



คู่มือ

การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรใหม่



จัดทำโดย

หน่วยควบคุมการติดเชื้อ งานบริการพยาบาล

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปี พ.ศ. 2559

โรงพยาบาลศรีนครินทร์
เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับโลก
ที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ

กลยุทธ์สู่ความเป็นเลิศ

- ❖ ใส่ใจลูกค้าอย่างใกล้ชิด (GO PREMIUM)
- ❖ ร่วมกันคิดค้นนวัตกรรม (GO INNOVATION)
- ❖ นำคณะสู่ความเป็นสากล (GO INTERNATIONAL)
- ❖ สร้างผลงานอย่างมืออาชีพ (GO PROFESSIONAL)

นโยบายด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

1. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อให้สู่ความเป็นเลิศ
2. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรและนักศึกษาแพทย์ มีเจตคติ ความรู้และพฤติกรรมด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ดูแล กำกับการดูแลรักษาผู้ป่วย/บุคลากร ในด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ ผลกระทบในการรักษาพยาบาล และผลกระทบ ในด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

คำนำ

คู่มือการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับพกพานี้ จัดทำขึ้นเนื่องในโอกาสการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ที่เข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เนื้อหาประกอบด้วย นโยบายของการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กลยุทธ์ วิธีการ และแนวทางการปฏิบัติเพื่อควบคุมการติดเชื้อ เช่น วิธีการล้างมือที่ถูกต้อง แนวทางการปฏิบัติเมื่อถูกของมีคมบาด และสัมผัสสารคัดหลั่ง การใช้เครื่องป้องกันร่างกาย การใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อ และวิธีการจัดการขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น อันเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและเสริมสร้างสุขอนามัยที่ดีให้แก่บุคลากรใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ในนามของหน่วยควบคุมการติดเชื้อ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรใหม่ทุกระดับในการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทั้งต่อตนเองและผู้ที่มาใช้บริการ

ท้ายนี้ขอขอบคุณ บริษัท โอเร็กซ์ เทรดดิง จำกัด ที่ให้ความอนุเคราะห์จัดทำคู่มือฉบับนี้

หน่วยควบคุมการติดเชื้อ

มกราคม 2559

<u>เรื่อง</u>	<u>หน้า</u>
1. การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	1
2. การล้างมือ	4
3. การใช้เครื่องป้องกันร่างกาย	8
4. มาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากของมีคม ที่มด้าและสัมผัสสารคัดหลั่ง ขณะปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล	15
5. การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและน้ำยาต่างๆ	18
6. แนวทางการทำความสะอาดพื้นที่ทั่วไป ในโรงพยาบาล	19
7. การจัดการผ้าเปื้อนในโรงพยาบาล	23
8. การจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาล	25
9. การจัดสถานที่สำหรับแยกผู้ป่วย	30
10. คำถามที่พบบ่อย	33
11. บุคลากรหน่วยควบคุมการติดเชื้อ	34

การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Prevention of infectious in hospital)

1

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ คือ การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคติดต่อไปยังบุคลากรหรือติดต่อไปยังผู้ป่วยรายอื่นโดยมีมาตรการต่างๆ เช่น การล้างมือ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์ทางการแพทย์ การใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม การแยกผู้ป่วย การระวังมิให้เชื้อแพร่กระจาย มีวิธีการดังนี้

1. Standard precautions เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกราย ที่สามารถติดต่อได้ทางเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายทุกชนิด (Body fluid, Secretion, Excretion ยกเว้นเหงื่อ) ผิวหนังที่มีแผลและเยื่อเมือก (Mucous membrane)
2. Transmission - based precautions เป็นวิธีการป้องกันตามกลวิธีการติดต่อ เพิ่มเติมจากการดูแลผู้ป่วยด้วย Standard precautions ได้แก่ Airborne Precautions, Droplet Precautions และ Contact Precautions

Care for a Lifetime
INFECTION CONTROL



การป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐาน (Standard Precautions)



ล้างมือ ให้สะอาดและถูกต้อง
ทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ
และสัมผัสผู้ป่วย

สวมใส่อุปกรณ์เครื่องป้องกัน
ร่างกาย ป้องกันการสัมผัสเชื้อ
โรคหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย



ระมัดระวังของมีคมที่มดดำ
ห้ามสวมปลอกเข็มโดยใช้มือจับปลอก
เข็ม ควรทิ้งในกล่องบรรจุของมีคม



มีสุขนิสัยที่ดีในการไอจาม
เพื่อป้องกันการแพร่กระจาย
เชื้อโรค



การป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐาน (Standard Precautions)

การทำลายเชื้อ

การทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์
และสิ่งของทางการแพทย์



แยกขยะให้ถูกประเภท

โดยเฉพาะของมีคม ขยะติดเชื้อ
และขยะอันตรายต่างๆ

การจัดการผ้าเปื้อน

ทิ้งในถุงผ้าเพื่อซักและทำลายเชื้อ



การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย

แยกผู้ป่วยตามวิธีการแพร่
กระจายเชื้อโรค

การล้างมือ หมายถึง การขจัดจุลินทรีย์ให้หัตถ์มือ
รวมทั้งเส้นลายนิ้วมือด้วยสบู่ หรือสารเคมี
และน้ำ จากนั้นล้างออกให้สะอาด เพื่อขจัด
สิ่งสกปรกและลดจำนวนเชื้อโรคในมือ
ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื
ที่ถ่ายทอดโดยการสัมผัส



5 ข้อบ่งชี้ ในการล้างมือ (5 moments)



