

Bundle of care

การทำความสะอาดมือ (Hand hygiene)
CAUTI Bundle = CARM
VAB Bundle = WHAPO-C
CLABSI/CRABSI Bundle = HaMCOC
HAP Bundle = HAP
SSI Bundle = CHATS ²
AMR bundle = HEC ³ O
การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง
แนวปฏิบัติสำหรับการดูแลศพผู้ป่วยติดเชื้อ

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลกุมภวาปี

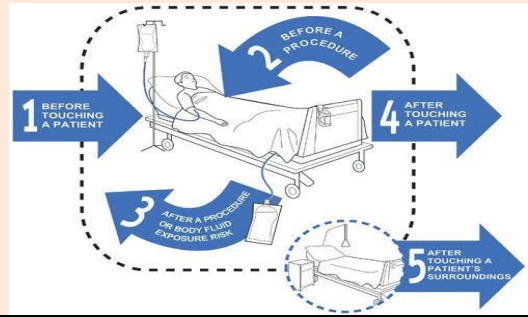
ปีงบประมาณ 2565 (ปรับปรุง ตุลาคม 2564)

การทำความสะอาดมือ (Hand hygiene)

6 ขั้นตอนการทำความสะอาดมือ



5 ข้อบ่งชี้ของการทำความสะอาดมือ



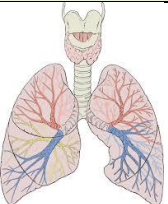

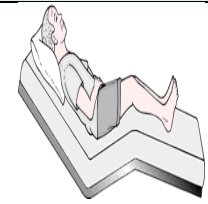

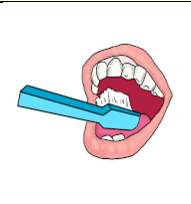

ประเภทของการล้างมือ

ประเภท	วิธีการ	ข้อบ่งชี้
1. Normal hand washing	ฟอกด้วยสบู่ธรรมดาอย่างน้อย 20 วินาที ล้างสบู่และเช็ดด้วยกระดาษสะอาด	ก่อนและหลังสัมผัสผิวหนังผู้ป่วยปกติที่ไม่มีการปนเปื้อน ก่อนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทั่วไป ที่ไม่ต้องใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ และหลังสัมผัสวัสดุสิ่งของที่ไม่ติดเชื้อ เช่น ถาดอาหารที่ และหลังถอดถุงมือ
2. Hygienic handwashing	ฟอกน้ำยาฆ่าเชื้อ 4 % Chlorhexidine gluconate อย่างน้อย 20 วินาที ล้างด้วยน้ำสะอาดหรือ กรณีที่มีมือไม่เปื้อน ใช้ น้ำยาทำลายเชื้อที่มีแอลกอฮอล์ (Alcohol-based product) 3 - 5 มล. ถูมือสองข้างให้ทั่ว รอน้ำยาแห้ง	1. ก่อนทำกิจกรรมที่ต้องใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ หรือกิจกรรมที่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าไปใน ร่างกายผู้ป่วย 2. ก่อนการสัมผัสหรือทำกิจกรรมกับผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือผิวหนังที่มีบาดแผล 3. หลังสัมผัสสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรค เช่น เลือด หนอง เสมหะ อุจจาระ เป็นต้น 4. ห้ามใช้ Alcohol base handrub ล้างมือหลังเสร็จสิ้นการตรวจรักษา หรือให้การพยาบาลผู้ป่วยห้องร่วรงจากการติดเชื้อ Clostridium difficile
3. Surgical hand washing	3.1 ใช้ น้ำยา 4% Chlorhexidine gluconate 3-5 มล. ถูทำความสะอาดให้ทั่วมือ จนถึงข้อศอกทั้งสองข้างใช้เวลา 2-5 นาที 3.2 การถูมือด้วยแอลกอฮอล์ใช้ แอลกอฮอล์ประมาณ 6 มล. ถูให้ทั่วมือ จนถึง ข้อศอกทั้งสองข้าง รอให้แอลกอฮอล์ระเหยจนแห้ง ซึ่งใช้เวลาทั้งสิ้น ประมาณ 2-3 นาที	1. ใช้ทำความสะอาดมือเพื่อผ่าตัด หรือทำคลอด 2. การทำความสะอาดมือเพื่อผ่าตัดรายแรกของวันให้ล้างมือด้วยน้ำกับน้ำยาฆ่าเชื้อเท่านั้น 3. หากมือเปื้อนสิ่งสกปรกอย่างเห็นได้ชัดเจน ต้องใช้การทำความสะอาดด้วยน้ำกับสบู่ผสม 4% Chlorhexidine gluconate 4. การถูมือด้วยแอลกอฮอล์เพื่อการผ่าตัด ใช้ในกรณีที่มือไม่เปื้อนสิ่งสกปรก เลือด หรือสารคัดหลั่ง อย่างเห็นได้ชัดเจน และต้องไม่ได้เป็นการผ่าตัดรายแรกของวัน

