

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร

วัน/เดือน/ปี : ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : แจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙ และขอเผยแพร่ในเว็บไซต์

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป)

- แจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙ และขอเผยแพร่
ในเว็บไซต์

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง :

กิตา ฉิมพิทักษ์



นางสาวกิตา น้อยทิม
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ
วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓

นายพงศธร เหลือหลาย
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร
วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

กิตา ฉิมพิทักษ์

นางสาวกิตา น้อยทิม
นักวิชาการพัสดุ
วันที่ ๑๒ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีนคร อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย ๖๔๑๘๐
ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พศช

ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙ และขออนุมัติเผยแพร่
ในเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนคร ขอแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการ
คัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙

ในการนี้ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการปฏิบัติงานถูกต้องเป็นไปตามระเบียบข้างต้น
จึงขอแจ้งเวียนแนวทางในการดำเนินการ ดังเอกสารที่แนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ พร้อมกันนี้อนุมัติให้มีการเผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาล
ต่อไป

(นายพงศธร เหลือหอย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ศุภษา พันธ์วนิช

กานต์ ฉับดิลก

ศุภษา พันธ์วนิช

กานต์ ฉับดิลก

គ្រឿង
គ្រឿង

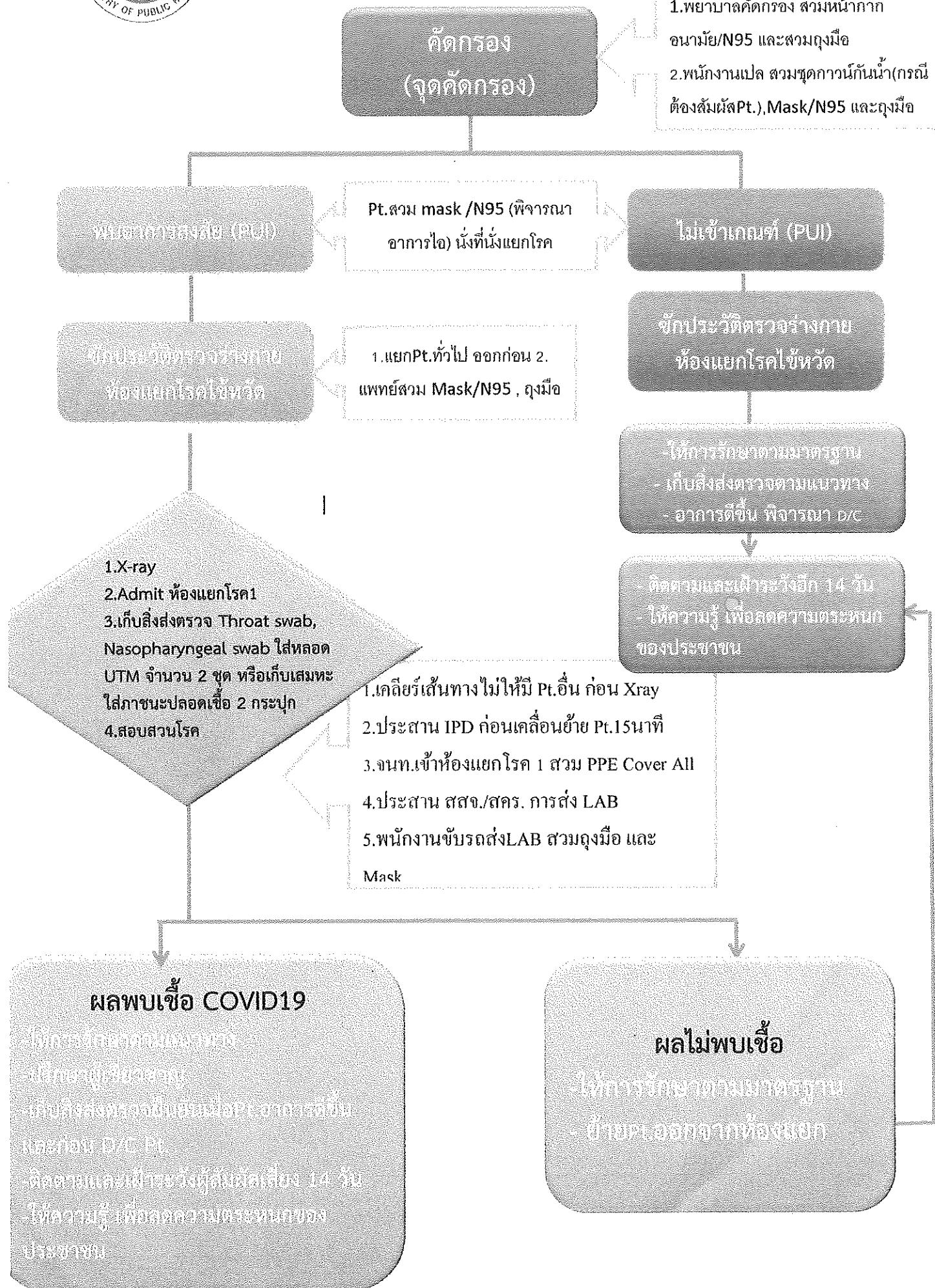
និងរបៀបការកំណត់របៀប

ជូនប្រើប្រាស់សម្រាប់ COVID19

សាខាអាស៊ាន



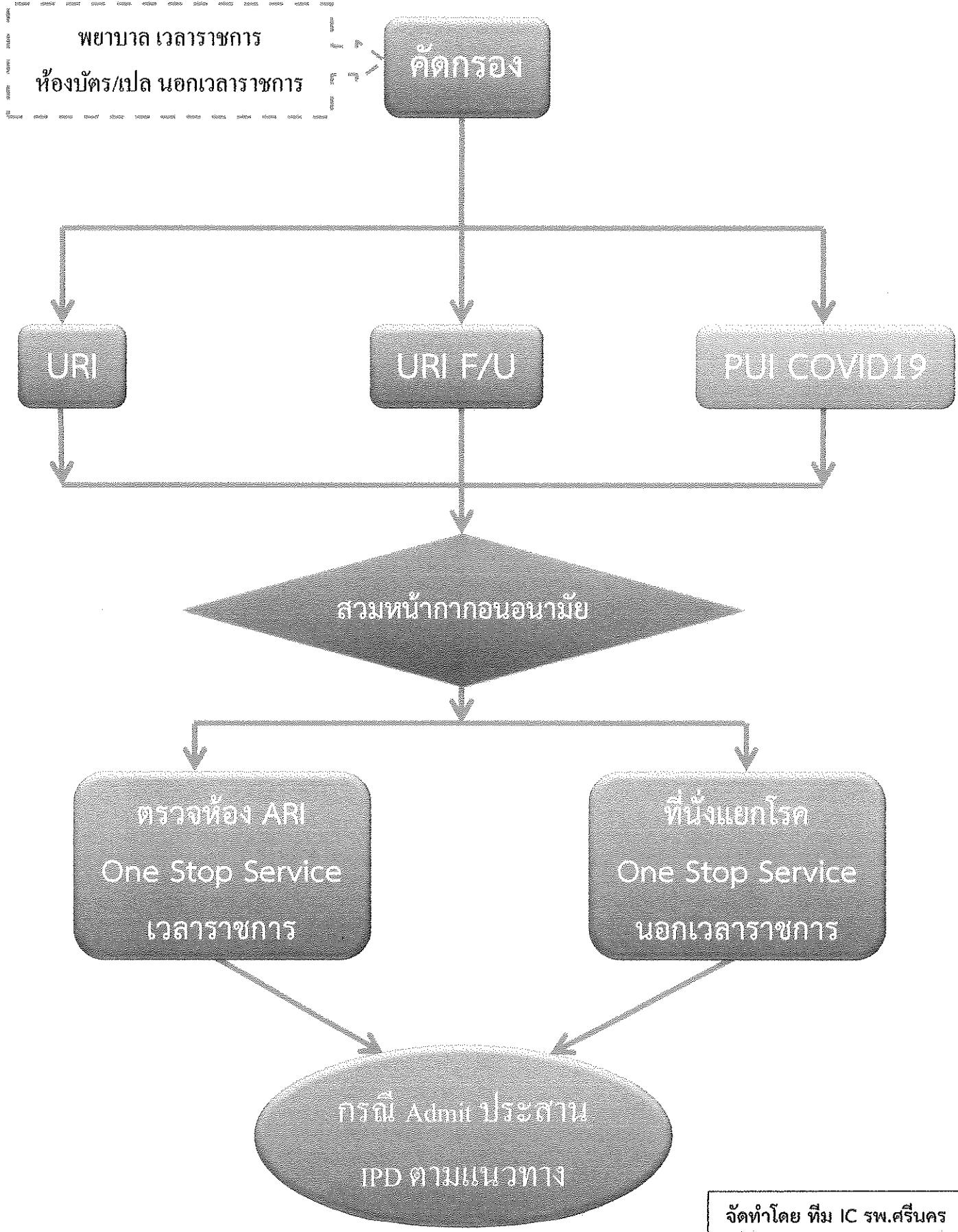
แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยCOVID19 ศรีนคร