ข้อคำนึงก่อนล้างมือ

1. เล็บมือควรตัดให้สั้น
ถ้าเล็บยาวจะล้างสิ่งสกปรก
และเชื้อโรคออกจากมือได้ยาก



2. ขี้นห่างจากอ่างล้างมือ
เสื้อผ้าไม่สัมผัสอ่าง

3. ก่อนล้างมือ ควรถอด
แหวน นาฬิกาออก เพื่อให้
การล้างมือกระทำได้ง่าย
และสะดวก ไม่เป็นที่สะสม
ของเชื้อโรค



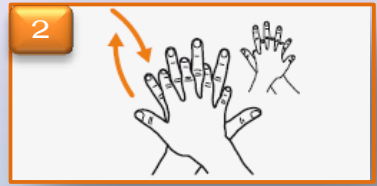
4. อ่างที่ใช้ล้างมือ ต้องหมั่น
ทำความสะอาดเป็นประจำ
เพื่อไม่ให้เกิดคราบสกปรก
สะสม

วิธีการล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing)

๕



ใช้ฝ่ามือถูกัน



พอกหลังมือและ
ง่ามนิ้วมือด้านหลัง 2 ข้าง



พอกฝ่ามือและง่ามนิ้วมือ
ด้านหน้า 2 ข้าง



พอกข้อนิ้วมือด้านหลัง



พอกนิ้วหัวแม่มือ



พอกปลายนิ้วมือ
ลายเส้นฝ่ามือ 2 ข้าง



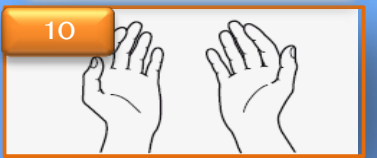
ล้างด้วยน้ำสะอาด
จนหมดคราบน้ำยา



เช็ดมือให้แห้ง
ด้วยกระดาษเช็ดมือ



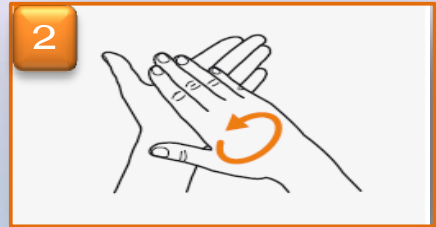
ใช้กระดาษเช็ดมือปิดก๊อกน้ำ (กรณีก๊อกน้ำเป็นชนิดหมุนปิด-เปิด)



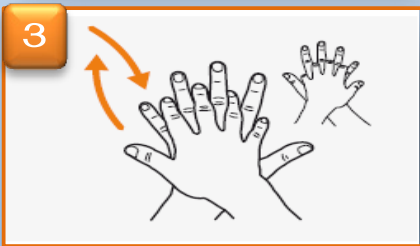
วิธีการล้างมือโดยไม่ใช้น้ำ (Alcohol hand rub)



1
กดย้ำยา ประมาณ 2-3 ซีซี.



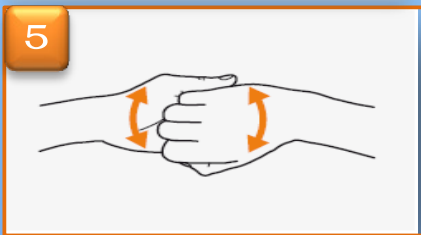
2
ถูมือทั้ง 2 ข้างให้ทั่ว



3
ถูหลังมือและง่ามนิ้วมือ
ด้านหลัง 2 ข้าง



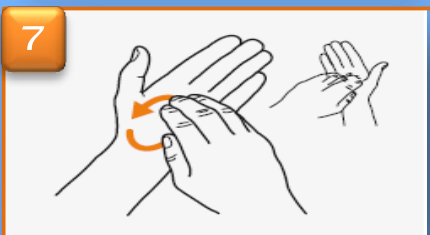
4
ถูหลังมือและง่ามนิ้วมือ
ด้านหน้า 2 ข้าง



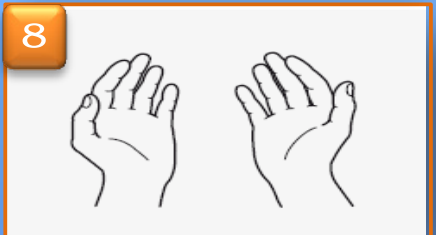
5
ถูข้อนิ้วมือด้านหลัง



6
ถูนิ้วหัวแม่มือ



7
ถูปลายนิ้วมือ ลายเส้นฝ่ามือ



8
ถูจนน้ำยาแห้ง อย่างน้อย 10 วินาที

เครื่องป้องกันร่างกาย หมายถึง อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สำหรับป้องกันการสัมผัสโดยตรง ระหว่างผิวหนังหรืออวัยวะต่างๆ ของ บุคลากรกับเลือดหรือน้ำ สารคัดหลั่ง เนื้อเยื่อของผู้ป่วย สิ่งปนเปื้อน หรือ สารพิษ ที่อาจก่อให้เกิดการติดเชื้อได้



เครื่องป้องกันร่างกายที่ใช้ในโรงพยาบาล

ประกอบด้วย

1. ถุงมือ (Gloves)
2. เสื้อคลุม (Gown)
3. ผ้ากันเปื้อน (Apron)
4. ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask)
5. แว่นป้องกันตา (Goggles)
6. หน้ากาก (Face shield)
7. รองเท้าบู๊ท (Footwears)
8. หมวก (Cap)

การใช้ถุงมือ (Gloves)

ถุงมือปราศจากเชื้อ ใช้เมื่อ

- หยิบจับเครื่องมือปลอดเชื้อ
- ทำหัตถการ เช่น การเจาะเลือด ผ่าตัด ทำคลอด เป็นต้น



ถุงมือสะอาด ใช้เมื่อ

- สำหรับตรวจทั่วไป
- สัมผัสสิ่งสกปรก สารมีพิษและมีเชื้อโรค

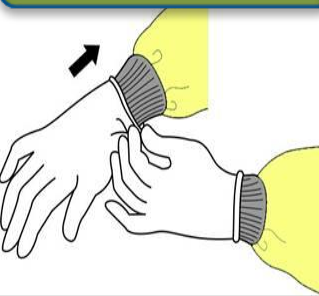


ถุงมือยางหนา ใช้เมื่อ

- งานชั่งล้าง ทำความสะอาด
- หยิบจับเครื่องมือที่สกปรก (สามารถทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและใช้ซ้ำได้)

