

โรงพยาบาลเจริญศิลป์	หน้าที่ : 1/8
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	ฉบับที่ :
เรื่อง : แนวทางการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่	วันที่ :
แผนก : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง: บุคลากรใหม่ทุกรายที่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการIC	ผู้อนุมัติ :
<p>วัตถุประสงค์:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เพื่อให้บุคลากรที่ได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติใหม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและ การดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2.เพื่อป้องกันบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง 3.เพื่อให้บุคลากรปลอดภัยไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน <p>เป้าหมาย:บุคลากรใหม่ทุกรายที่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาล</p> <p>ผู้รับผิดชอบ :พยาบาลควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>แนวทางปฏิบัติ</p> <p>บุคลากรที่ได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ทุกรายจะต้องเข้ารับการปฐมนิเทศจากงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตนเองและผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเพื่อให้ทราบแนวทางปฏิบัติต่างๆในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยครอบคลุมประเด็นต่างๆดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นโยบายการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป้าหมาย 2.ความสำคัญของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 3.หลัก Standard precaution 4.Transmission-based precaution 5.แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคมที่มตำหรือสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย และการปฏิบัติตามแนวทางเมื่อเกิดอุบัติเหตุของมีคมที่มตำจากการปฏิบัติงาน 6.การปฏิบัติตามหลัก Aseptic technique ต่างๆ 7.แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์ปราศจากเชื้อ 8.การแยกประเภทเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาล/การทำลายเชื้อ/ทำให้ปราศจากเชื้อ 9.การแยกขยะ / การดูแลสิ่งแวดล้อม 	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 2/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :

กำหนดการปฐมพยาบาลบุคลากรใหม่

เวลา	หัวข้อ เนื้อหา	ผู้รับผิดชอบ
13.00-14.00 น.	การดำเนินงาน IC -นโยบาย,การเฝ้าระวัง -ความสำคัญของงานIC Standard precaution -หนทางแพร่กระจายเชื้อ -การป้องกันการติดเชื้อ -การใส่อุปกรณ์ป้องกัน -การป้องกันของมีคมที่มตัด -การปฏิบัติเมื่อถูกของมีคมที่มตัด จากการปฏิบัติงาน -หลัก Aseptic technique	ICN
14.00-14.30 น.	-การล้างมือ -การแยกขยะ	
14.30-15.45 น.	-การจัดการเครื่องมือปราศจาก เชื้อ	
	-การแยกประเภทเครื่องมือ	
	-การทำลายเชื้อ/ทำให้ปราศจาก เชื้อ	
	-การดูแลสิ่งแวดล้อม	
15.45-16.00 น.	ซักถาม /ปิดการปฐมพยาบาล	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 3/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :

**คู่มือปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ก่อนการปฏิบัติงาน
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเจริญศิลป์**

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ มีการดำเนินการภายใต้รูปแบบคณะกรรมการซึ่งประกอบไปด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีแพทย์เป็นประธาน ,ICN เป็นเลขานุการและตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ เป็นคณะกรรมการ มีบทบาทหน้าที่กำหนดนโยบาย,แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งในกลุ่มผู้รับบริการ บุคลากร ,สิ่งแวดล้อมรวมถึงชุมชน และมีการวางแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมถึงการกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดและติดตามเฝ้าระวังควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ

ขอบเขตการดำเนินงาน

- เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลครอบคลุมทุกหน่วยงาน
- เฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย /บุคลากร/ สิ่งแวดล้อม

ความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยปลอดภัย
- การติดเชื้อในโรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น,มีโอกาสเสียชีวิตได้มากขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษามากขึ้น
- บุคลากรปลอดภัย เจ้าหน้าที่ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อต่างๆที่เกิดจากการปฏิบัติงาน เช่นวัณโรคปอด, สุกใส,ตาแดง เป็นต้น หรือติดเชื้อจากการถูกของมีคมที่มดตำ สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง ได้แก่เชื้อเอชไอวี,เชื้อไวรัสตับอักเสบบี,ตับอักเสบบี เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ไม่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคต่างๆในสิ่งแวดล้อม ,น้ำดื่ม,น้ำใช้,เครื่องมือต่าง น้ำเสียได้รับการบำบัดตามมาตรฐานก่อนปล่อยสู่แหล่งน้ำชุมชน

หลักปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หลัก Standard precaution เป็นวิธีป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในผู้ป่วยทุกรายโดยให้ค่านึงว่าผู้ป่วยทุกรายอาจจะมีเชื้อโรคที่สามารถติดต่อกันได้ทางเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายทุกชนิด ซึ่งประกอบไปด้วย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 4/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :
<p>การล้างมือ 7 ขั้นตอน 5 moments</p> <p>การสวมเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE) ควรสวมหรือใช้เมื่อคาดว่าจะสัมผัสเลือดหรือสาร คัดหลังของผู้ป่วย เพื่อป้องกันผิวหนังหรือเยื่อสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วยเช่น การสวมผ้าปิดปาก ปิดจมูก (Mask) หน้ากาก (Face shield) แว่นตา (Goggle) เสื้อคลุม (Gown) และถุงมือ (Glove)</p> <p>การดูแลอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ของผู้ป่วย (Patient care equipment) อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือด สารคัดหลั่ง จากตัวผู้ป่วยให้ล้างทำความสะอาดด้วยความระมัดระวังและมีการทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้อ อย่าง ถูกต้องตามความเหมาะสมก่อนนำมาใช้ต่อไป</p> <p>การจัดการผ้าเปื้อน (Linen) ผ้าที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการปนเปื้อนเลือด สารคัดหลั่งและสิ่งขับถ่าย ให้ ทิ้งใน ถังผ้าเปื้อนและส่งไปซักล้างที่งานซักฟอกต่อไป</p> <p>การควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อม (Environmental control) การดูแลทำความสะอาดและทำลายเชื้อใน สิ่งแวดล้อม เดียงที่กันเตียงอุปกรณ์ข้างเตียง และห่อผู้ป่วยให้เช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและน้ำ ตามปกติ ถ้า เลือดหรือสารคัดหลั่งหกลงพื้นเป็นจำนวนมาก ผู้ทำความสะอาดสวมอุปกรณ์ป้องกันแล้วใช้กระดาษหรือผ้า เช็ดกองเลือดออกนำไปทิ้ง ภาชนะบริเวณที่เปื้อนด้วย 70 % alcohol ทิ้งไว้ 15 นาที แล้วค่อยเช็ดออกด้วยน้ำยา ทำความสะอาดพื้น</p> <p>การป้องกันการติดเชื้อจากเลือดและสารคัดหลั่งจากของมีคมขณะปฏิบัติงาน (Occupational health and bloodborne pathogens) โดยห้ามสวมเข็มที่ใช้แล้วกลับเข้าปลอกเข็มโดยใช้มือจับปลอกเข็ม เน้นการใช้ One hand technique และให้ทั้งของมีคมใน กล่องบรรจุของมีคมทุกครั้งหลังการใช้งาน</p> <p>การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย (Patient placement) วิธีการปฏิบัติในการแยกผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยที่ทราบ หรือ สงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือเป็นแหล่งเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้สูง โดยแยกผู้ป่วยตามวิถีทางการ แพร่กระจายเชื้อ</p> <p>Transmission-based precaution เป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อในผู้ป่วยที่ทราบ การ วินิจฉัยแล้วโดยป้องกันตามกลวิธีการติดตามเพิ่มเติมจากการดูแลผู้ป่วยด้วยStandard precautions ดังนี้ Airborne precautions เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่แพร่ทางอากาศที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ได้แก่ วัณโรค (TB) หัด (Measles) สุกใส (Chickenpox) งูสวัดและเริมแบบแพร่กระจาย (Disseminated herpes zoster and Disseminated herpes simplex) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome ; SARS) ,โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza),โรคติดเชื้อ</p>	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 5/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :
<p>ทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)ซึ่งโรค 5ชนิดหลังนี้ต้องมีการปฏิบัติตามหลัก Contact precautions ร่วมด้วย</p> <p>Droplet precautions เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากละอองฝอยเสมหะ ที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน นอกจากนี้ยังติดต่อกจากการสัมผัส เยื่อบุตา เยื่อบุปากและจมูกได้แก่ หัดเยอรมัน (Rubella) คางทูม (Mumps) ไอกรน (Pertussis) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal infection)</p> <p>Contact precautions เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อมได้แก่ Infectious diarrhea, Infectious wound, Abscess, Viral hemorrhagic infections, Viral conjunctivitis, Lice, Scabies รวมทั้ง เชื้อที่ต้องมีทั้ง Airborne และ Contact precautions เช่นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) และโรคสุกใส รวมทั้งผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อหรือ Colonization</p> <p>การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย มีการเฝ้าระวังดังนี้</p> <p>Hospital wide surveillance โดยแต่ละหอผู้ป่วยมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) ทำหน้าที่เฝ้าระวังและรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลและส่งข้อมูลให้ICNทุกเดือน กรณีสงสัยมีการติดเชื้อให้แจ้ง ICN ทุกครั้ง</p> <p>Targeted surveillanceเป็นการเฝ้าระวังซึ่งมุ่งเน้นเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและวางแผนทางการป้องกันที่เฉพาะเจาะจงได้โดยดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พบว่าเป็นปัญหาสำคัญ และมีโอกาสเกิดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อสูงซึ่งได้กำหนดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> -การติดเชื้อตำแหน่งให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ(Phlebitis) -การติดเชื้อปอดอักเสบ(HAP) -การติดเชื้อจากการใส่สายสวนปัสสาวะ(CA-UTI) <p>Post discharge surveillanceการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลังจำหน่ายผู้ป่วยโดยการการนัดผู้ป่วยมาตรวจตามนัด,การโทรศัพท์สอบถาม,ประสานงานเวชปฏิบัติชุมชนในการติดตาม โดยเฝ้าระวังในตำแหน่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> -การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ(Episiotomy) -แผล Excision <p>การใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล</p> <p>สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน Face shield,Goggle ถุงมือ,เอี่ยมพลาสติค,เสื้อกาวน์,หมวก ให้เหมาะสมกับกิจกรรมการพยาบาลที่มีความเสี่ยงที่จะถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยกระเด็นใส่</p>	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 6/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :
<p>การป้องกันการสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง/อุบัติเหตุของมีคมที่มตำ</p> <p>สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ให้เหมาะสมกับกิจกรรมการพยาบาลที่มีความเสี่ยงที่จะถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยกระเด็นใส่,การไม่สวมปลอกเข็มกลับคืน,การใช้ one hand technique เมื่อต้องสวมปลอกเข็มกลับคืน, การใช้อุปกรณ์ปลดหัวเข็ม,การใช้ forceps ช่วยในการเย็บแผลและเก็บเศษวัสดุเหลือใช้จากใน set,การแยกของมีคมโดยแยกทิ้งในภาชนะมีดขีดป้องกันการที่มทะลุได้,การถอดใบมีดโดยใช้คีมจับ,การปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบ ระมัดระวัง</p> <p>แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุของมีคมที่มตำหรือสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย</p> <p>การปฐมพยาบาลเบื้องต้น กรณีถูกของมีคม ให้ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่สะอาดมากๆ ไม่บีบเค้น และเช็ดตามด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ กรณีเลือด/สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ให้ล้างตามากๆ กรณีเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปากให้บ้วนปากมากๆ และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเมื่อถูกของมีคมที่มตำหรือสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย</p> <p>การปฏิบัติตามหลักAseptic technique</p> <ul style="list-style-type: none"> -การเปิดหีบห่ออุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ปราศจากเชื้อ ก่อนนำมาใช้ต้องตรวจสอบวันหมดอายุ,และ Indicator ตัวบ่งชี้การทำให้ปราศจากเชื้อ ความเป็ยกันชื้นของหีบห่อ กรณีของกระดาษ-พลาสติก (ซองseal) ใช้วิธีดึงปากซองออกจากกันโดยระมัดระวังไม่ให้มือสัมผัสด้านในซองและเครื่องมือที่อยู่ภายใน,การเปิดห่อผ้าเปิดโดยไม่เอื้อมมือข้ามห่ออุปกรณ์และไม่ให้มือสัมผัสกับผ้าและอุปกรณ์ด้านใน -การเตรียมผิวหนังผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ ให้ Paint น้ำยาฆ่าเชื้อที่ผิวหนังผู้ป่วยจากตำแหน่งที่จะทำหัตถการ และวนออกด้านนอกโดยรอบเป็นวงกว้าง ขณะทำหัตถการต้องระมัดระวังการ Contaminate -การใช้ยาฆ่าเชื้อต่างๆ <p>การล้างมือ</p> <p>เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและคุ้มค่าที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ การล้างมือที่ถูกวิธีร่วมกับการเช็ดมือด้วยผ้าสะอาดทุกครั้งสามารถลดการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ การล้างมือแบ่งเป็น 3 ประเภทดังนี้</p> <p>การล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ธรรมดา (Normal Handwashing) เป็นการล้างมือเพื่อขจัดคราบ โดยใช้น้ำและสบู่ธรรมดา มี 7ขั้นตอนนานอย่างน้อย 15 วินาที</p> <p>การล้างมือด้วยน้ำกับน้ำยาทำลายเชื้อ (Hygienic Handwashing) เป็นการล้างโดยใช้น้ำและน้ำยาทำลายเชื้อเพื่อขจัดเชื้อที่ปนเปื้อนบนมือ ให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยต่อการให้บริการควรราน 15-30 วินาที</p>	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 7/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :
<p>การล้างมือก่อนทำหัตถการ (Surgical Handwashing) เป็นการล้างและทำความสะอาดมือ เพื่อขจัดเชื้อจนมั่นใจว่าผู้ป่วยที่ได้รับบริการต้องปลอดภัย โดยใช้น้ำและน้ำยาทำลายเชื้อ เช่น 4% chlorhexidinegluconate หรือ 7.5% Iodophor เวลาที่ใช้ในการล้างมือจนถึงข้อศอกนาน 3-5 นาที</p> <p>ในกรณีที่มือไม่เปื้อนเลือด สารน้ำหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย และสถานที่ไม่เอื้ออำนวยในการล้างมือด้วยน้ำและน้ำยาทำลายเชื้อ อาจใช้น้ำยาทำลายเชื้อที่มีแอลกอฮอล์</p> <p>(Alcohol based solution หรือ Alcohol based gel) ประมาณ 5 มิลลิลิตร ถูมือสองข้างให้ทั่วจนน้ำยาแห้ง ใช้เวลาประมาณ 20-30 วินาที</p> <p>การล้างมือ 5 Moments (5 สถานการณ์)</p> <p>2 ก่อนได้แก่ ล้างมือทุกครั้งก่อนสัมผัสผู้ป่วยและก่อนทำหัตถการ</p> <p>3 หลังได้แก่ ล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสผู้ป่วย, หลังสัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย, หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย</p> <p>การแยกขยะ มีการแยกขยะเป็น 4 ประเภทได้แก่</p> <p>ขยะทั่วไป ได้แก่ กระดาษ, เศษอาหาร