ผังความคุณกำกับห้อง ARI (Acute Respiratory Infection)

๖

โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย

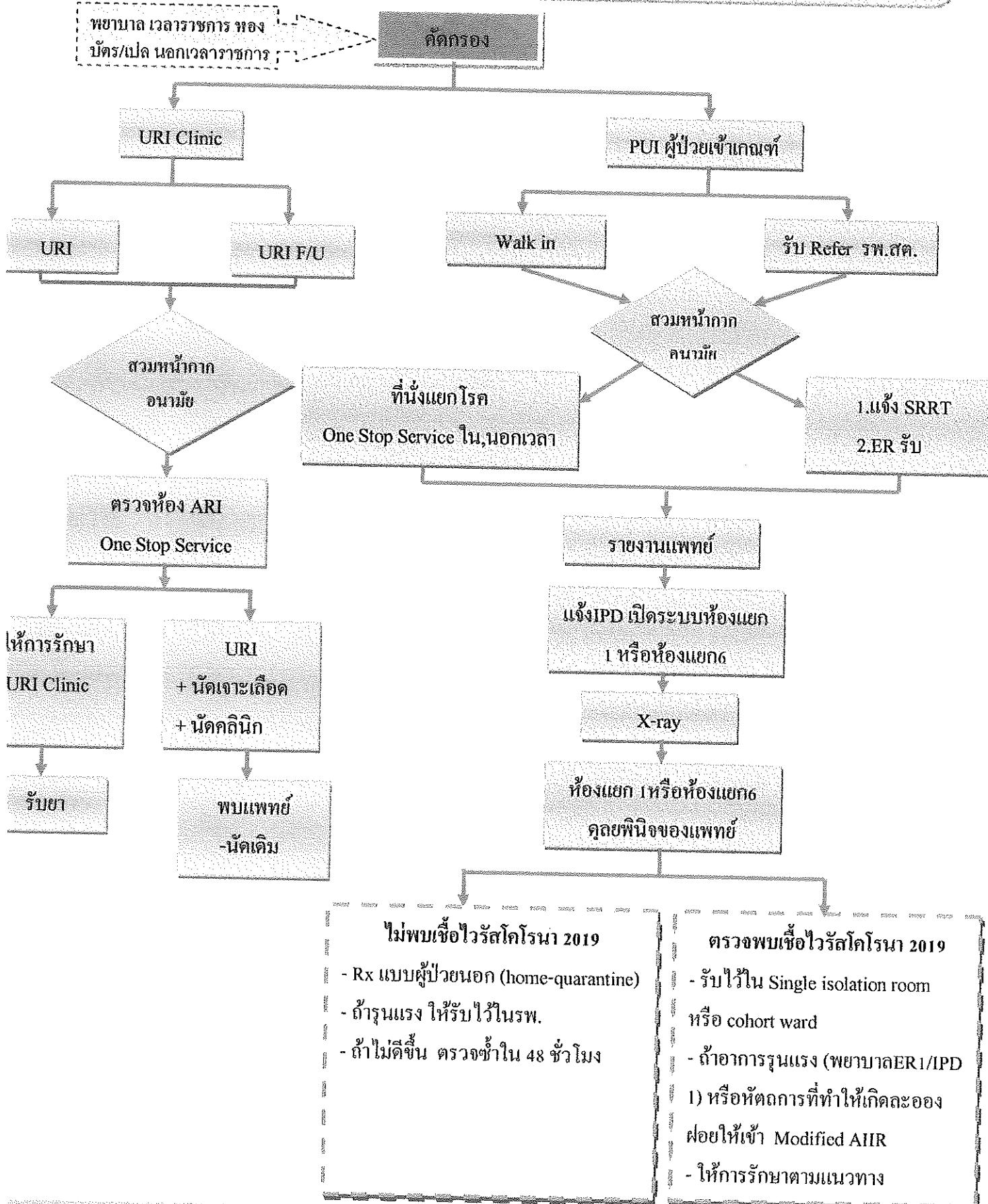


ผังความคุ้มกันของห้อง

๓

ARI (Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค 1 (Modified AIIR), ห้องแยก 6

โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย



หมายเหตุ *การ Admit ห้องแยก 1 หรือ 6 อยู่ที่คุ้มพินิจของแพทย์ เมื่อแยก 1,6 เติ่มสามารถให้ห้องพิเศษทุกห้อง Admit ไปก่อน จนกว่าจะได้ยืนยัน (บันทึก) จึงสามารถจัดเป็น Cohort Ward ผู้ใหญ่ผู้ชาย ได้ระยะห่างเดียว 1 เมตร

สารบัญ

	หน้า
๑. แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยCOVID๑๙	๑
๒. ผังควบคุมกำกับห้อง ARI (Acute Respiratory Infection)	๒
๓. ผังควบคุมกำกับห้องARI (Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค ๑ (Modified AllR) ห้องแยก ๖	๓
๔. อาการและภาระรักษาโรคใช้หัวดีที่พับได้ป้อย	๔
๕. คู่มือการให้บริการ CPG-IC แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว (Singe room)	๕
๖. คู่มือการให้บริการ CPG-IC แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกโรค พร้อมรายเชื่อทางอากาศแบบประยุกต์(Modified AllR)	๑๓