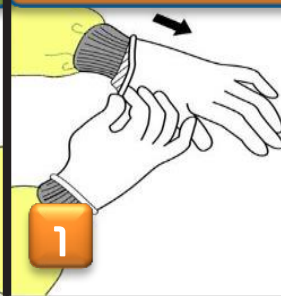


วิธีการสวม

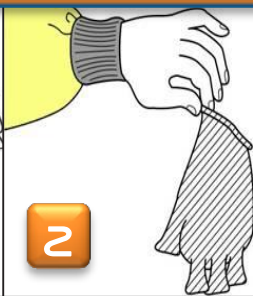


1

วิธีการถอด



2



3





เสื้อคลุม

ใช้เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคบนเสื้อผ้าของบุคลากร ซึ่งอาจทำให้บุคลากรติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น หรือผู้ป่วยรายอื่นได้

เมื่อใดที่ต้องใช้เสื้อคลุม ?

- ทำกิจกรรมที่คาดว่าจะมีเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นเข้าสู่ร่างกาย
- การทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ผู้ป่วย
- การดูแลหรือทำกิจกรรมที่ต้องสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา

วิธีการสวมเสื้อคลุม

วิธีการถอดเสื้อคลุม



1

2

1

2

การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก ชนิดกรองเชื้อโรค (Surgical Mask)



ผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดธรรมดา

เป็นชนิดที่ใช้แล้วทิ้ง ใช้สำหรับ
ป้องกัน เชื้อโรคแบบละอองฝอย
ขนาดใหญ่ และละอองที่ฟุ้งกระจาย
ในอากาศ

เมื่อใดที่ต้องใช้ surgical mask?

เมื่อเจ็บป่วยโรคทางเดินหายใจ ทำหัตถการทั่วไป การดูแล
หรือทำการรักษาผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ เช่น หวัด ไข้หวัดใหญ่
หัดเยอรมัน คางทูม ไข้กาฬหลังแอ่น เป็นต้น

วิธีการสวมผ้าปิดจมูก ชนิดธรรมดา

วิธีการถอดผ้าปิดจมูก ชนิดธรรมดา



การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกชนิด N95 (Mask N95)

12



ชนิดกรองเชื้อโรค (Mask N95)

ทำด้วยแผ่นกรองอย่างละเอียด สามารถป้องกันฝุ่นละอองด้านอนุภาค รวมทั้งเชื้อจุลชีพที่มีขนาด เล็กกว่า 5 ไมครอน ได้ถึงร้อยละ 95

เมื่อใดที่ต้องใช้ Mask N 95 ?

ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อรุนแรงในระบบทางเดินหายใจ เช่น วัณโรคปอดระยะแพร่เชื้อ ไข้หวัดนก หัด สุกใส ฐุสวัด แบบแพร่กระจาย SARS

วิธีการสวมผ้าปิดจมูกชนิด N95



วิธีการถอดผ้าปิดจมูกชนิด N95



การใช้แว่นป้องกันตา (Goggles)

แว่นป้องกันตา เป็นอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อป้องกันสิ่งสกปรก สิ่งปนเปื้อนหรือเชื้อโรค จากเลือด สารคัดหลั่ง สารน้ำ หรือละอองฝอยกระเด็นเข้าสู่ตา

วิธีการใช้

- สวมแว่นป้องกันตาให้กระชับกับใบหน้า
- หลังการใช้งานให้ถอดแว่นป้องกันตาอย่างระมัดระวัง แล้วนำไปทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน และน้ำสะอาด ผึ่งให้แห้ง สามารถนำกลับมาใช้ซ้ำ หากแว่นตายังมีสภาพที่ใช้งานได้ดี ไม่ขุ่นมัว



วิธีการใส่แว่นป้องกันตา

วิธีการถอดแว่นป้องกันตา



1



2



1



2

การใช้รองเท้าบู๊ท (Footwears)



“รองเท้ายางหุ้มข้อ (รองเท้าบู๊ท)”

ใช้ป้องกันเลือดและสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นสัมผัสเท้าหรือขาของบุคลากรและยังใช้ป้องกันของมีคมที่อาจตกหล่นที่มตาเท้า

“เมื่อใดที่ต้องสวมรองเท้าบู๊ท”

- การทำหัตถการ
- การทำความสะอาดพื้นที่เปียก/สกปรกมีเชื้อโรค เช่น ห้องน้ำ (ห้องส้วม) ห้องพักขยะ เรือนพักขยะ
- การปฏิบัติงานด้านการจัดการขยะ

วิธีใช้

- เลือกขนาดรองเท้าให้เหมาะสม
- หลังการใช้งานให้ถอดรองเท้า ล้างคราบสกปรกต่างๆ ด้วยน้ำและผงซักฟอก ผึ่งให้แห้งหากรองเท้าเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ให้นำไปแช่น้ำยา 0.5% Sodium Hypochlorite (Virkon®) 10 นาที ก่อนทำความสะอาดต่อไป

มาตรการป้องกันการบาดเจ็บ จากของมีคมที่มตำและสัมผัสสารคัดหลั่ง ขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล



สวมใส่เครื่องป้องกัน
ให้เหมาะสมและถูกต้อง



เลือกใช้อุปกรณ์การเจาะเลือด
ที่ปลอดภัย



ก่อนล้างอุปกรณ์การแพทย์ต้อง
แยกของมีคมออกจากของไม่มีคม



ไม่สวมปลอกเข็มกลับ

ทิ้งเข็มและของมีคม
ลงในภาชนะ
ที่เหมาะสม



การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อได้รับบาดเจ็บ จากของมีคมที่มตำและสัมผัสสารคัดหลั่ง

บาดเจ็บจากของมีคม

- ☞ รีบทำความสะอาดแผลด้วยการล้างน้ำสบู่และน้ำยาฆ่าเชื้อ (4% Chlorhexidine) ไม่ต้องบีบเค้นแผลรุนแรง และทำแผลด้วย 70% Alcohol หรือ 10% Povidone-Iodine (Betadine)



เลือดหรือสารคัดหลั่งต่างๆ ของผู้ป่วยกระเด็นถูกอวัยวะ

- ☞ แผล : ทำความสะอาดแผลเช่นเดียวกับถูกของมีคม
- ☞ ตา : ล้างตาด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
- ☞ ปาก : บ้วนปากและกลั้วคอด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง

แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่ได้รับบาดเจ็บ จากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

17

วันประสบเหตุ (Visit 1)

1. รีบปฐมพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติฯ
2. พบแพทย์เวร, แพทย์ใช้ทุน หรืออายุรแพทย์ ที่ OPD AE
3. เจาะเลือด Anti-HBs, HBs Ag, Anti-HBc, Anti HCV, Anti-HIV, CBC, LFT, Cr, Amylase
4. รับยา PEP โดยเร็วที่สุด ภายใน 2 ชั่วโมง
5. พบพยาบาล (ICN) ที่หน่วยควบคุมการติดเชื้อ เพื่อรับคำปรึกษาและบันทึกประวัติการบาดเจ็บฯ โทร. 66593 และ 66599

ตารางแพทย์สาขาโรคติดเชื้อ

ตรวจ OPD 8 ดังนี้

- วันจันทร์ เวลา 09.00 – 12.00 น.
วันอังคาร เวลา 13.00 – 16.00 น.
วันพุธ เวลา 09.00 – 12.00 น.
วันศุกร์ เวลา 09.00 – 12.00 น.

วันติดตามผลภายใน 5 วัน (Visit 2)

1. พบอาจารย์แพทย์สาขาโรคติดเชื้อ ที่ OPD 8 เพื่อประเมินความเสี่ยงและความจำเป็นในการรับยา PEP และติดตามการรักษาต่อเนื่อง
2. พบพยาบาล (ICN) ที่หน่วยควบคุมการติดเชื้อ เพื่อติดตามผลการรักษา และบันทึกประวัติการดูแลรักษา

วิธีการปฐมพยาบาล

1. บาดเจ็บจากของมีคมรีบล้างแผลด้วย 4% Chlorhexidine ไม่บีบเค้นแผล ใช้ 70% Alcohol หรือ 10% Povidone-iodine เช็ดทำแผล
2. สัมผัสสารคัดหลั่ง
 - 2.1 ตา, ปาก ให้ล้างน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
 - 2.2 แผล ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับการถูกของมีคมทิ่มตำ

การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและน้ำยาต่างๆ

ชื่อน้ำยา/สารน้ำ	ข้อบ่งใช้	ระยะเวลาการใช้งาน
1. 0.9% NaCl (NSS)	สำหรับหัตถการ	• เปลี่ยนทุก 24ชม.
2. Sterile Water	สำหรับหัตถการ	• เปลี่ยนทุก 24ชม.
3. Savlon 1 : 100 และ Savlon 1 : 1000	สำหรับหัตถการ	• เปลี่ยนทุก 24ชม.
4. Waterless (Alcohol hand rub)	สำหรับล้างมือ	• 30 วัน หลังเปิดใช้งาน
5. 4% Chlorhexidine (Hibiscrub)	สำหรับล้างมือ	• 30 วัน หลังเปิดใช้งาน
6. 70% Alcohol	สำหรับฉีดยา ทำแผล	• 30 วัน หลังเปิดใช้งาน
7. 10% Povidone-iodine (Betadine)	สำหรับทำแผล/ ผ่าตัด	• 30 วัน หลังเปิดใช้งาน
8. 0.5% Sodium Hypochlorite (Virkon®)	สำหรับทำลาย เชื้อในอุปกรณ์ ทางการแพทย์ พื้นผิวอาคาร สถานที่	• เปลี่ยนทุก 7 วัน หรือเมื่อพบ ความสกปรก
9. 2.4% Glutaraldehyde (Cidex 14 day)	สำหรับทำลายเชื้อ เครื่องมือแพทย์	• เปลี่ยนทุก 14 วัน
10. 0.13% Peracetic Acid (Perasafe)	สำหรับทำลาย เชื้อแรงดันใน อุปกรณ์ทาง การแพทย์	• เปลี่ยนทุก 20 รอบ ของการแช่เครื่องมือ แต่ไม่เกิน 3 วัน

แนวทางการทำความสะอาดพื้นทั่วไป ในโรงพยาบาล

1. ผสมน้ำยาทำความสะอาดพื้นทั่วไป (ยี่ห้อ 3 เอ็ม กลิ่นโรแมนติกโรส) ผสมน้ำยาถูพื้น : น้ำสะอาด ในอัตราส่วน 1 : 100
2. ล้างมือแล้วสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้ครบถ้วนและถูกต้อง
3. เก็บกวาดสิ่งสกปรกก่อนทำความสะอาด
4. ใช้ผ้าถูพื้น ผืนที่ 1 ขูดน้ำยาทำความสะอาดพื้นถูบริเวณสะอาดไปยังบริเวณที่สกปรก และถูห้องแยกโรคเป็นลำดับสุดท้าย
5. ใช้ผ้าถูพื้น ผืนที่ 2 ขูดน้ำสะอาด ถูทำความสะอาดพื้นซ้ำ
6. นำผ้าถูพื้นที่ใช้แล้ว ส่งซักที่หน่วยซักฟอก งานแม่บ้าน
7. ล้างทำความสะอาดถังน้ำ ไม้ถูพื้น แล้วผึ่งให้แห้ง
8. ถอดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และล้างมือ
9. ทำความสะอาดพื้นทั่วไปอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

