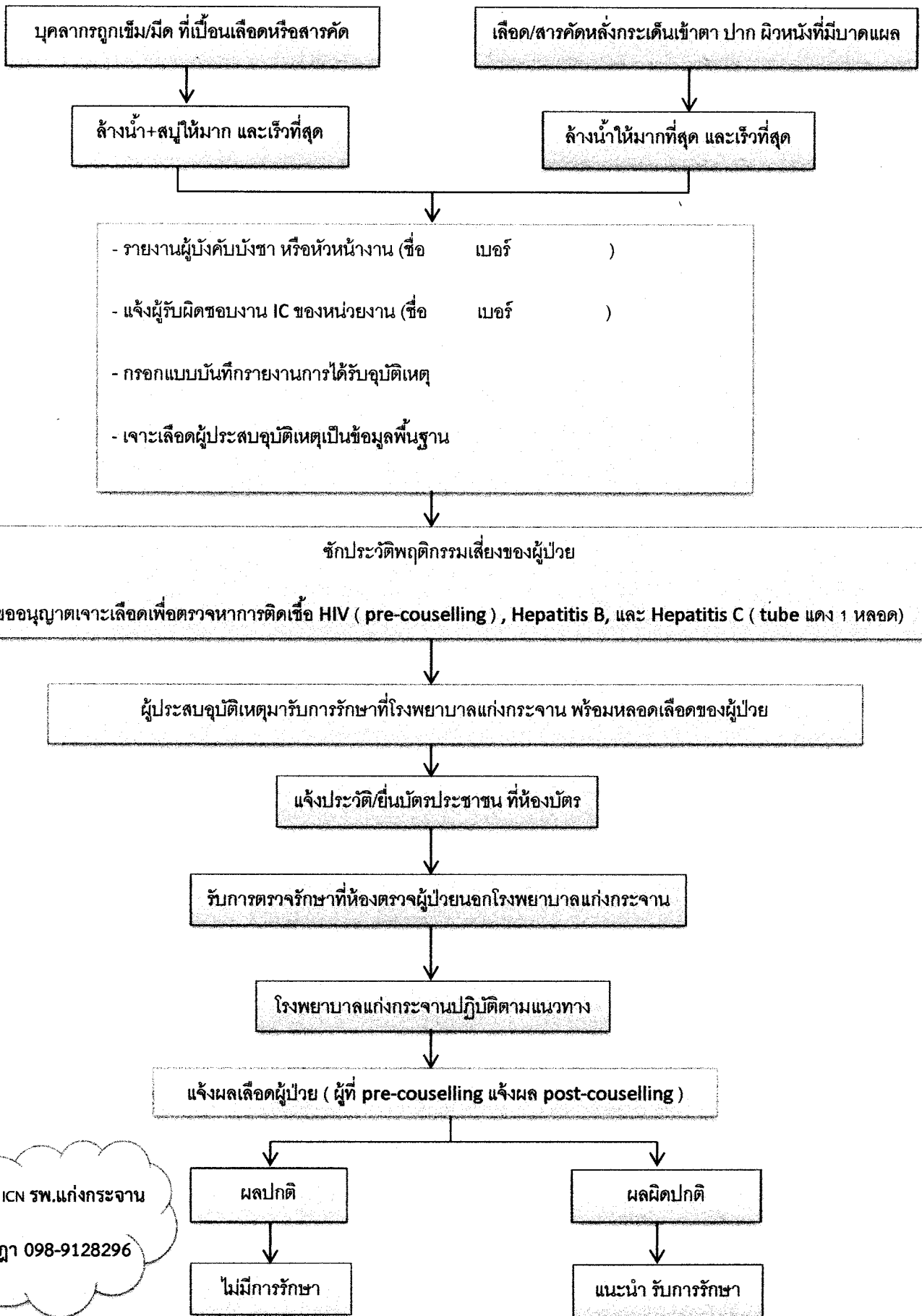


| | |
|--|--|
| <p>คู่มือการให้บริการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลแก่งกระจาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....</p> | |
| <p>เรื่อง : การปฏิบัติสำหรับบุคลากรเมื่อเกิดอุบัติเหตุถูกเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยเข้าทางบาดแผล หรือเยื่อ เยื่อเมือก</p> | <p>หน้า : 1 วันที่ : 4 เมษายน 2562</p> |
| <p>แผนก : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> | <p>แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต.ใน คปสอ.แก่งกระจาน</p> |