โรคไข้หวัดเป็นโรคที่พบได้บ่อยที่สุดทึ้งในเด็กและผู้ใหญ่ บางคนอาจเป็นปีละหลายครั้ง โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัดมีอยู่มากกว่า 200 ชนิด ซึ่งจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำให้เกิดอาการอักเสบของทางเดินหายใจส่วนต้น (จมูกและคอ) ครั้งละนิด เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อหวัดชนิดต่างๆมากขึ้น ก็จะป่วยด้วยโรคหวัดน้อยลง หรือห่างขึ้น โรคนี้สามารถติดต่อกันได้ง่าย โดยการอุ้ยใกล้ชิดกัน ที่ๆคนอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงพยาบาล เป็นต้น เป็นโรคที่พบได้ตลอดปี พบรากในช่วงฤดูหนาว ถูกผันหรือในช่วงอากาศเปลี่ยนแปลง

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส (virus) มีอยู่มากกว่า 200 ชนิด จากรุ่นไวรัส 8 กลุ่มด้วยกัน ที่สำคัญได้แก่ กลุ่มไวรัสโนรีโน (rhinovirus) ซึ่งมีมากกว่า 100 ชนิด นอกจากนี้มีกลุ่มไวรัสโคโรนา (coronavirus) กลุ่มไวรัสสะท้อน (adenovirus) กลุ่มอาร์เอสวี (respiratory syncytial virus/RSV) กลุ่มไวรัสพาราอินฟลูเอน札 (parainfluenza virus) กลุ่มเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (influenza virus) กลุ่มไวรัสเอนเตrovirus กลุ่มเชื้อเริม (herpes simplex virus) เป็นต้น

เชื้อหวัดมีอยู่ในน้ำมูก น้ำลายและเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อกันโดยการหายใจสูดเอาฝอยละอองเสมหะที่ผู้ป่วยไอจาม ภายนอกระยะไม่เกิน 1 เมตร ซึ่งจัดว่าเป็นการแพร่กระจายทางละอองเสมหะที่มีขนาดใหญ่ (droplet transmission)

นอกจากนี้เชื้อหวัดยังสามารถติดต่อกันได้โดยการสัมผัสกันลักษณะ เชื้อหวัดอาจติดอยู่ที่ผ้ามือของผู้ป่วย สิ่งของเครื่องใช้ หรือสิ่งแวดล้อม เมื่อคนปกติสัมผัสสูกมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ / สิ่งแวดล้อมที่แปดเปื้อนเชื้อหวัด

ระยะเวลาตัว

(ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยรับเชื้อเข้าไปในร่างกายจนกระทั้งแสดงอาการ) 1-3 วัน

อาการ

มีเช่นพักชาติ ครั้นเนื้อครั้นตัว อ่อนเพลีย ปวดหัวครีซซิสเล็กน้อย เป็นหวัด คัดจมูก น้ำมูกใส จาม คอแห้ง หรือเจ็บคอเล็กน้อย ไอแห้งๆ หรือไอ มีเสมหะเล็กน้อย เสมหะสีขาว บางรังอาจเจ็บบริเวณลิ้นปีเวลาไอ ในเด็กเล็กอาจมีอาเจียนเวลาไอ

ระเบียบปฏิบัติเครื่องข่ายบริการสุขภาพสำหรับศูนย์ฯ เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560	หน้าที่ 2 / 5 หมายเลขอุทธรณ์ CPG-CUP-Srinakhon -002/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00
--	---

ผู้ใหญ่อาจไม่มีไข้ มีพิษคัดจมูก น้ำมูกใสๆ

เด็กมักเป็นไข้บ้างครั้งมีไข้สูงและชัก ในทางการามีอาการไอเจ็บท้องเดินร่วมด้วยในรายที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนผู้ป่วยจะมีไข้เกิน 4 วันหรือมีน้ำมูกข้นเหลือง, หรือเจ็บไข้เลือดขาว 24 ชม. หรือไอมีเสมหะเป็นสีเหลือง, เขียว
สิ่งที่ตรวจพบ

ไข้ น้ำมูก เยื่อบุจมูกบวมแดง คอแดงเล็กน้อย ในเด็กอาจพบทองซิลล์ แต่ไม่แดงมากและไม่ทันคง

๒

ภาวะแทรกซ้อน

ที่พบบ่อยเกิดจากการอักเสบแทรกซ้อนของเชื้อแบคทีเรีย ทำให้มีน้ำมูกหรือเสมหะเป็นสีเหลือง/เขียว ถ้าลูกคามไปเย็บบริเวณใกล้เคียง อาจทำให้เป็นหอลิลล์อักเสบ, ไข้สักอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ในเด็กอาจมีอาการซักจากไข้สูง บางรายอาจเสียงแหบ เนื่องจากกล่องเสียงอักเสบ

การรักษา

เนื่องจากไข้หวัดเกิดจากเชื้อไวรัส จึงไม่มียาที่ใช้รักษาโดยเฉพาะ เพียงแต่ให้การรักษาตามอาการ เท่านั้น ได้แก่

1. ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะยกเว้นในรายที่สงสัยมีภาวะแทรกซ้อน

2. พักผ่อนมากๆ สามاءสื่อผ้าให้ร่างกายอบอุ่นเสมอ ไม่ควรอาบน้ำเย็นจัด ดื่มน้ำมากๆ ควรรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น หรือน้ำก้อมธรรมชาติเต็มเวลา มีไข้สูง

3. ให้ยารักษาตามอาการ

3.1 สำหรับผู้ใหญ่และเด็กโต

- ถ้ามีไข้พาราเซตามอล สรรพคุณ ลดไข้ แก้ตัวร้อน แก้อาการปวดทุกชนิด เป็นยาไม่ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ไม่ทำให้เลือดออกง่าย และไม่ค่อยแพ้ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาแอลสไพริน เพราะอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรียร์ชินโนม

ประเภทของยา

- ชนิดเม็ด 325 มก. และ 500 มก.
- ชนิดฉีด 150 มก./หลอด (2cc)

ระยะเปียบปฏิบัติเครื่องข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร เรือง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560	หน้าที่ 3 / 5 หมายเลขเอกสาร CPG-CUP-Srinakhon -002/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00
---	--

ขนาดและวิธีใช้

ชนิดกิน

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด (500มก.) ช้าๆได้ทุก 4-6 ชม. (สูงสุดไม่เกิน 5 ครั้งต่อวัน)
หรือให้ตามอายุดังนี้

- 0-3 เดือน 40 มก.(1.7มล) ต่อครั้ง
- 4-11 เดือน 80 มก.(3.4มล) ต่อครั้ง
- 12-23 เดือน 120 มก. (5มล หรือ 1 ข้อนชา) ต่อครั้ง
- 2-3 ปี 160 มก. (6.7มล.หรือขันดา 325 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง
- 4-5 ปี 240 มก.(2ข้อนชา หรือขนาด 500 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง
- 6-8 ปี 320 มก.(ขนาด325มก. 1เม็ด)ต่อครั้ง

ชนิดฉีด เข้ากล้ามเนื้อ ** ควรใช้ในรายที่อาเจียนกินไม่ได้

ผู้ใหญ่ครั้งละ ครึ่ง- 1 หลอด

เด็กครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด

3.2 ถ้ามีน้ำมูกไหลมากจนสร้างความรำคาญ ให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เพนิรามีน (Chlorpheniramine) สารพคุณ ยาแก้แพ้ ที่ออกฤทธิ์ต้านสารฮีสตามีน ช่วยยับยั้งปฏิกิริยาภูมิแพ้ ของร่างกาย เรียกว่ายาต้านเอช 1 (H1 antagonist) ให้ยา 2- วัน เมื่อทุเลาแล้วให้หยุดยา
ประเภทของยา

ชนิดเม็ด 4 มก.