อัตราส่วน
การผสม

ปริมาณน้ำยาทำความสะอาดพื้น	ปริมาณน้ำสะอาด
50 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	5 ลิตร
100 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	10 ลิตร
200 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	20 ลิตร

แนวทางการทำความสะอาด ห้องน้ำห้องส้วม

1. ผสมน้ำยาทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วม (ซีซี 3 เอ็ม กลิ่นวอลเตอร์ลู) ผสมน้ำยาล้างห้องน้ำห้องส้วม : น้ำสะอาด ในอัตราส่วน 1 : 50
2. ล้างมือแล้วสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้ครบถ้วนและถูกต้อง
3. เก็บกวาดสิ่งสกปรกและใช้น้ำล้างก่อน
4. ใช้น้ำยาล้างห้องน้ำสเปรย์บริเวณอ่างล้างมือ และฝาผนัง ทิ้งไว้ 10 นาที
5. ราดน้ำยาล้างห้องน้ำ ทิ้งไว้ 10 นาที แล้วใช้แปรงทำความสะอาด
6. ล้างสารเคมีออกด้วยน้ำสะอาด แล้วเช็ดทำความสะอาดจนแห้งสนิท
7. นำผ้าเช็ดทำความสะอาดและผ้าถูพื้น ส่งซักที่หน่วยซักฟอก
8. ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ แล้วผึ่งให้แห้ง
9. ถอดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และล้างมือ
10. ทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วม อย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง

อัตราส่วน
การผสม

ปริมาณน้ำยาทำความสะอาดห้องน้ำ	ปริมาณน้ำสะอาด
20 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	1 ลิตร
100 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	5 ลิตร
200 มิลลิลิตร (ซีซี:cc)	10 ลิตร

การสวมเครื่องป้องกันร่างกาย เมื่อทำความสะอาดพื้นที่ทั่วไป/ห้องน้ำห้องส้วม



อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย	ขณะทำความสะอาด	เมื่อผสมน้ำยาทำความสะอาด
หมวกคลุมผม	สวมใส่	สวมใส่
แว่นตา	ไม่สวมใส่	สวมใส่
ผ้าปิดปากปิดจมูก	สวมใส่	สวมใส่
เสื้อคลุมแขนยาว	สวมใส่	สวมใส่
ผ้าขางกันเปื้อน	สวมใส่	สวมใส่
ถุงมือยาว	สวมใส่	สวมใส่
รองเท้านิรภัย (หรือรองเท้าน้ำหนัก กรณีฉนวนกันน้ำ)	สวมใส่	สวมใส่

การปฏิบัติเมื่อน้ำยาทำความสะอาดกระเด็นถูก ผิวหนัง บาดแผล ตา และเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย

22

1. หากกระเด็นสัมผัสผิวหนังให้ล้างออกด้วยน้ำสะอาดในปริมาณมาก ๆ
2. หากเปื้อนเสื้อผ้า ให้รีบถอดออกและล้างทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำสะอาด
3. หากกระเด็นเข้าตาให้รีบล้างตาด้วยน้ำสะอาดปริมาณมากๆ จนอาการทุเลา
4. ถ้ามีบาดแผลให้ใช้น้ำชำระล้าง ถ้าไม่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในแผล ปิดแผลไว้ด้วยผ้าก๊อชสะอาด
5. หากกระเด็นเข้าปากหรือรับประทาน ถ้าปริมาณน้อยให้ดื่มน้ำเพื่อเจือจาง จัดร่างกายให้อยู่ในท่าศีรษะสูงเพื่อป้องกันการสำลัก ถ้าปริมาณมากให้รีบนำส่งแพทย์พร้อมฉลากผลิตภัณฑ์ และห้ามทำให้อาเจียน
6. ตรวจสอบผิวหนังหรือเนื้อเยื่อที่สัมผัสน้ำยาหรือสารเคมี หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบพบแพทย์
7. ตรวจสอบผิวหนังหรือเนื้อเยื่อที่สัมผัสน้ำยาหรือสารเคมี หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบพบแพทย์



ผ้าเปื้อนในโรงพยาบาล

หมายถึง ผ้าทุกชนิดที่ใช้ในการสนับสนุนการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย ได้แก่ เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปูที่นอน ผ้าขาวเตี๋ยง ผ้าหัตถการ รวมทั้งเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ ผ้าปิดปากปิดจมูก (ชนิดผ้า) เสื้อคลุม ผ้ากันเปื้อน และหมวกคลุมผม