| <p>คณะผู้จัดทำ : คณะทำงานหน่วยควบคุมและป้องกันการติด เชื้อในโรงพยาบาล ผู้ทบทวน : (แพทย์หญิงมธุสร จันทร์มณี) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ</p> | <p>ผู้ควบคุมกำกับ..... (นายสุขประเสริฐ ทับสี) สาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน ผู้อนุมัติ..... (นายแพทย์จตุภูมิ นิละศรี) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งกระจาน</p> |

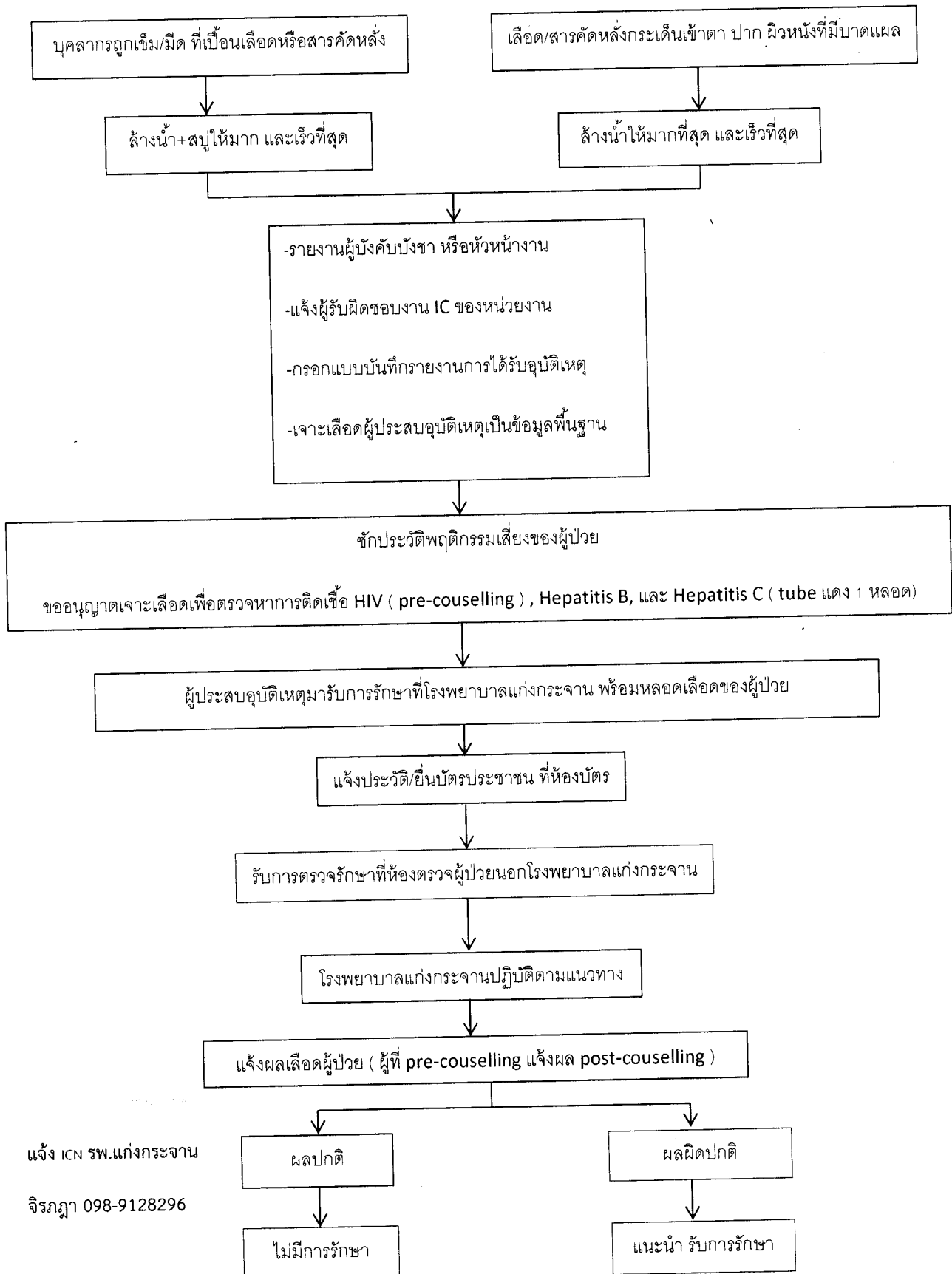
ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