ชนิดน้ำ 2 และ 2.5 มก./ข้อนชา

ชนิดฉีด 5 มก./มล บรรจุหอลอดละ 2 มล. (10 มก.)

ขนาดและวิธีใช้

ผู้ใหญ่ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2-4 ครั้ง หรือฉีดครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด เข้ากล้าม

เด็ก ให้วันละ 0.35 มก./กг. แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง

จะเบี่ยบปฏิบัติเครื่องข่ายบริการสุขภาพสำหรับศринคร เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560	หน้าที่ 4 / 5 หมายเลขอ กสาร CPG-CUP-Srinakhon -001/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00
--	--

- ต่ำกว่า 8 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ข้อนชา วันละ 2 ครั้ง
- 8-10 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ข้อนชา วันละ 3 ครั้ง
- 11-16 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ข้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 17-24 กก. ครั้งละ 1 ข้อนชา (1/2เม็ด) วันละ 3 ครั้ง
- 25-34 กก. ครั้งละ 1 ข้อนชา(1/2เม็ด) วันละ 4 ครั้ง
- มากกว่า 34 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

ส่วนยาฉีด สำหรับเด็กให้ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด ฉีดเข้ากล้าม

ข้อควรระวัง

-จะทำให้จ่วงนอน เวียนศรีษะ ตาพร่า ผู้ที่ขับรถ ขับเรือหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรควรระมัดระวังให้หยุดทำงานจนกว่าจะหมดฤทธิ์ยา

-อาจมีอาการป่ากแห้ง คอแห้ง

-ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาคู่กับยาอนหลับ

-อาจทำให้เสมหะเหนียวขับออกยากซึ่งไม่ควรให้ในผู้ป่วยที่มีอาการไอมีเสมหะ

3.3 ถ้ามีอาการไอ ยาแก้ไอ ให้จิบน้ำอุ่นมากๆ หรือจิบน้ำผึ้งผสมมะนาว (น้ำผึ้ง4ส่วนน้ำมะนาว 1 ส่วน) “ไอแห้งๆไม่มีเสมหะ ให้ยาระงับไอ Antitussives” ได้แก่

ยาแก้ไอน้ำดำ (Brown Mixture) เป็นยาเข้าฟัน ใน 1 ข้อนชา มีทิงเจอร์พิ่นการบูรสมอยู่ 0.6 มล. (ไม่ควรให้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี)

-ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1-2 ข้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง

-เด็ก 6-12 ปี ครั้งละ ½-1 ข้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง

ยาเดกซ์ดีเมเทอร์เฟน (Dextromethorphan) ชนิดเม็ด 15 มก. และชนิดน้ำเขื่อม 5 และ 15 มล./ข้อนชา

-ผู้ใหญ่ และเด็กอายุมากกว่า 12 ปี ขึ้นไป ให้ครั้งละ 1-2 เม็ด หรือ 1-2 ข้อนชา (ขนาด 15 มก./ข้อนชา) วันละ 3-4 ครั้ง

-เด็ก อายุ 2-6 ปี ครั้งละ 1/2 – 1 ข้อนชา (ขนาด 15 มก./ข้อนชา) วันละ 3-4 ครั้ง

จะเปลี่ยนเป็นปฏิบัติเครื่องข่ายบริการสุขภาพสำหรับศรีนครเรือง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560	หน้าที่ 4 / 5 หมายเลขอุตสาหกรรม CPG-CUP-Srinakhon -001/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00
---	--

ข้อควรระวังการใช้ยา

1. ระวังภาวะร้าวที่เกิดจากไข้ป่วยที่มีเส้นทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ จะทำให้เส้นทางเดินหายใจตัน โรคหายใจ หรือเกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจ

2. ถ้ากินแล้วไอมากขึ้นให้หยุดยา

3. ยาที่เข้าฟัน อาจพบผลข้างเคียงคือ ท้องผูก มีนัง ปวดศีรษะ ง่วงซึม คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการแพ้ผื่นคัน และถ้าใช้ร่วมกับยากล่อมปราสาทหรือยาอนุมูละจะทำให่ง่วงนอนมากขึ้น

ข. สำหรับเด็กและทารก

*ถ้าป่วย เข็มตัวลดได้ใช้/ ให้ยาพาราเซตามอล ชนิดน้ำเขื่อม 120 มก./ข้อนชา (5cc) ชวด ขนาด 60 มล.

เด็กอายุ <12 ปี ให้ขนาด 10-15 มก./กг./ครั้งหรือให้ตามอายุดังนี้

- 0-3 เดือน 40 มก.(1.7มล) ต่อครั้ง
- 4-11 เดือน 80 มก.(3.4มล) ต่อครั้ง
- 12-23 เดือน 120 มก. (5ml หรือ 1 ข้อนชา) ต่อครั้ง
- 2-3 ปี 160 มก.(6.7มล.หรือขนาด 325 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง
- 4-5 ปี 240 มก.(2ข้อนชา หรือขนาด 500 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง



๙

คู่มือการให้บริการ
โรงพยาบาลศรีนคร
ระเบียบปฏิบัติที่ CPG -IC Srinakhon/2563
เรื่อง แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดียว (Singe room)

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	(.....) ประธานคณะกรรมการ ICC	
อนุมัติโดย	นายพงษ์ชัย เหลืองหาดาย	(.....) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร	

เอกสารฉบับ (/) ควบคุม () ไม่ควบคุม

บันทึกการประการใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
0	14-15 เม.ย.63	ฉบับใหม่		



เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว (Singe room)	หน้าที่ 1/1-1/4
โรงพยาบาลศรีนคร	ฉบับที่ : 1
ระเบียนปฏิบัติ ; CPG – IC ศรีนคร/2563	ผู้เกี่ยวข้อง : กลุ่มการพยาบาล
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว (Singe room)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยเดี่ยว ที่ติดเชื้อ Covid2019 โดยไม่มีการท้าทายการที่มีการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborn
2. เพื่อแยกผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่รู้ผลการติดเชื้อ

ผู้รับผิดชอบ

- กลุ่มการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ)

เครื่องมือ/อุปกรณ์

- วัดประดิษฐ์ ไข้, เครื่องวัดความดันโลหิต, ชุดให้ O2 , ชุดให้สารน้ำ, เครื่องวัดความอิ่มตัวของ อิ๊อกซิเจน

วิธีปฏิบัติ

1. การใช้ห้องแยกโรค

ผู้ป่วยรายใช้หลักการป้องกันมาตรฐาน(Standard Precautions)

การปฏิบัติเสริมถ้ามีการแพร่เชื้อแบ่งออกเป็น 3 ทาง

1. การป้องกันการแพร่กระจายทางอากาศ(Airborne Precautions)แยกเดี่ยวและแยกห้อง

2. การป้องกันการแพร่กระจายทางละอองฝอย (Droplet Precautions)ห้องแยก 1.6 พิเศษทุกห้อง

3. การป้องกันการแพร่กระจายทางสัมผัส(Contact Precautions)แยกเดี่ยวฝ่ายหลัก

- ประตูห้องผู้ป่วย ห้องน้ำ ต้องปิดให้สนิท เพื่อให้ระบบห้องแยกทำงาน มีโทรศัพท์สำหรับ ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ มีกล้องวงจรปิด ควรเปลี่ยนเสื่อผ้าในห้องน้ำ