ประเภทผ้าเปื้อน	ตัวอย่าง	การจัดการ
1. ผ้าเปื้อน ติดเชื้อ	เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปู ที่นอน และผ้าอื่นๆ ที่ปนเปื้อนเลือด/ สารคัดหลั่ง	บรรจุในถุงผ้าสีแดง ซักตามโปรแกรม ผ้าติดเชื้อ
2. ผ้าเปื้อน ธรรมดา	เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปู ที่นอน และผ้าอื่นๆ ที่ปนเปื้อนเหงื่อโคล	บรรจุในถุงผ้าสีน้ำเงิน ซักตามโปรแกรม ผ้าไม่ติดเชื้อ
3. ผ้าเปื้อน สารเคมี	เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปู ที่นอน และผ้าอื่นๆ ที่ปนเปื้อนสารเคมี และเคมีบำบัด	บรรจุในถุงพลาสติก สีเหลือง มัดปากถุง ให้แน่นแล้วบรรจุ ในถุงผ้าสีแดงอีกครั้ง
4. ผ้าหัดถการ	ผ้าคลุมผู้ป่วย ผ้าที่ใช้ในการผ่าตัด ผู้ป่วย	บรรจุในถุงผ้าสีเขียว ซักตามโปรแกรม ผ้าห้องผ่าตัด
5. ผ้าห่อเครื่องมือ	ผ้าห่อชุดเครื่องมือ ที่ทำหัดถการผู้ป่วย	บรรจุในถุงพลาสติกใส ซักตามโปรแกรม ผ้าไม่ติดเชื้อ
6. ผ้าถูพื้น	ผ้าถูพื้น ผ้าเช็ดเท้า	บรรจุในถุงพลาสติกใส ซักและอบแห้ง

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีนโยบายในการจัดการขยะให้สอดคล้องกับนโยบายการอนุรักษ์พลังงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยให้ทุกหน่วยงานคัดแยกขยะให้ถูกประเภท มีการดูแลการจัดเก็บ การขนย้าย ให้ถูกสุขลักษณะ ไม่ก่ออันตรายต่อ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ใช้บริการ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมและชุมชน ขยะในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ขยะติดเชื้อ
2. ขยะไม่ติดเชื้อ
3. ขยะพิเศษ ได้แก่

- ขยะของมีคม
- ขยะเคมีบำบัด
- ขยะสารพิษ
- ขยะถุงมือใช้แล้วทิ้ง
- ขยะรีไซเคิล
- ขยะกากกัมมันตรังสี
- ขยะสารเคมีจากห้องปฏิบัติการ

เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจึงควร มีการแยกประเภทขยะให้ถูกต้อง



ประเภทขยะมูลฝอย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ขยะติดเชื้อ ได้แก่ สำลี ผ้าก๊อซ กระบอกล้างยา
กระบอกเจาะเลือด เศษชิ้นเนื้อ ถุงใส่ปัสสาวะ
สายสวน และท่อระบายต่างๆ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป
ผ้าอนามัย ตลับเก็บอุจจาระ กระป๋องเก็บ
ปัสสาวะ เป็นต้น



ขยะทั่วไป (ไม่ติดเชื้อ) ได้แก่ เศษกระดาษ
วัสดุสำนักงาน เศษอาหาร ถุงพลาสติก
กล่องโฟมบรรจุอาหาร ของบรรจุวัสดุ
ทางการแพทย์ เป็นต้น



ขยะพิเศษ ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หรือแบตเตอรี่
ที่หมดอายุ กระป๋องสเปรย์ กระป๋องยา-
ฆ่าแมลงทุกชนิด หลอดนีออน เป็นต้น



ขยะรีไซเคิล ได้แก่ วัสดุสิ่งของที่ใช้ภายใน
สำนักงาน สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก เช่น
กระดาษ กล่องกระดาษ พลาสติก ขวดน้ำ
ขวดน้ำเกลือ กระป๋องเครื่องดื่มทุกชนิด เป็นต้น



ขยะกากกัมมันตรังสี ได้แก่ เศษหรือส่วนที่เกิด
จากการใช้สารกัมมันตรังสีชนิดต่างๆ ในการ
วินิจฉัยโรค



ประเภทขยะมูลฝอย ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

27

ขยะเคมีบำบัด ได้แก่ ยาเคมีบำบัดและอุปกรณ์ที่สัมผัส ยาเคมีบำบัดทุกชนิด เช่น ขวดยาเคมีบำบัด ภาชนะบรรจุยาเคมีบำบัด กระบอกฉีดยาเคมีบำบัดและอุปกรณ์ผสมยาเคมีบำบัดทุกชนิด สิ่งของต่างๆที่สัมผัสกับสารเคมีบำบัด และ สารกัมมันตรังสี (ยกเว้นของมีคม)



ขยะถุงมือใช้แล้วทิ้ง ได้แก่ ถุงมือที่ใช้จับหรือสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ถุงมือที่ใช้จับอุปกรณ์เครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อโรค ถุงมือที่ใช้ตรวจรักษาผู้ป่วย เป็นต้น



ขยะของมีคม ได้แก่ เข็มฉีดยา เข็มแทงเส้นเลือดดำเพื่อให้น้ำเกลือ (Medicut, Scalp vein) ฝาขวดโลหะ เข็มเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว (Blood lancet) ใบมีดผ่าตัดต่างๆ เข็มเย็บ เป็นต้น



ขยะสารเคมี ได้แก่ สารเคมีที่เป็นอันตรายและมีพิษ ที่ผ่านการใช้งานในห้องปฏิบัติการ เช่น Ethanol, Methanol, Phenol, Formalin และ Toluene เป็นต้น



ประเภทขยะ	การจัดการ
ขยะติดเชื้อ	ใส่ถุงพลาสติกสีแดง
ขยะทั่วไป(ไม่ติดเชื้อ)	ใส่ถุงพลาสติกสีดำ
ขยะของมีคม	<ul style="list-style-type: none"> • เข็มเย็บ เข็มฉีดยาและใบมีดทิ้งในกล่องพลาสติกสีแดง • Syringe แผ่นสไลด์แก้ว ขวดยาแตก ปรอท ทิ้งในแกลลอนดำ • ป้ายแหลมของสายน้ำเกลือ ทิ้งในกล่องกระดาษแข็งที่ห่อหุ้มด้วยถุงสีแดง
ขยะเคมีบ่าบัด	ใส่ถุงพลาสติกสีเหลือง
ขยะกากกัมมันตรังสี	เก็บให้สลายตัวอย่างน้อย 8 ครั้งชีวิต
ขยะสารเคมี	ใส่ภาชนะบรรจุภัณฑ์และติดฉลากระบุชื่อสารเคมี
ขยะพิเศษ	ใส่ถุงพลาสติกใส
ขยะถุงมือใช้แล้วทิ้ง	ใส่ถุงพลาสติกใส
ขยะรีไซเคิล	ใส่ถุงพลาสติกใสหรือภาชนะที่เหมาะสม