แจ้ง ICN รพ.แก่กระจาน
จรรยา 098-9128296

ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับบุคลากรเมื่อเกิดอุบัติเหตุถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยเข้าทางบาดแผล หรือเยื่อเมือก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายอำเภอแก่งกระจาน











แจ้ง ICN รพ.แก่งกระจาน

จรรยา 098-9128296

เปรียบเทียบตัวชี้วัดทางเคมีก่อน - หลังทำให้ปราศจากเชื้อ

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| ก่อนนี้ | หลังนี้ |
| แถบ Autoclave ก่อนนี้ | แถบ Autoclave หลังนี้ |
| Comply class5 ก่อนนี้ไอน้ำ | Comply class5 หลังนี้ไอน้ำ |



 **DHC Scan Class 5**
 Complies with EN - ISO 11140-1 Class 5 Indicator 121 C - 20mins, 134 C - 7mins, LOT:011218
 1) PROCESS  2) CORRECT  3) EXTENDED 
As per the following reference: 1) black 2) black 3) black plus 3) extended line 3) equal to 1 and 2 or darker than reference means Over sterilized

 **DHC Scan Class 5**
 Complies with EN - ISO 11140-1 Class 5 Indicator 121 C - 20mins, 134 C - 7mins, LOT:020918
 1) PROCESS  2) CORRECT  3) EXTENDED 
As per the following reference: 1) black 2) black 3) black plus 3) extended line 3) equal to 1 and 2 or darker than reference means Over sterilized

แถบซองซีล ก่อนนี้ไอน้ำ

mm x 200m LOT: DHC6
 -ker **FORM** Processed Green or Lighter




แถบซองซีล หลังนี้ไอน้ำ

 
STEAM Processed Black or Lighter

แถบซองซีล ก่อนอบแก๊ส

103518 SIZE:(3" x 75mm)
E.O.GAS Processed Yellow or Darke

แถบซองซีล หลังอบแก๊ส


MAXIPAK[®] Plus+ 
 3ヶ所パック プラス+ 
EO
 DIGITAL BLUE
 YELLOW
 1000074
 1000074

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่กระจาง

กลุ่มเป้าหมายสำคัญในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ

1. กลุ่ม CI (Community Infection) โรคติดเชื้อที่เกิดในชุมชน โดยดูจากรายงาน ใน รง. 506 เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ อูจาระร่วง เป็นต้น
2. กลุ่ม HAI (Hospital- Acquired Infection) หรือ NI (Nosocomial Infection) หมายถึง การติดเชื้อซึ่งเกิดจากการที่ผู้ป่วยได้รับเชื้อจุลินทรีย์ขณะได้รับการรักษาในโรงพยาบาล โดยได้รับการส่งต่อข้อมูลจากโรงพยาบาลหรือการแจ้งหรือสำรวจข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น อสม. เช่น หลังผ่าตัด หลังคลอด ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยติดเชื้อค็อยา ผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์ติดร่างกาย (เจาะคอ Retained Foley' Cath)
3. กลุ่มเป้าหมายในบริบทของพื้นที่นั้น เช่น กลุ่มผู้ป่วย TB , ESRD (ด่างไต) มะเร็ง แผล Bed sore เป็นต้น โดยได้ข้อมูลจากการส่งต่อ หรือการแจ้งหรือสำรวจข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น อสม.

แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อใน รพ.สต.