2. อาหาร/น้ำดื่ม

- จัดเตรียมอาหาร/เครื่องดื่ม ไว้ให้ โดยจะได้ถุงมาวางไว้ที่เก้าอี้หน้าประตู แล้วจะ โทรศัพท์แจ้ง ผู้ป่วย มีงาน ถ่าย ข้อมูล และแก้วน้ำ เตรียมให้ในห้องและให้ผู้ป่วยล้างรองเท้าสามารถ ช่วยเหลือตนเองได้ดี

- อธิบายความจำเป็นของการรักษาในพื้นที่ที่จัดให้และแยกเป็นห้องเดี่ยว

- อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะที่ทำการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล

3. เสื้อผ้า

- จัดเสื้อผ้าไว้ให้ในตู้ ๓ ชุด เป็นเสื้อผ้าวันละ ๑ ชุด
- เสื้อผ้าที่เปลี่ยนแล้วให้ใส่ในถุงผ้าเป็น

4. การรับประทานยา

- ยาลดไข้ และยาที่จำเป็น เตรียมพร้อมไว้ให้ในห้อง ให้ผู้ป่วยรับประทานเอง

5. การทิ้งขยะ

- ขยะ/ เศษอาหาร เก็บใส่ถุงหูหิ้วที่เตรียมไว้ให้ ๑ ชั้น นัดก่อนทิ้งลงในถังขยะติดเชือก ปีวนเสมอหะ น้ำมูก น้ำลาย ในกระโคนที่มีฝาปิดหรือกระปองที่เตรียมไว้ให้

6. ของใช้ส่วนตัวที่ผู้ป่วยที่ต้องเตรียมมา

- เสื้อผ้า ๑ ชุด ผ้าเช็ดตัว อุปกรณ์อาบน้ำ เช่น แปรงฟัน ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ยาสระผม

7. การวัดตัญญานิพัฒนาตัวเอง

- อธิบายวิธีการวัดป्रอท ความดันโลหิตและความอิ่มตัวของออกซิเจน
- พยาบาลจะโทรแจ้งให้วัดป्रอท ความดันโลหิตและความอิ่มตัวของออกซิเจนและสอบถามผล

8. การตรวจเยี่ยมของแพทย์/พยาบาล

- ตรวจเยี่ยมเฉพาะจำเป็นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและใส่ชุดเสื้อคลุมแขนยาวควรใส่ Mask ออกมากจากห้องทุกครั้ง
- ใช้โทรศัพท์สอบถามอาการเรื่อง ๑ ครั้ง เวลา ๖.๐๐ น. ๑๔.๐๐ น. ๑๘.๐๐ น.

9. การทำความสะอาด

- ทำความสะอาดทุก วัน แต่งกายชุดทำความสะอาดผ้าถูพื้นอยู่ในห้อง

10. การจัดการมูลฝอยจัดให้มีที่พักมูลฝอย โดยมีภาชนะรองรับมูลฝอย มูลฝอยในห้องเป็นมูลฝอยติดเชือกหัมด มีฝาปิดมีดีซิด ไม่ร่วงซึม ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย

11. ระบบสุขาภิบาล ๑) มีระบบรวมน้ำทึบที่ไม่ก่อให้ก่อให้เกิดการแพร่กระจายหรือสะสมเชื้อโรคทางน้ำและอากาศ ๒) มีการแยกประเภทห้องต่างๆ ตามระบบการใช้งานอย่างชัดเจน เช่น ท่อส้วมน้ำทึบ ท่อระบายน้ำทึบ ท่อระบายน้ำทึบจากเครื่องปรับอากาศ โดยไม่มีการร่วงซึม ๓) ห้องระบบสุขาภิบาล ในห้องพักผู้ป่วยแยกโรค / ผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้แยกระบบห้องสุขาภิบาล จากระบบท่อสุขาภิบาล ในอาคาร และแยกไประบบบำบัดเฉพาะก่อน รวมรวมเข้าระบบรวมน้ำเสียรวม

11. ระบบบำบัดน้ำเสียมีระบบรวมน้ำเสียของห้องระบบสุขาภิบาลไปสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบบำบัดน้ำเสียเฉพาะที่ที่สามารถรองรับปริมาณน้ำเสียและบำบัดน้ำเสียได้ตามมาตรฐานคุณภาพน้ำทึบ

1) ต้องเป็นห้องแยกเดียวมีการระบายน้ำอากาศให้ความ潔净 ห้องน้ำภายในห้อง

- 2) กรณีที่ต้องทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้เป็นห้อง AIIR
 2) บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยควรใส่ PPE สำหรับ droplet and contact precaution หากทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้ใช้ N95

3) มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัยโรค เช่น protothorax ไห้เครื่องวัดความดันโลหิตชุดให้ O2 ชุดให้สารน้ำอุปกรณ์จะเสื่อมเพื่อการวินิจฉัยดูผู้ป่วยฯ

การบริหารจัดการเตียง

แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกปิดประชุมโดยไม่ต้องเดินทาง PUI

การทำความสะอาดห้องแยกโรค

- ทำความสะอาดห้องเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง อุปกรณ์จับต้องบ่อยๆ ใช้ 70 % Alcohol ห้องน้ำใช้สารคลายไขมันไฮโดรคลอริก 5,00 ppm. ราดทึบไว้ 30 นาที ส่วนอุปกรณ์ทำความสะอาดสามารถเตรียมไว้ให้แยกใช้ห้องน้ำ

□ หากมีเลือดหรือสารคัดหลั่งpercussive ป้อนชักเงนให้เช็ดออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษชำระ แล้วใช้สารคลายไขมันไฮโดรคลอริก 5,000 ppm. ราดทึบไว้ 15 นาที ใช้ถูด้วยเนื้อผ้าสมผะฟอกทำความสะอาดปกติ แห้งแล้วตามด้วยแอลกอฮอลล์สเปรย์

□ การทำความสะอาดห้องเมื่อชำนาญผู้ป่วย โดยทำความสะอาด 30 นาที จึงจะรับผู้ป่วยรายต่อไปได้

ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรงานบริการผ้า

- ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดการผ้าเมื่อนอย่างเคร่งครัด ผ้าปีอนติดเชื้อ
- ล้างมือทุกครั้งก่อน และหลังที่สัมผัสผู้ป่วย ผ้าปีอน
- ขณะปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อมือ หน้ากากอนามัย แวนปีองกันตา/กระชังกันใบหน้า ปิดทับด้วยผ้ากันปีองพลาสติกอย่างหนา ถุงมือแม่บ้าน ยาวอย่างหนา และรองเท้าบูท และเก็บผ้า
- เก็บผ้าที่ใช้แล้วของผู้ป่วยภายในห้องแยกผู้ป่วย ระมัดระวังการฟุ้งกระจาย
- บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผ้าต้องสวมใส่ เครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)
- หัดด้วยน้ำร้อน 70 องศาเซลเซียส หรือ ใส่ผงฟอกขาว
- อบให้แห้งก่อนนำกลับมาใช้อีก
- หลังถอดถุงมือให้ล้างมือด้วย Alcohol hand rub แต่หากสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยต้องล้างด้วยสบู่และน้ำก่อน เช็ดมือให้แห้ง แล้วเช็ดล้างด้วย Alcohol hand rub ซ้ำอีกครั้ง