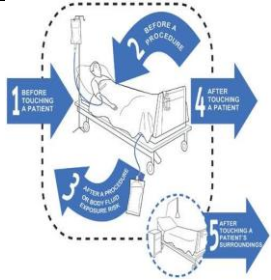


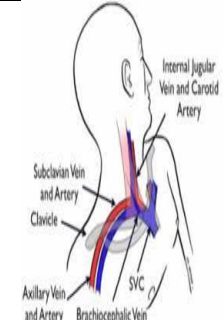

CAUTI Bundle = CARM

Catheter Insert	Avoid unnecessary	Review & Remove	Maintain
การใส่สายสวน	ข้อบ่งชี้ของการใส่	ทบทวนการใส่และถอด	การดูแลขณะคาสายสวน
<p>1. ทำความสะอาดมือด้วยวิธี Hygienic hand washing ก่อนใส่</p> <p>2. ทำความสะอาดบริเวณใส่สายสวนด้วยการ Flushing หรือการล้างด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาด</p> <p>3. ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ</p> <p>4. เลือกใช้สายสวนที่เหมาะสม</p> <p>5. ยึดตรึงสายสวนเพื่อป้องกันการเคลื่อนที่</p> <p>6. คล้องสายรัดยางบริเวณเหนือถุงรองรับเพื่อไว้สำหรับมัดสายเมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>7. เขียนวันที่ใส่สายสวน บริเวณถุงรองรับ</p>	<p>1. มีการอุดตันของระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p>2. ต้องการบันทึกปัสสาวะ I/O</p> <p>3. มีแผลบริเวณก้นกบและอวัยวะสืบพันธุ์</p> <p>4. จำกัดการเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน</p> <p>5. ความสุขสบายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p>	<p>ถอดสายสวนปัสสาวะเร็วที่สุดเมื่อไม่มีข้อบ่งชี้</p>	<p>1. เป็นระบบปิดตลอดเวลา</p> <p>2. ยึดตรึงสายด้วยพลาสติกที่ผิวหนังผู้ป่วย</p> <p>3. Flushing อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น และทุกครั้งหลังขับถ่าย</p> <p>4. ดูแลไม่ให้สายหักพับงอ</p> <p>5. ถุงรองรับอยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะตลอดเวลา และห้ามสัมผัสพื้น</p> <p>6. เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้เทระบายน้ำปัสสาวะออกก่อน และมัดสายเพื่อป้องกันการไหลย้อนของปัสสาวะด้วยสายยางรัด</p> <p>7. เมื่อน้ำปัสสาวะถึง 1000 ซีซี. ให้เทออกก่อน+บันทึก</p> <p>9. การเทปัสสาวะ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ล้างมือสวมถุงมือ เช็ดรูเปิดของถุงด้วย 70%Alcohol -แยกภาชนะในการรองรับ -ไม่ให้รูเปิดของถุงสัมผัสภาชนะรองรับ
			