วัตถุประสงค์

- 1.ทราบข้อมูลพื้นฐานของการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน
- 2.ประเมินความสำเร็จของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 3.กระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต. ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ขอบข่าย

บุคลากรทุกระดับทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต.

คำจำกัดความ

- 1.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลหมายถึง การติดตาม เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แปรผล และการรายงานการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีระบบและต่อเนื่อง
- 2.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบเฉพาะเจาะจง (Targeted surveillance) หมายถึง การติดตาม เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามความสำคัญที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อในตำแหน่งการติดเชื้อที่เป็นปัญหา
- 3.อุบัติการณ์การติดเชื้อต่อผู้ป่วยที่ใส่อุปกรณ์ (Device – rated incidence) หมายถึงจำนวนครั้งของการติดเชื้อที่เกิดขึ้นใหม่ต่อจำนวนวันของการใส่อุปกรณ์
- 4.อุบัติการณ์การติดเชื้อแผลผ่าตัด (Incidence of surgical site infection) หมายถึงจำนวนครั้งของการติดเชื้อแผลผ่าตัดต่อจำนวนครั้งของการผ่าตัด

วิธีการเฝ้าระวัง

1.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย

การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้วิธีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบเฉพาะเจาะจง (Targeted surveillance) ในตำแหน่งต่างๆดังนี้

-Catheter Associated Urinarytract Infection (UTI)

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บภายใน 30 วันหลังคลอด

-การเฝ้าระวังเชื้อค็อยา

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ตาและสะดือภายใน 7 วันหลังคลอด

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลที่ได้รับการเย็บที่ รพ.สต.

-เฝ้าระวังเด็กที่ได้รับวัคซีนที่ รพ.สต. มีไข้หลังได้รับวัคซีน 48 ชม.

-การเฝ้าระวังการเกิด Phlebitis จากการให้น้ำเกลือและยาทางหลอดเลือดดำระดับ 3 ขึ้นไป (ปวด บวม แดง บริเวณที่ให้ยาร่วมกับคลำเส้นเลือดดำแข็ง ≤ 1 นิ้ว)

-การเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อโรคในชุมชน

-การเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ / ของมีคมบาด / สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา/เยื่อหูต่างๆ

2.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่

-การเฝ้าระวังการเกิดการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

-การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

-การได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ (ตามนโยบาย)

3.การเฝ้าระวังในสิ่งแวดล้อมและชุมชน

-โรงพยาบาลร่วมกับส่วนราชการและองค์กรอื่นๆและชุมชน ค้นหาและตอบสนองต่อการอุบัติของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำและเชื้อค็อยา

-ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในการติดตามสอบสวนการระบาดในชุมชนและใช้มาตรการที่เหมาะสมอย่างรอบคอบ ทันการณ์

-ทบทวนรายงานอุบัติการณ์เมื่อเกิดการระบาด

การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล

1. การติดเชื้อเยื่อหุ้มไขสันหลัง (Epididymitis) หมายถึงภาวะหลังการคลอดมีไข้ แผลบวมแดง ไรต์หรือแผลบวมแดง เกิดภายใน 30 วันหลังคลอด

2. การติดเชื้อที่สะดือเด็ก (Omphalitis) หมายถึงสะดืออักเสบในทารกแรกเกิด (อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 วัน) ที่เกิดขึ้นภายใน 7 วันหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สะดือมีผื่นแดงและหรือมีหนองไหลออกจากสะดือ

3. การติดเชื้อแผลผ่าตัด (SSI)

SSI 1 : Superficial incisional surgical site infection หมายถึงการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังผ่าตัด มีการติดเชื้อในชั้น Skin และ Subcutaneous และมีอาการอย่างน้อยหนึ่งข้อต่อไปนี้

1. มีหนองจากเนื้อเยื่อที่อยู่เหนือชั้น fascia

2. พะทะเชื้อจากของเหลวหรือเนื้องอกบริเวณแผลผ่าตัด

3. มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้ บวมบริเวณแผลหรือกึ่งบริเวณแผล บวมแดงหรือร้อนและสลายแพทย์เปิดแผลออก ยกเว้นผลการเพาะเชื้อเป็นลบ

4. สักยแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ

SSI 2 : Deep surgical site infection หมายถึงการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังผ่าตัด หรือภายใน 1 ปี (Implant) มีการติดเชื้อในชั้น Deep-soft tissue:muscle/fascial และมีอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

1. มีหนองงอกขึ้นลึกแต่ไม่ไช่ไขว้หรือช่องว่างในร่างกาย

2. มีแผลแยกหรือเปิดแผลออกเนื่องจากมีอาการอย่างน้อยดังต่อไปนี้ : มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส บวมแดงหรือกึ่งเจ็บ ยกเว้นผลการเพาะเชื้อเป็นลบ

3. ฝี (Abscess) หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีการติดเชื้อ เช่น การตรวจพบโดยตรงจากภาพผ่าตัด การตรวจเนื้อเยื่อหรือตรวจทางรังสี

-Catheter Associated Urinarytract Infection (UHI)

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บภายใน 30 วันหลังคลอด

-การเฝ้าระวังเชื้อค็อกซา

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ตาและสะดือภายใน 7 วันหลังคลอด

-การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลที่ได้รับการเย็บที่ รพ.สต.

-เฝ้าระวังเด็กที่ได้รับวัคซีนที่ รพ.สต. มีไข้หลังได้รับวัคซีน 48 ชม.

-การเฝ้าระวังการเกิด Phlebitis จากการให้น้ำเกลือและยาทางหลอดเลือดดำระดับ 3 ขึ้นไป (ปวด บวม แดง บริเวณที่ให้ยาร่วมกับคลำเส้นเลือดดำแข็ง ≤ 1 นิ้ว)

-การเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อโรคในชุมชน

-การเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ / ของมีคมบาด / สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา/เชื่อบุต่างๆ

2.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่

-การเฝ้าระวังการเกิดการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

-การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

-การได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ (ตามนโยบาย)

3.การเฝ้าระวังในสิ่งแวดล้อมและชุมชน

-โรงพยาบาลร่วมกับส่วนราชการและองค์กรอื่นๆและชุมชน ค้นหาและตอบสนองต่อการอุบัติของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำและเชื้อค็อกซา

-ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในการติดตามสอบสวนการระบาดในชุมชนและใช้มาตรการที่เหมาะสมอย่างรอบด้าน ทันการณ์

-ทบทวนรายงานอุบัติการณ์เมื่อเกิดการระบาด

แนวทางการคัดกรองแยกพื้นที่รอรับบริการ สำหรับผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคติดเชื้อ

หรือผู้ป่วยกลุ่มโรคแพร่กระจายเชื้อระบบทางเดินหายใจ และการสัมผัส

1. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012 มีประวัติดังนี้ มีอาการไข้หวัด (ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ) ปวดเมื่อยตัว /หายใจเหนื่อยหอบร่วมกับมีประวัติอย่างน้อย 1 ข้อ

1.1 มีประวัติเดินทางกลับจากการแสวงบุญของมุสลิมที่ซาอุดีอาระเบีย ภายใน 1 เดือน

1.2 มีประวัติเดินทางกลับจาก 9 ประเทศดังนี้ จอร์แดน ซาอุดีอาระเบีย โอมาร์ อังกฤษ

ฝรั่งเศส สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ตุรกีเซีย เยอรมัน และอิตาลี

1.3 เป็นบุคคลอยู่ใกล้ชิด ร่วมบ้าน หรือร่วมห้องทำงานกับข้อ 1.1 หรือ 1.2

2. ผู้ป่วยมีอาการสงสัยไข้หวัดนก (H5N1) ไข้หวัดใหญ่2009 (H1N1) และที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness) โดยมีอาการดังต่อไปนี้

- มีอาการไข้หวัดร่วมกับปวดเมื่อยตัวมาก

3. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยติดเชื้อวัณโรคปอด

- ไอเรื้อรัง >2 สัปดาห์หรือไอมีเสมหะปนเลือด

- ผู้ป่วยที่รอผล Sputum AFB

4. ผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคปอด (PuI TB)