การคัดแยกขยะ

การขนย้ายขยะ



การเก็บรวบรวมขยะ

การขนส่งและกำจัดขยะ



การจัดสถานที่สำหรับแยกผู้ป่วย

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ
ที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ในผู้ป่วยที่ทราบการวินิจฉัย
สามารถปฏิบัติเพิ่มเติมจาก Standard Precautions



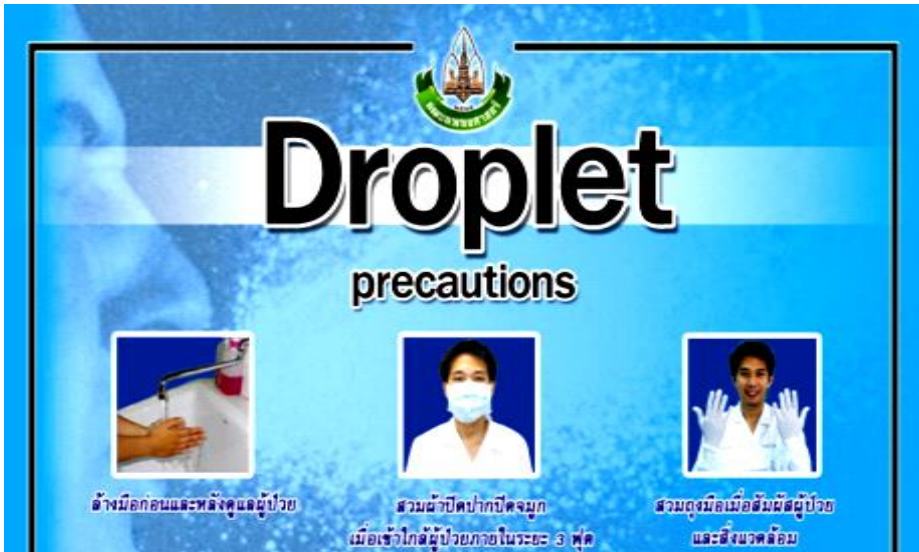
หากพบบัตรสีชมพูนี้...แสดงว่า..ให้ระมัดระวัง
และป้องกันการติดเชื้อที่แพร่กระจายทางอากาศ
ของเชื้อโรคที่มีขนาดเล็ก เช่น วัณโรคปอด หัด สุกใส
งูสวัด เริมแบบแพร่กระจาย และโรคทางเดินหายใจ
เฉียบพลันรุนแรง



ข้อปฏิบัติ : ล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย
แยกผู้ป่วย แขนงป่วยนี้ จำกัดคนเข้าเยี่ยม สวมใส่
mask N95 จนพ้นระยะแพร่เชื้อ (ยกเว้น สุกใส
และหัด ให้เพียงผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดธรรมดา)

การจัดสถานที่สำหรับแยกผู้ป่วย

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยเสมหะในผู้ป่วย
ที่ทราบการวินิจฉัย สามารถปฏิบัติเพิ่มเติมจาก Standard Precautions



หากพบบัตรสีฟ้านี้... แสดงว่า.. ให้ระมัดระวังและป้องกันการติดเชื้ที่แพร่กระจายเชื้อโรคจากละอองฝอยเสมหะ รวมถึงเยื่อตา ปาก และจมูก เช่น หัดเยอรมัน คางทูม ไกกรน ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก และไข้กาฬหลังแอ่น



ข้อปฏิบัติ : ล้างมือก่อน/หลังดูแลผู้ป่วย แยกผู้ป่วย
แขวนป้ายนี้ จำกัดคนเข้าเยี่ยม สวมถุงมือเมื่อสัมผัส
ผู้ป่วยและสิ่งแวดล้้อมโดยรอบผู้ป่วย สวมใส่ผ้าปิดปาก
ปิดจมูกในระยะ 3 ฟุต

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อได้โดยการสัมผัสในผู้ป่วยที่ทราบการวินิจฉัย สามารถปฏิบัติเพิ่มเติมจาก Standard Precautions



หากพบบัตรสีเหลืองนี้... แสดงว่า..ให้ระมัดระวังและป้องกันการติดเชื้อที่แพร่กระจายเชื้อโรคโดยการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา โรคสุกใสในระยะออกตุ่ม โรคไขหวัดนก และโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

ข้อปฏิบัติ : ล้างมือก่อน/หลังดูแลผู้ป่วย แยกผู้ป่วย แขนวน้ำยานี้ จำกัดคนเข้าเยี่ยม สวมถุงมือและเสื้อคลุมเมื่อสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบผู้ป่วย สวมใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก

1

ถาม : น้ำยาล้างมือ waterless และ 70% แอลกอฮอล์ มีอายุใช้งาน 30 วัน เมื่อเปิดขวดแล้วใช้ไม่หมดควรทำอย่างไร

ตอบ : หลังจากเปิดใช้งาน 30 วันและใช้ไม่หมดให้เททิ้งเท่านั้น หากต้องการลดความสิ้นเปลืองในการใช้ ควรมีการบริหารจัดการการใช้น้ำยา โดยตรวจสอบปริมาณที่เหลือก่อนน้ำยาจะหมดอายุ และหมุนเวียนไปใช้ในจุดที่มีอัตราการใช้มากแทน