การเก็บขยะติดเชื้อห้องแยกเดียว

□ ถุงฟอยในห้องผู้ป่วยทั้งหมดให้ถือเป็นถุงฟอยติดเชื้อ พนักงานทำความสะอาดส่วนอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สวมรองเท้าบูท (กรณีมีสารคัดหลั่งปนปีองพื้นเป็นจำนวนมาก ให้ใส่ Leg cover ก่อนใส่รองเท้าบูท) เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาวรัดข้อมือ หน้ากากอนามัย ถ้าผู้ป่วยมีหัตถการที่เกิดคลื่นฟ้อย เช่น พ่น

ยา ดูดเสมหะ ไส้-ถอดท่อช่วยหายใจ ให้ได้น้ำจากการองอนุภาค เช่น N95 แล้วป้องกันตา/กระจังกันในหน้า ถุงมือ 1-2 ชั้น โดยชั้นนอกสุดเป็นถุงมือแม่บ้านอย่างหนา

- ถังใส่ถุงฟอยติดเชือกายในห้อง ถุงแดงสำหรับใส่ในถังถุงฟอย 2 ใบ (ถุงชั้นในสุดให้พับปลายถุงไว้ข้างใน ถังชั้นใน ถุงถุงฟอยตีดคงใบนอกให้พับปลายถุงไว้ข้างนอกถังฟอย)

- ถังถุงฟอยตีดคง 4 ถัง (ถังถุงฟอยในห้องน้ำมี 1 ถัง ในห้องผู้ป่วยมี 2 ถังข้างเตียงผู้ป่วย 1 ถังเล็ก ถังนี้ใส่ถุงได้เพียง 1 ชั้น)

- ทำการเก็บถุงฟอยในห้องผู้ป่วยโดยใช้เท้าเปิดฝ่าถังถุงฟอยและทำความสะอาดถุงถุงฟอยด้านนอก โดยใช้ 70% แอลกอฮอล์ล์ลงบนผ้าเช็ดปากถุงชั้นแรกก่อน นำปากถุงชั้นที่สองมาผูกด้วยอุปกรณ์ผูกปากถุงและใช้ 70% แอลกอฮอล์สเปรย์รอบๆถุงถุงฟอย ก่อนนำไปใส่ถังถุงฟอยเพื่อเตรียมให้พนักงานขนย้ายถุงฟอยนำไปจัดการตามมาตรฐานของติดเชื้อ

- เมื่อทำการเก็บถุงฟอย เก็บผ้าเยื่อน ถูห้องห้องให้เสร็จแล้วจึงเข้าไปทำความสะอาดในห้องน้ำ
- เมื่อเสร็จภารกิจเรียบร้อยแล้วก่อนออกจากห้องใช้ 70% แอลกอฮอล์ สเปรย์บนผ้าเช็ดครอบถังถุงฟอย ถือเลื่อนก่อนเขียนออกจากห้องผู้ป่วย/ผู้มีประวัติเดินทางต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อร้ายแรง แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกปิดประตูตลอดเวลา

ด้านนี้ชี้วัดการตรวจสอบ

วิಮานการ การแยกผู้ป่วยตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ มีแนวทางปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ข้อควรระวัง

การแพร่กระจายเชื้อทาง Airborn ,Droplet, Contact ตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ตามกลไกการแพร่เชื้อ เริ่มที่ชุดคัดกรองและจุดตรวจโรคผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในห้องแยก และ One stop service

เอกสารอ้างอิง

ข้อแนะนำแนวทางปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโควิด-19 ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ (Novel Corona virus: nCov) (ฉบับวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2 กันยายน ๒๕๖๐. พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์



คู่มือการให้บริการ
โรงพยาบาลศรีนคร

ระยะเมืองปฐมบดีที่ CPG –IC Srinakhon/2563

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกโรคเพื่อกระจายเชื้อทางอากาศแบบประยุกต์

(Modified AIIR)

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ขัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	(.....) ประธานคณะกรรมการ ICC	
อนุมัติโดย	นายพงษธร เหลือหาดาย	(.....) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนคร	

เอกสารฉบับ (/) ควบคุม () ไม่ควบคุม

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
0	14-15 เม.ย.63	ฉบับใหม่		

	เรื่อง : ห้องแยกโรคติดเชื้อความดันลบ (Modified AIIR)	หน้าที่ 1/1 – 1/6
โรงพยาบาลศรีนคร		ฉบับที่ : 1
ระเบียนปฏิบัติ ; CPG – IC ศรีนคร/2563		ผู้เกี่ยวข้อง : กลุ่มการพยาบาล, ทุกหน่วย
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

การใช้ห้องแยกโรคเพื่อกระจายเชื้อทางอากาศแบบประยุกต์ (Modified AIIR)

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยห้องแยกโรคติดเชื้อความดันลบ
- เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเข้าใจในการใช้ห้องแยกเตรียมความพร้อมของห้องแยก ให้พร้อมใช้งาน
- เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศระหว่างผู้ป่วยสู่บุคลากร การการแพทย์ ผู้ป่วยสู่ผู้ป่วย ผู้ป่วยสู่ญาติและผู้มาเยี่ยม

ผู้รับผิดชอบ

- กลุ่มการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ)

เครื่องมือ/อุปกรณ์

- Stethoscope เครื่องวัดความดัน BP cuff ป্রอทวัดอุณหภูมิ ชุดอุปกรณ์ Bed bath bed pan ขวดปัสสาวะ /Urinal, เครื่องตรวจน้ำตาด , เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ, เครื่องดูเสมหะ
- ชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล(PPE) , แวนต้าครอบใส, หมวกคุณภาพ, กระบังหน้าน้ำเลนส์ใส, ถุงมือยางสีฟัน, ถุงมือ Disposable, หน้ากาก N95 , ผ้ายางกันเมือก, รองเท้าบูท, ถุงทึบผ้า,ถุงยะแบบใช้เดียวเปิด
- 4 %chlorhexidine gluconate, แอลกอฮอลล์เจล, 70 % Alcohol, 0.5%Sodium hypochlorite

วิธีปฏิบัติ

1. OPD หรือ ERนอกเวลา ในเวลาปีนชุดคัดแยกหรือประชาสัมพันธ์ประสานงานในการ Admit ผู้ป่วยโดยการระบุโรคที่ต้อง Admit ตามแผนการรักษาของแพทย์ซึ่งเป็นโรคที่สามารถแพร่เชื้อได้ทางอากาศ เช่น วัณโรคระยะแพร่เชื้อ สุกใส ไข้หวัดนกและdroplet COVID 2019 ถ้ามี X-ray ให้ทำก่อนเข้าห้องแยก พร้อมรอทางห้องผู้ป่วยในแจ้งเวลาที่สามารถส่งผู้ป่วยมา Admit
2. งานผู้ป่วยในเตรียมห้องตามขั้นตอนใช้เวลาในการเปิดระบบ 15 นาที เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นให้พร้อมใช้การรับผู้ป่วยที่ Ward