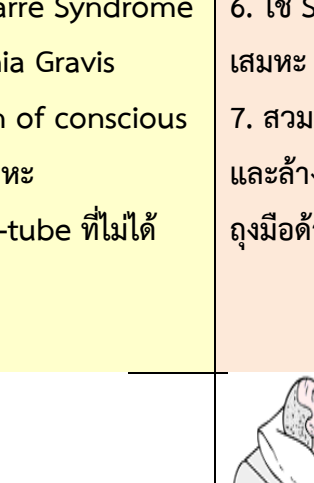

VAB Bundle = WHAPO-C

Weaning assessment	Hand hygiene	Aspiration precaution	Prevent Contamination	Oral care	Consult Physical therapy
<p>ข้อบ่งชี้ของการใส่ Ventilator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ภาวะขาดออกซิเจนหรือระบบหายใจล้มเหลว 2.มีพยาธิสภาพที่ปอด 3.พบปัญหาเกี่ยวกับหลอดลม 4.ภาวะหัวใจวายอื่นๆ 5.ใช้ Weaning daily assessment 6.ใช้ Weaning protocol 	<p>ล้างมือตามหลักการ 6 ท่า 5 ข้อบ่งชี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอนนานอย่างน้อย 20 วินาที หรือล้างมือด้วย Alcohol handrub อย่างน้อย 20 วินาที 2.ล้างมือตามข้อบ่งชี้ทั้ง 5 moment 	<p>มาตรการป้องกันการสำลัก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.จัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30-45 องศา 2. Monitor cuff pressure ให้ค่าอยู่ระหว่าง 20-30 cmH₂O 3.ดูดเสมหะก่อนให้อาหารทางสายยาง 4.เทน้ำที่ตกค้างใน Ventilator circuits 5.ใส่ OG กรณีไม่มีข้อห้าม 	<p>มาตรการป้องกันการปนเปื้อน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ใช้ Resuscitator bag และเชื่อมต่อ 1 ชุดต่อผู้ป่วยแต่ละราย 2.หัวต่อของ Resuscitator bag ให้เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70% 3.ทำความสะอาดมือก่อนและหลังสัมผัสเครื่องช่วยหายใจ 	<p>ทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ด้วย 0.12% chlorhexidine solution</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ปรึกษากายภาพบำบัดวันที่ 3 ของการใส่เครื่องช่วยหายใจ 2.ปรึกษายูรแพทย์วันที่ 7 ของการใส่เครื่องช่วยหายใจ
					


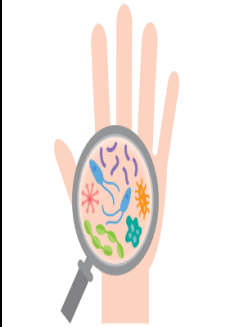




CLABSI/CRABSI Bundle = HaMCOC

Hand hygiene	Maximal barrier antiseptic	Chlorhexidine Skin antiseptic	Optimal catheter site selection	Care review of line necessity
ล้างมือตามหลักการ 6 ขั้นตอน 5 moment	สวมเครื่องป้องกัน ก่อนใส่สายสวน	ทำความสะอาดผิวหนัง ด้วย Clorhexidine	เลือกตำแหน่งสายสวนที่เหมาะสม	การดูแลสายสวน หลอดเลือด
<p>1. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอนนานอย่างน้อย 20 วินาที หรือล้างมือด้วย Alcohol handrub อย่างน้อย 20 วินาที</p> <p>2. ล้างมือตาม ข้อบ่งชี้ทั้ง 5 moment</p>	<p>1. แพทย์สวมเครื่องป้องกัน ได้แก่ เสื้อคลุม หมวก ถุงมือ mask แว่นตา</p> <p>2. พยาบาลใส่เครื่องป้องกัน ได้แก่ ถุงมือ Mask</p> <p>3. คลุมผ้าปลอดเชื้อบนตัวผู้ป่วยตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า เปิดเฉพาะส่วนที่ทำหัตถการ</p>	<p>ใช้ 2 % Chlorhexidine in 70%alcohol เช็ดผิวหนังและรอให้แห้ง ประมาณ 30 วินาทีก่อนแทง</p> <p>**ในเด็กอายุ < 2 เดือน ให้ใช้ Providine Iodine แทน</p>	<p>1. พิจารณา Right internal jugular vein และ Subclavian vein ก่อน</p> <p>2. หลีกเลี้ยง Femoral vein</p>	<p>1. ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวนทุกวัน</p> <p>2. ล้างแผลทุก 2 วัน ถ้าปิดด้วย Sterile tegaderm ล้างทุก 7 วัน</p> <p>3. เปลี่ยนสายและตำแหน่งทันที ที่พบการติดเชื้อ</p> <p>4. หลีกเลี่ยงการดูดเลือดส่งตรวจหรือเปิดรอยต่อโดยไม่จำเป็น</p> <p>5. ใช้หลัก Aseptic technique</p>
				