วัสดุอื่นที่ไม่ได้เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วยทิ้งในถุงสีดำ</p> <p>ขยะติดเชื้อ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขยะติดเชื้อไม่มีคม เช่น ก้อนขี้ ปัสสาวะเปื้อนเลือด สายยางดูดเสมหะ ให้ทิ้งในถุงขยะสีแดงไม่เกิน 3/4 ถู มัดปากด้วยเชือกแม่บ้านจัดเก็บวันละ 2 รอบเวลา 7.00 และ 14.00 น. นำไปทิ้งที่โรงพักขยะ - ขยะติดเชื้อมีคมเช่นเข็มฉีดยา ใบมีด ให้ทิ้งในภาชนะที่ทั้งของมีคมป้องกันการที่มทะเล และบรรจุไม่เกิน 2/3 ของภาชนะ ปิดฝาให้มิดชิด ให้แม่บ้านนำไปไว้โรงพักขยะติดเชื้อของรพ. รอส่งบริษัทเอกชนรับไปกำจัด <p>ขยะอันตราย ได้แก่ หลอดนิออน ถ่านไฟฉาย ตลับหมึกเครื่องปริ้นท์ ปรอท ขวดยาปฏิชีวนะ ขวดสารเคมี ปากกา เป็นต้น แจ้งแม่บ้านให้นำไปทิ้งในภาชนะที่จุดพักขยะอันตราย</p> <p>ขยะรีไซเคิล ได้แก่ ขวดน้ำพลาสติก ลังกระดาษต่าง ๆ</p> <p>การจัดการเครื่องมือแพทย์ปราศจากเชื้อ</p> <p>รับเครื่องมือจากหน่วยจ่ายกลาง ล้างมือก่อนสัมผัสหีบห่ออุปกรณ์หีบจับบริเวณมุมห่อ ตรวจสอบเช็คเครื่องมือให้ถูกต้องครบถ้วน จัดเก็บแบบ First in first out ตรวจสอบเช็ควันหมดอายุที่ระบุไว้บนห่อเครื่องมือเป็นประจำทุกวัน</p>	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : /	หน้าที่ : 8/8
เรื่อง :แนวทางการปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่	ฉบับที่ :
<p>เครื่องมือที่หมดอายุเก็บส่งหน่วยจ่ายกลาง (เช่นหมดอายุวันที่ 1 มกราคม วันนี้เป็นวันที่ 1 มกราคมจะไม่สามารถใช้เครื่องมือนั้นได้แล้ว) ชั้นเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่ใกล้แหล่งความชื้น และไม่เปิดฝาทิ้งไว้</p> <p>อุปกรณ์ที่ใช้แล้วแยกของมีคมออก ถ้าเปื้อนเลือดให้ใช้เศษวัสดุที่เหลือเช็ดคราบเลือดออกเพื่อป้องกันเลือดแห้งกรังติดเครื่องมือแยกอุปกรณ์พวกคีมคีบและกรรไกรออกจากถาดต่างๆ และ บรรจุลงภาชนะมีฝาปิดมิดชิด ตลอดเวลาที่รอส่งหน่วยจ่ายกลาง ห้ามนำเครื่องมือล้างผ่านน้ำที่หน่วยงาน (ไม่มีการล้างเครื่องมือในหน่วยงาน)</p> <p>การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อก่อนใช้งาน วันหมดอายุ การเปลี่ยนสีของออโตแคปเทป การเปลี่ยนสีของสติมสติปที่บรรจุในชุดเครื่องมือต่างๆต้องมีการเปลี่ยนสีสม่ำเสมอทั่วทั้งแถบ</p> <p>การแบ่งประเภทเครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาล แบ่งได้ 3 ชนิดได้แก่</p> <p>-Critical itemsได้แก่อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ต้องสอดใส่เข้าสู่เนื้อเยื่อที่ปราศจากเชื้อของร่างกายหรือกระแสโลหิต เช่น เครื่องมือผ่าตัด เข็ม สายสวนหัวใจ สายสวนปัสสาวะ ต้องได้รับการทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น อบไอน้ำ อบแก๊ส หรือใช้น้ำยาทำลายเชื้อเช่น 2% glutaraldehyde (Cidex) อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ให้ส่งหน่วยจ่ายกลางทั้งหมด</p> <p>-Semicritical items ได้แก่อุปกรณ์ที่ต้องสัมผัสกับเยื่อร่างกาย หรือผิวหนังที่มีบาดแผล มีรอยถลอก อุปกรณ์เหล่านี้ต้องไม่มีเชื้อจุลชีพอยู่ เช่น ชุดทำแผล อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ดมยาสลบ ต้องผ่านการทำลายเชื้อระดับสูงหรือใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับสูงได้แก่2% glutaraldehyde(Cidex) ,peracetic acid อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ให้ส่งหน่วยจ่ายกลางทั้งหมด</p> <p>-Noncritical items เป็นอุปกรณ์ที่สัมผัสผิวหนังปกติที่ไม่มีบาดแผลหรือรอยถลอกไม่ได้สัมผัสกับเยื่อร่างกาย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต ไม้กั้นเตียง ภาชนะใส่อาหาร ล้างทำความสะอาดตามวิธีปกติ ไม่ต้องส่งหน่วยจ่ายกลาง</p>	