2

ถาม : การทำความสะอาดหัวปั้มน้ำยาล้างมือ waterless และ 70% แอลกอฮอล์ ทำอย่างไร

ตอบ : ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน ผึ่งให้แห้ง และสามารถนำกลับมาใช้ได้ (โดยไม่ต้องส่งอบแก๊ส) เพื่อให้ปราศจากเชื้อเนื่องจากน้ำยาล้างมือ waterless และ 70% แอลกอฮอล์ มีฤทธิ์ในการทำลายเชื้ออยู่แล้ว

3

ถาม : ใส่ถุงมือสะอาดชนิดสั้นแทนการใส่ถุงมือชนิดยาวในการทำความสะอาดอาคารสถานที่ได้หรือไม่

ตอบ : ไม่ได้ เนื่องจากถุงมือสะอาดชนิดสั้น มีความคงทนน้อย ขาด ซ้ำรูด และร้งง่าย กิจกรรมที่ใช้แรงขจัดถูจะทำให้ถุงมือขาดง่าย หากสวมใส่เพื่อการปฏิบัติงาน จะมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโรค จึงแนะนำให้ใส่ถุงมือชนิดยาวเพื่อปฏิบัติงานดังกล่าว

4

ถาม : การขนส่งผ้าเปื้อนติดเชื้อมีปริมาณเชื้อโรคน้อยกว่าผ้าไม่ติดเชื้อในรถเข็นคันเดียวกันได้หรือไม่

ตอบ : ไม่ได้ เนื่องจากผ้าเปื้อนติดเชื้อ มีปริมาณเชื้อโรคน้อยกว่าผ้าไม่ติดเชื้อ จะทำให้ผ้าเปื้อนติดเชื้อทั้งหมด ซึ่งขบวนการซักผ้าเปื้อนติดเชื้อต้องซักด้วยความร้อนและใช้น้ำยาฆ่าเชื้อมากกว่าการซักผ้าไม่ติดเชื้อ

5

ถาม : การเบิกถังขยะที่มีฝาปิดและใช้เท้าเปิด-ปิดสามารถเบิกได้จากที่ใด

ตอบ : เบิกได้ที่งานพัสดุ คณะแพทยศาสตร์โดยจะมีถังขยะพลาสติกขนาด 9 ลิตร และ 18 ลิตร

6

ถาม : การเบิกสติ๊กเกอร์ ประเภทขยะสำหรับติดถังขยะและติดถุงขยะ สามารถเบิกได้จากที่ใด

ตอบ : เบิกได้ที่หมวดขยะ หน่วยอาคารสถานที่ โทร.63276

ด้วยความปรารถนาดีจาก หน่วยควบคุมการติดเชื้อ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

โทรศัพท์ภายใน : 66593 , 66594 , 66599 Email : md163@kku.ac.th



นางจันทร์เพ็ญ บัวเฟื่อน

ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยควบคุมการติดเชื้อ

โทร : 086 – 2267438 Email : janbou@kku.ac.th



นายสงวน บุญพูน

ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการพิเศษ

โทร : 094-2625677 Email : sanguabu@kku.ac.th



นางทิฆัมพร ตลับทอง

ตำแหน่ง พยาบาลปฏิบัติการ

โทร : 081 – 5749594 Email : ptikam@kku.ac.th



นางสาววรรณ ชื่นนอก

ตำแหน่ง พยาบาลปฏิบัติการ

โทร : 087-9508811 Email : bluebirdwc@gmail.com



นางศิริชจร พรหมศิริ

ตำแหน่ง พยาบาลปฏิบัติการ

โทร : 081-9543367 Email : sirikhachorn@gmail.com



นางสาวพรพิมล ผักไหม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทร : 094-2913740 Email : pornppu@kku.ac.th



นางกฤติยา หนองแก

ตำแหน่ง พนักงานธุรการ

โทร : 084 – 4003570 Email : vkritt@kku.ac.th



นางสาวมนีรัตน์ อ้วนมะใสง

ตำแหน่ง พนักงานธุรการ

โทร 084 – 7882936 Email : maneou@kku.ac.th

DuPont RelyOn[®] Prevention Solutions



VIRKON

LEAD THE FIGHT AGAINST
NOSOCOMIAL WORLDWIDE

IDEAL FOR USE

ON SURFACE
AND
CONTAMINATED
EQUIPMENT
WITH
HIGH SAFETY
PROFILE

FRIENDLY TO
PATIENT, STAFF,
EQUIPMENT
AND
ENVIRONMENT



BROAD SPECTRUM ACTIVITY
WORLDWIDE INDEPENDENT TESTING PROOF

VIRUS : 62 STRAINS (25 VIRAL GROUP)

BACTERIA : 404 STRAINS (FROM 76 BACTERIA)

FUNGI : 102 STRAINS (FROM 27 FUNGI)

TOTAL : 568 STRAINS ALL RESULTS POSTIVE

(RECORDED : 2005)



The miracles of sciences™

OREX TRADING COMPANY LIMITED

39 / 491 RATTANATHIBETH ROAD ,TALAD KHUAN , NONTABURI 11000

TEL : 0-2977-9444 (12 Lines) FAX : 0-2977-9343

E-mail : orex@neorex.net



The miracles of science™

PERA®

safe

ACHIEVING MEDICAL STANDARD
OF HIGH LEVEL DISINFECTION
AND STERILIZATION LEVEL
WITHIN 10 MINUTES



**SPORICIDAL
TUBERCULOCIDAL
VIRUCIDAL BACTERICIDAL FUNGICIDAL
SAFETY FOR SEWAGE TREATMENT SYSTEM**

OREX TRADING COMPANY LIMITED

39 / 491 RATTANATHIBETH ROAD, TALAD KHUAN, NONTHABURI 11000

TEL : 0-2977-9444 (12 LINES) , FAX : 0-2977-9343

E-mail : orex@orex.co.th