HAP Bundle = HAP

<p style="text-align: center;">Hand hygiene</p>	<p style="text-align: center;">Avoid unnecessary urinary catheter</p>	<p style="text-align: center;">Review urinary catheters necessity daily</p>
<p style="text-align: center;">ล้างมือตามหลักการ 6 ขั้นตอน 5 moment</p>	<p style="text-align: center;">Assessment risk factor ประเมินความเสี่ยง</p>	<p style="text-align: center;">Prevention HAP การป้องกัน</p>
<p>1. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอนนานอย่างน้อย 20 วินาที หรือล้างมือด้วย Alcohol handrub อย่างน้อย 20 วินาที</p> <p>2. ล้างมือตาม ข้อบ่งชี้ทั้ง 5 moment</p>	<p>1. Major operation และ (ข้อใดข้อหนึ่ง)</p> <p style="margin-left: 20px;">1.1 ผ่าตัดช่องท้อง ช่องอก</p> <p style="margin-left: 20px;">1.2 มีอายุมากกว่า 60 ปี</p> <p style="margin-left: 20px;">1.3 Pain score หลังผ่าตัด>5 คะแนน</p> <p>2. Diag : Stroke</p> <p>3. Diag : Guillain-Barre Syndrome</p> <p>4. Diag : Myasthenia Gravis</p> <p>5. Diag : Alteration of conscious</p> <p>6. ผู้ป่วยที่ต้องดูดเสมหะ</p> <p>7. On ET tube, TT-tube ที่ไม่ได้ On Ventilator</p> <p>8. Bed ridden</p>	<p>1. จัดทำนอนศีรษะสูง 30-45 องศา</p> <p>2. พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>3. Early ambulate/ effective cough/ deep breathing</p> <p>4. Tube feeding test</p> <p>5. Oral care ด้วย 0.12%-0.2% CHG</p> <p>6. ใช้ Sterile technique ในการดูดเสมหะ</p> <p>7. สวมถุงมือในการดูดเสมหะทุกครั้ง และล้างมือก่อนใส่ถุงมือและหลังถอดถุงมือด้วย Hibiscrub</p>
		

SSI Bundle = CHATS²

Clipper	Hand hygiene	Antibiotic Prophylaxis	Temperature	Sugar control	Skin preparation
<p>1. หากจำเป็นต้องโกนขนให้ใช้ Clipper blade แทนการใช้ใบมีด</p> <p>2. โกนขนก่อนผ่าตัดไม่เกิน 2 ชั่วโมง</p>	<p>1. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอน นานอย่างน้อย 20 วินาที หรือล้างมือด้วย Alcohol handrub อย่างน้อย 20 วินาที</p> <p>2. ล้างมือตามข้อบ่งชี้ทั้ง 5 moment</p>	<p>1. ให้ยา Antibiotic ก่อนลงมีดไม่เกิน 1 ชั่วโมง ยกเว้น Vancomycin ให้ 2 ชั่วโมง หรือยาเฉพาะอื่นๆที่มีระยะเวลาให้ตามระยะเวลาของยา</p>	<p>ควบคุมอุณหภูมิร่างกายผู้ป่วยระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด ไม่ให้ต่ำกว่า 36 องศาเซลเซียส</p>	<p>ในผู้ป่วยเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดก่อนผ่าตัดไม่เกิน 200 mg/dl</p>	<p>ใช้น้ำยาทำลายเชื้อใช้ 2 % Chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดผิวหนังบริเวณผ่าตัด หรือ Providine Iodine with alcohol</p>
					