- 2.1 ประเมินอาการแกรรับผู้ป่วยและญาติและในแต่ละวันแพทย์เพยานาลเยี่ยมอาการตามความจำเป็นหรือเยี่ยมทางกล้องวงจรสอบถามอาการทางโทรศัพท์ที่มีในห้องหรือทางไลน์ รวมทั้งการวัดสัญญาณชีพด้วยตนเองตามเวลา ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้เวรละ 1-2 ครั้ง
- 2.2 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกัน การล้างมือ การแยกชั้นและห้ามเปิดหน้าต่างและประตูหลังห้อง
- อธิบายความจำเป็นของการรักษาในพื้นที่ที่จัดให้และแยกเป็นห้องเดียว
 - อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะที่ทำการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล
- 2.3 บอกข้อจำกัดการเยี่ยมของญาติ ห้ามเด็กอายุน้อยกว่า 12 ปีเข้าเยี่ยม ญาตินามเยี่ยมต้องติดต่อเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าเยี่ยมทุกครั้งและบางกรณีไม่ให้ญาติเฝ้าและเยี่ยมตามการรักษาของแพทย์
3. ประสานโรงพยาบาลเรื่องอาหารตามการรักษาของแพทย์ โดยจัดอาหารและน้ำมาจากโรงพยาบาล ใช้แล้วทิ้งมาจ่ายตามรอบเวลา 3 เวลา
4. จัดเตรียมเสื้อผ้าผู้ป่วยไว้ในห้องแยก จำนวน 3 ชุด พร้อมทั้งชั้นนอน 4 ในห้องน้ำไปและในห้องผู้ป่วยไป ใบเล็กใส่ถุงซึ่งมีฟางปิดไว้ทางเดียงนอนกันน้ำใส่ถัง 2 ถัง

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

- คำแนะนำให้ปฏิบัติเรื่องทำความสะอาดมือ (Hand Hygiene) อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบวนการติดต่อของโรค
- ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) เสมอ หากทำไม่ได้ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปาก, จมูก เวลาเมื่อการงานหรือไอ
- หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมชน และให้หยุดงาน หรือหยุดเรียน จนกว่าจะพั่นระบาดลดลง
- ระยะการติดต่อของโรค คือ ตั้งแต่เริ่มมีอาการจนพ้นระยะเวลา 14 วัน หลังไข้ลง สำหรับเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 ปี ระยะการติดต่อโรคอาจนานกว่านี้ ซึ่งมีรายงานอาจนานได้ถึง 21 วัน (โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ)

คำแนะนำสำหรับบุคลากร

- จำกัดบุคลากรที่คุ้มครองผู้ป่วยให้มีจำนวนเท่าที่จำเป็นและในเวرنั้นควรเป็นคนเดิม
- เป็นบุคลากรที่ได้รับการอบรมและฝึกซ้อมมาแล้วในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามหลักการของ infection control
- มีการลงนาม, วัน, เวลา ที่เข้ามาปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย

- ห้ามบุคลากรที่มีอาการไข้หรืออาการป่วยของระบบทางเดินหายใจเข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหรือห้ามญาติเยี่ยม
- บุคลากรที่เข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย ควรสังเกตอาการไข้โดยวัดอุณหภูมิร่างกาย วันละ 1 ครั้ง หากอาการผิดปกติต้องรีบแจ้งรายงานและพบแพทย์

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้องต้องสวม Surgical mask และผ้าสะอาด คลุมตัวไว้ให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายต้องสวมเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)
- วางแผนเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไม่ให้ผ่านไปยังบริเวณที่มีผู้คนหนาแน่น
- เรื้อรักษาความสะอาดรถเข็นผู้ป่วยหรือภายในห้อง โดยสารรถที่ขนส่งผู้ป่วยด้วย 70% Alcohol ตามมาตรฐานและตามด้วย

ดูดควนคุณระบบ

- ดูปุ่มไฟแสดงการทำงาน ปุ่มไฟต้องสว่าง
- ได้ยินเสียงเครื่องระบบควบคุมการทำงานดังนี้
- คูเกียร์ดความดันบรรยายกาศห้อง Ante room อยู่ระหว่าง 5– 10 ปานาโน
- ความดันบรรยายกาศห้อง Isolate room อยู่ระหว่าง 10– 15 ปานาโน
- ความดันบรรยายกาศห้อง Ante room กับ Isolate room จะต้องห่างกันไม่น้อยกว่า 2.5 ปานาโน

ห้อง Anti Room

- เครื่องปรับอากาศควบคุมอุณหภูมิห้องที่ 19 -30องศา
- สังเกตช่องเดินอากาศเข้า ฝ่าต้องเปิด
- อุปกรณ์ที่จำเป็น น้ำยาล้างมือ ระบุวันหมดอายุ หน้ากาก ชุดPPE (ภาวะกันน้ำ) ถุงมือ ถุงผ้า ติดเชื้อในกรณีโรคไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ Covid2019
- ถังขยะติดเชื้อ ของบุคลากรทางการแพทย์แบ่งหมุนในห้องแยกโรคติดเชื้อ Anti room (Modified AIIR) ถังที่1.ใส่ชุด PPE ถังที่2.ใส่แวนตา/กระจังหน้าเลนส์ใส ถังที่3.ถัง อุปกรณ์ทางการแพทย์ ชุดพ่นยา/Oxygen cannula ถังที่ 4. ถังใส่เสื้อผ้าถังใหญ่

ห้อง Isolate room

- ช่องเดินอากาศเข้า ฝ่าต้องเปิด
- เตียงผู้ป่วยส่วนของหัวเตียงอยู่ห่างจากตัวกรองเชื้อโรค 1 ฟุต
- ถังขยะติดเชื้อ ถุงผ้าผู้ป่วย ถุงสีแดง กระโจนต้องหัดวางในตำแหน่งด้านซ้ายของเตียง เท่านั้น

- Nurse call สัญญาณดังที่ Nurse station และติดตั้งโทรศัพท์ภายในห้อง
 - กล้องวงจรปิด ทดสอบเปิดที่วีห้องพยาบาลมีสัญญาณภาพ
 - ประตูทุกห้องต้องปิดสนิททุกครั้ง ให้ห้องอยู่ในระบบปิดตลอดเวลา
- กรณีมีผู้ป่วยให้ตรวจสอบระบบทุกวัน ตามรายการที่กำหนด หากไม่มีผู้ป่วยให้ตรวจสอบทุกวันจันทร์ เพื่อเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยทดสอบทุก 1 ปี โดยศูนย์วิศวกรรม

การทำความสะอาดห้องแยกโรค

- ทำความสะอาดห้องเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้งอุปกรณ์จับต้องบ่อยๆ ใช้ 70 % Alcohol ห้องน้ำใช้สารละลายโซเดียมไฮโดรคลอไรต์ 5,000 ppm. ราดทึบไว้ 30 นาที ส่วนอุปกรณ์ทำความสะอาดเสร็จแล้วให้แยกใช้ห้องน้ำๆ ไม่ปะปนของใช้กับผู้ป่วยรายอื่น
- + หากมีเดือดหรือสารคัดหลังประปี่อนชุดเงินให้เช็ดออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษชำระแล้วใช้สารละลายโซเดียมไฮโดรคลอไรต์ 5,000 ppm. ราดทึบไว้ 15 นาที ใช้ถุงด้วยน้ำพรมสม盆ซักฟอกทำความสะอาดปกติแห้งแล้วตามด้วยแอลกอฮอลล์สเปรย์
- + การทำความสะอาดห้องเมื่อชำนาญผู้ป่วย ในกรณีห้อง AIIR และใช้ตัวกรอง HEPA Filter ให้เริ่มทำความสะอาดหลังชำนาญผู้ป่วยออกไปแล้ว 30 นาที โดยขณะที่ทำความสะอาดยังคงเปิดระบบการทำงานของห้องไว้ตลอดเวลาตั้งแต่ชำนาญผู้ป่วย และเปิดระบบห้องหลังทำความสะอาดต่อไปอีก 30 นาที จึงจะรับผู้ป่วยรายต่อไปได้

การทำความสะอาดผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรงานบริการผ้า

- ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดการผ้าเบื้องต้นอย่างเคร่งครัด ผ้าเบื้องติดเชื้อ
- ล้างมือทุกครั้งก่อน และหลังที่สัมผัสสุ่งผ้าเบื้อง
- ขณะปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อ หน้ากากกรองอนุภาค N 95 แวนปีองกันตา/กระชังกันใบหน้า ปิดทับด้วยผ้ากันเบื้องพลาสติกอย่างหนาถุงมือแม่บ้านยาวอย่างหนา และรองเท้าบูท
- เก็บผ้าที่ใช้แล้วของผู้ป่วยภายในห้องแยกผู้ป่วย ประสานงานกับพนักงานทำความสะอาดเก็บผ้าออกมาให้ที่ห้อง Anty room โดยเก็บแล้วให้ไปที่โรงซักฟอกทันที, รวมมัคระวังการซั่งกระจาย
 - บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผ้าต้องสวมใส่ เครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)
 - ชุดด้วยน้ำร้อน 70 องศาเซลเซียส หรือ ไตร์พองฟอกขาว
 - อบให้แห้งก่อนนำกลับมาใช้อีก
 - หลังลอกดูงมือให้ล้างมือด้วย Alcohol hand rub แต่หากสัมผัสสารคัดหลังของผู้ป่วยต้องล้างด้วยถุงมือและน้ำก่อน เช่นมือให้แห้ง แล้วจึงล้างด้วย Alcohol hand rub ซ้ำอีกครั้ง

การเก็บขยะติดเชื้อห้องแยก 1

□ มูลฝอยในห้องผู้ป่วยทั้งหมดให้ถือเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พนักงานทำความสะอาดสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สวมรองเท้าบูท (กรณีมีสารคัดหลั่งปนเปื้อนพื้นเป็นจำนวนมาก ให้ใส่ Leg cover ก่อนใส่รองเท้าบูท) เสื้อคุณกันน้ำแขนยาวรัดข้อมือ หน้ากากอนามัย ถ้าผู้ป่วยมีหัตถการที่เกิดตะองฟอย เช่น พ่นยา ดูดเสมหะ ใส่-ถอดท่อช่วยหายใจ ให้ใส่หน้ากากกรองอนุภาค เช่น N95 แล้วป้องกันตา/กระจังกันใบหน้า ถุงมือ 1-2 ชั้น โดยชั้นนอกสุดเป็นถุงมือแม่บ้านอย่างหนา

-ถังมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ที่ทำความสะอาดไว้แล้วสำหรับนำไปเปลี่ยนถังใส่ถังมูลฝอยติดเชื้อกายในห้อง 1 ถัง ถุงแดงสำหรับใส่ในถังมูลฝอย 2 ใบ (ถุงชั้นในสุดให้พับปลายถุงไว้ข้างในถังชั้นใน ถุงมูลฝอยสีแดงใบนอกให้พับปลายถุงไว้ข้างนอกถังมูลฝอย)

- ถุงมูลฝอยสีแดงจำนวน 7 ถุง (ถังมูลฝอยในห้องน้ำมี 1 ถัง ในห้องผู้ป่วยมี 2 ถังข้างเตียงผู้ป่วย 1 ถังเล็ก ถังนี้ใส่ถุงได้เพียง 1 ชั้น)

- ทำการเก็บมูลฝอยในห้องผู้ป่วยโดยใช้เท้าเปิดฝ่าถังมูลฝอยและทำความสะอาดถุงมูลฝอยด้านนอกโดยใช้ 70% แอลกอฮอลล์ลงบนผ้า เช็ดปากถุงชั้นแรกก่อน (กรณีในห้องผู้ป่วยมีถังมูลฝอย 3 ถัง) นำปากถุงชั้นที่สองมาผูกด้วยอุปกรณ์ผูกปากถุงและใช้ 70% แอลกอฮอลล์สเปรย์รอบๆถุงมูลฝอย ก่อนนำไปใส่ถังมูลฝอยที่โรงพักรวมขยะทันที โดยไม่พร้อมจะติดเชื้อทั่วไปเพื่อบนข่ายมูลฝอยนำไปจัดการตามมาตรฐานของบดีเชื้อ

- เมื่อทำการเก็บมูลฝอย เก็บผ้าปีอน ถุงห้องห้องให้เสร็จแล้วจึงเข้าไปทำความสะอาดในห้องน้ำ

- เมื่อเสร็จภารกิจเรียบร้อยแล้วก่อนออกจากห้องใช้ 70% แอลกอฮอลล์ สเปรย์บนผ้าเช็ดรอบถังมูลฝอยถือเดือนก่อนเข็นออกจากห้องผู้ป่วย/ผู้ป่วยวัดเสียงต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อร้ายแรง

ขั้นตอนการจัดการห้องหลังจากน้ำยาผู้ป่วย

1. เปิดระบบทิ้งต่อเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 35 นาที (อัตราการระบายอากาศ 12ACH สามารถระบายอากาศที่ปนเปื้อนออกได้ ปิดประตูทุกบานทึ้ง ไว้พร้อมแจ้งเจ้าพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้จัดเก็บอุปกรณ์ จัดการผ้าและขยะติดเชื้อ

2. ทำความสะอาดเตียง เบache ตู้ข้างเตียง ด้วยน้ำพรม 0.05% Sodium hypochlorite ตามด้วย 70% Alcohol

3. พยาบาลตรวจสอบเรียบร้อย ปิดห้องการทดสอบห้อง สิ่งที่ต้องตรวจสอบและบันทึกดังนี้

ดังนี้

ควรมีการตรวจสอบความดันอากาศภายในห้องให้เป็นไปตามที่กำหนด และ ได้มาตรฐาน มีระบบการคุ้มครองและบันทึกการตรวจสอบห้องแยกแบบทางเดินหายใจเป็นไปตามมาตรฐานของระบบคุ้มครองการใช้ห้องแยกผู้ป่วยเพื่อเชื่อมทางอากาศ

ข้อควรระวัง

ผู้ปฏิบัติงานจะต้องสวมชุดป้องกัน ทุกครั้งที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดระหว่างอาชญากรรมทางอากาศบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
ให้เป็นปฏิบัติตามข้อกำหนด Standard precautions และ Additional precautions แผ่นกรองอากาศที่เปลี่ยนทิ้ง
เป็นมุกฟอยดิคเชื่อ

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention : CDC – Guideline for
Hand Hygiene in Healthcare Settings (2011) .Retrieved April 9, 2012

Form <http://www.cdc.gov/Handhygiene>

สถาบันบำราศนราดูร: คู่มือการปรับปรุงคุณภาพอาชญากรรมในสถานพยาบาล

แบบตรวจสอบความพร้อมห้องแยกโรคผู้ป่วยแพะร เชื้อทางอากาศ : กรมควบคุมโรค

กองวิชากรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร 02-149-5680 ต่อ 1386 E-mail :

seehosp@gmail.com

ข้อแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Corona virus: nCov) (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563)