- ที่กำลังรักษาในTB clinic ระยะเวลารักษาไม่ครบ 2 เดือนหรือยังมีผลการตรวจ Sputum AFB - Positive

- ผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคดื้อยา

5. กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาจุลชีพ

6. ผู้ป่วยที่มีอาการไข้และมีผื่น /ตุ่มใสขึ้นตามตัว สงสัยหัด สุกใส ูงสวัด โรคมือ-เท้า-ปาก

7. มีอาการตาแดง ที่เกิดจากการติดเชื้อ ปฏิเสธสิ่งแปลกปลอมเข้าตาก่อน

หมายเหตุ

ผู้ป่วยต้องได้รับการคัดกรองซักประวัติความเสี่ยงเรื่องโรคติดเชื้อก่อนส่งเข้าห้องตรวจรักษา เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในพื้นที่บริการรักษาพยาบาล จากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วยอื่นๆ และจากผู้ป่วยสู่บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำวัน

ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อควรได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติระหว่างรอรับบริการและเมื่อกลับบ้านสวมผ้าปิดปาก-จมูก และการล้างมือที่เหมาะสม

แนวทางการรับผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อร้ายแรงที่ต้องควบคุม

ผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่สำคัญที่ต้องควบคุมและต้องแยกผู้ป่วยได้แก่ Avian Flu ,Ebola MERS-COV ,SARS โรคเหล่านี้เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ต้องควบคุมพิเศษ และใช้มาตรการระดับสูงในการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

แนวทางการวินิจฉัยและการส่งต่อผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อร้ายแรง ในกรณีต่างๆ

ห้องฉุกเฉิน /แผนกผู้ป่วยนอก / จุดคัดกรอง ของรพ. และ รพ.สต.

- ผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคติดต่อร้ายแรง
- พยาบาลใช้คำถามที่กำหนด เมื่อพบผู้ป่วยต้องสงสัยโรคติดต่อร้ายแรง
- ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย
- บุคลากรที่คัดกรองสวม N95 ชุบน้ำ ผ้า หน้าตา ถุงมือ

กรณีที่พบผู้ป่วยที่รพ.สต./บ้าน

แจ้ง ICN ก่อนทุกครั้ง

Refer รพ.พระจอมเกล้าโดยรถ Refer และจนท. รพ.พระจอมเกล้า
มารับผู้ป่วยถึงจุดที่พบผู้ป่วย

-ICN ประสานการส่งต่อ/ทีม รายงานผู้บริหารและสสจ.จ.เพชรบุรีตามลำดับ

-ICN SRRT สอบสวนและควบคุมโรค ตามแนวทางเบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญ

1. โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 032-709999 งาน IC ต่อ 1347

2. ICN คุณวิจิตรา 081-4861466 , คุณลาวัลย์ 085-1884137

งานควบคุม-สอบสวนโรค คุณทยา 081-1914626 ,คุณประภาพรณ 087-5612813

แนวคำถามแต่ละโรค

- EBOLA เป็นคนแอฟริกา คนไทย/เชื้อชาติอื่นที่ประกอบอาชีพต้องเดินทางไปกลับแอฟริกา
- มีประวัติเดินทางจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคคือประเทศกินี โลบีเรีย เซียร์ราลีโอน ไนจีเรียและพื้นที่ที่มีรายงานระบาดของโรคหรือไม่
- มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสงสัยหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือป่วย MERS-COV ผู้ป่วยที่มีไข้ >38 °C ร่วมกับอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน (เช่น ไอ หายใจเร็วเหนื่อยหอบ และปอดอักเสบ และมีประวัติเดินทางมาจากหรืออาศัยอยู่ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหรือสงสัยว่ามี การระบาดของเชื้อไวรัสของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 หรือสัมผัสใกล้ชิดกับ “ผู้ป่วยจะเป็น” หรือ “ผู้ป่วยยืนยัน” ในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยผู้แสวงบุญในประเทศตะวันออกกลาง และผู้สัมผัสผู้ป่วยโรค MERS-COV ,Avian Flu