AMR bundle = HEC³O

Hand hygiene	Education staff / patient and family	Contact precaution	Cleaning environment	Communication	Optimize Antibiotic used
<p>1. ล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอนนานอย่างน้อย 20 วินาที หรือล้างมือด้วย Alcohol handrub อย่างน้อย 20 วินาที</p> <p>2. ล้างมือตามข้อบ่งชี้ทั้ง 5 moment</p>	<p>1. ให้ความรู้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา</p>	<p>1. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องเดี่ยวหรือจัดโซนนิ่ง</p> <p>2. แยกของใช้ เช่น เครื่องวัดความดัน หูฟัง ปรอทวดใช้ Urenal เป็นต้น</p> <p>3. เวชภัณฑ์หรือภาชนะห่ออาหารเป็นแบบใช้แล้วทิ้ง</p> <p>4. สวมเครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (Mask-gown-glove)</p>	<p>1. ทำความสะอาดของใช้หรือเครื่องมือแพทย์เมื่อหยุดใช้หรือก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น</p> <p>2. ทำความสะอาดพื้น ผนัง สิ่งแวดล้อมรอบตัวด้วยน้ำยา 0.5% sodium hypochlorite (VIRGON) หรือน้ำยาที่คลั่งยาจัดให้</p> <p>3. ผ้าฆ่าเชื้อส่งซัก</p>	<p>1. สื่อสารด้วยป้ายเฝ้าระวังที่หน้าห้อง/หน้าเตียงและแฟ้มผู้ป่วย</p> <p>2. สื่อสารผ่านระบบ Hosxp นาน 1 ปี</p>	<p>ควบคุมการใช้ยา Antibiotic อย่างเหมาะสม (Drug used evaluation : DUE)</p>
					

การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง

ขยะทั่วไป	ขยะติดเชื้อ	ขยะอันตราย	ขยะเคมีบำบัด	ขยะรีไซเคิล
กล่องโฟม ขยะจากอุปกรณ์ แก้วน้ำ แก้วกาแฟ เครื่องใช้สำนักงาน ชองใส่เครื่องมือเศษ เศษอาหารและถุงห่อ ถุงพลาสติก กระดาษ	1. ก๊อช สำลี ผ้าปิด ปาก ถุงมือ หมวกคลุม ผม กระบอกฉีดยา ผ้าอ้อมสำเร็จรูป ฟันอนามัย สายน้ำเกลือ อุปกรณ์ที่ใช้แล้วจาก ผู้ป่วย กระดาษเปื้อน เลือด เสมหะ 2. ขงมีคมเช่น มีด เข็ม things ในกระป๋อง รongรับก่อน	น้ำยาลบคำผิด กระจกสเปรย์ กาว หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่ ยาหมอดอายุ น้ำยาทำความสะอาด ตลับหมึก ปากกาเคมี พรอท ฯลฯ	ings vial และ ampoule ที่เปิดใช้ แล้ว รวมถึงกระบอกยา ฉีดที่ใช้แล้ว ขยะที่เกิด จากการผสมยาเคมี บำบัดและการบริหาร ยาเคมีบำบัด เช่น ผ้า ก๊อช, ถุง มือปราศจาก เชื้อ, ชุดคลุม (Gown), หน้ากาก, หมวกคลุม ผม, ถุงคลุมรองเท้า และ set การให้ยาเคมี บำบัด	โลหะ กระดาษ สแตนเลส ขวดน้ำเกลือ ขวดพลาสติก แก้ว กระจก กล่องกระดาษ
ถุงขยะสีดำ	ถุงขยะสีแดง	ถุงขยะสีดำ	ถุงขยะสีเทา	ถุงขยะสีดำ
				
เขียนชื่อหน่วยงาน ชื่อ คนเก็บ ประเภทขยะ	เขียนชื่อหน่วยงาน ชื่อ คนเก็บ ประเภทขยะ	เขียนชื่อหน่วยงาน ชื่อ คนเก็บ ประเภทขยะ	เขียนชื่อหน่วยงาน ชื่อ คนเก็บ ประเภทขยะ	เขียนชื่อหน่วยงาน ชื่อ คนเก็บ ประเภทขยะ

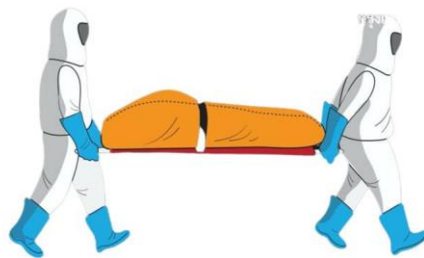
แนวปฏิบัติสำหรับการดูแล “ศพผู้ป่วยติดเชื้อ”

บุคลากรสาธารณสุข

1	เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต สารคัดหลั่งในศพยังสามารถแพร่กระจายเชื้อได้ ผู้ปฏิบัติงานต้องใส่ชุดป้องกันระดับ 4 (ชุด Cover)
2	ควบคุมสารคัดหลั่งโดยการเก็บศพไว้ในถุงซิปล้น้ำอย่างน้อย 2 ชั้น และใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคภายนอกถุงเก็บศพ
3	ห้ามเปิดถุงศพโดยเด็ดขาด ไม่มีการอาบน้ำศพ รดน้ำศพ และฉีดยารักษาศพ
4	บรรจุศพพร้อมถุงลงในโลงศพ และปิดฝาโลงให้สนิท ญาติสามารถนำศพไปทำพิธีกรรมทางศาสนาได้อย่างปลอดภัย
5	การเผาหรือฝังศพจะไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ

ญาติ

1	ห้ามสัมผัสและเคลื่อนย้ายศพ
2	บรรจุและเคลื่อนย้ายศพ ด้วยทีมจัดการศพติดเชื้อโดยเฉพาะ
3	ห้ามเปิดถุงบรรจุศพโดยเด็ดขาด
4	ห้ามสัมผัสศพโดยตรง เช่น กอด จูบลา หรือ รดน้ำศพ
5	สวมใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างและล้างมือบ่อย ๆ
6	ควรดำเนินพิธีทางศาสนา เผาหรือ ฝังศพ ให้เสร็จสิ้น ภายใน 24 ชั่วโมง



เจ้าหน้าที่วัด/สัปเหร่อ

1	ศพบรรจุถุงที่ผ่านการทำความสะอาดสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้ว วัดหรือสถานที่จัดงานศพสามารถรับศพไปดำเนินการพิธีกรรมทางศาสนาได้ตามปกติ
2	สวมหน้ากากอนามัยและถุงมือทุกครั้ง เมื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับศพ
3	ล้างมือให้สะอาด หรือใช้เจลแอลกอฮอล์
4	อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันที เมื่อปฏิบัติงานเสร็จ
5	ทำความสะอาดสถานที่ประกอบพิธีกรรมตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ
6	ห้ามเปิดถุงบรรจุศพในทุกกรณี

ชุดป้องกันสำหรับบุคลากร



ชุดป้องกันสำหรับญาติ



ชุดป้องกันสำหรับเจ้าหน้าที่วัด



หากสงสัยว่าผู้เสียชีวิตมีความเสี่ยงจากโรคโควิด-19 มีประวัติเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง หรือมีประวัติโรคติดเชื้อทุกชนิด ญาติห้ามจัดการกับศพเอง แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยเร็วเพื่อดำเนินการด้วยขั้นตอนเฉพาะสำหรับจัดการศพ

