บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๔๕๑ **วันที่** ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง)

ตามที่ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง มอบหมายให้กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ดำเนินการจัดการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้พัฒนาความรู้ขั้นพื้นฐานด้านเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง นำความรู้ที่ได้ไปปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อควบคุมป้องกันและลดอัตราการติดเชื้อในสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และผู้เกี่ยวข้อง นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ได้จัดทำรายงานผลการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ตามวันและเวลาดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและโปรดอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวโสรยา หนูรอด)
นักทรัพยากรบุคคล

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(นายนิธิรัตน์ บุญตานนท์)
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

รายงานผลการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร
เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗
ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

โดย

กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

๑. หัวข้อเรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

วิทยากรโดย นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คือ การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคติดต่อไปยังบุคลากร หรือติดต่อไปยังผู้ป่วยรายอื่น

ประโยชน์การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

-ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากโรงพยาบาลจากหัตถการต่างๆ , ลดการติดเชื้อซ้ำ

-ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย หรือ เสียชีวิตจากการได้รับเชื้อในการปฏิบัติงาน

-ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสู่เพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว และชุมชน

วิธีการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

วิธีที่๑ วิธีการป้องกันแบบมาตรฐาน (Standard precautions)

-เป็นการป้องกันการกระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกรายที่สามารถติดต่อได้ทางเลือด สารคัดหลั่ง ผิวหนังที่มีบาดแผล

-วิธีการป้องกัน ได้แก่ การล้างมือ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ระวังของมีคมทิ่มตำ แยกประเภทขยะ และอื่นๆ

วิธีที่๒ วิธีการป้องกันตามวิธีการแพร่เชื้อ (Transmission-based-precautions) ป้องกันตามวิธีการของโรค

๑. แพร่กระจายทางอากาศ (Airborn precaution) เช่น วัณโรคปอด หัด อีสุกอีใส งูสวัด เริม โควิด-๑๙

-ควรล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย และผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย และบุคลากรใส่ N๙๕

๒. แพร่กระจายจากละอองฝอย (Droplet precaution) เช่น หัดเยอรมัน คางทูม ไอกรน ไข้หวัดใหญ่

-ควรล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย ใส่หน้ากากอนามัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร

๓. แพร่กระจายโดยการสัมผัส (Contact precaution) เช่น โรคสุกใสในระยะออก

-ควรล้างมือก่อน/หลังดูแลผู้ป่วย แยกผู้ป่วย สวมถุงมือและเสื้อคลุมเมื่อสัมผัสผู้ป่วย และผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย

๒. หัวข้อเรื่อง มูลฝอยติดเชื้อและการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

วิทยากรโดย นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มูลฝอยในโรงพยาบาล ตาม พรบ.การสาธารณสุข แบ่งได้ ๓ ประเภท ดังนี้

๑. มูลฝอยทั่วไป

๒. มูลฝอยติดเชื้อ

๓. มูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน ที่ปนเปื้อนสารที่สามารถเกิดปฏิกิริยา ที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน

การคัดแยกขยะมูลฝอยติดเชื้อ

๑. มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม ได้แก่ เข็มฉีดยา ใบมีด หลอดแก้ว แผ่นปิดกระจกสไลด์ เป็นต้น

-ภาชนะทิ้งต้องเป็นกล่องหรือถัง ทำด้วยวัสดุที่มีความแข็งแรง ทนทานต่อการทะลุ

๒. มูลฝอยติดเชื้อชนิดไม่มีคม ได้แก่ ผ้าก๊อส สำลี ถุงมือ ชิ้นเนื้อต่างๆ จากการผ่าตัด

-ภาชนะต้องเป็นถุงสีแดงทึบแสง ทำจากพลาสติก หรือ วัสดุที่มีความเหนียว ไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำได้ไม่รั่วซึม

การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

-ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการฝึกอบรม และสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

กรณีขยะมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นระหว่างทาง

๑. ใช้คีมคีบขยะที่ตกหล่น ห้ามใช้มือเปล่าเด็ดขาด

๒. เก็บขยะใส่ในภาชนะบรรจุขยะมูลฝอยติดเชื้อ

๓. ทำความสะอาดพื้นด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

๔. เช็ดถูทำความสะอาดตามปกติ

ลักษณะที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ

๑. ไม่แพร่เชื้อ อยู่ในที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด

๒. เป็นห้อง หรือ อาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่น ป้องกันสัตว์ หรือ แมลงเข้าไปได้

๓. มีขนาดกว้างที่เก็บมูลฝอยได้อย่างน้อย ๒ วัน ถ้าเก็บมูลฝอยเกิน ๗ วัน ต้องควบคุมอุณหภูมิไม่เกิน ๑๐ องศา

๕. ห้องโปร่ง ไม่อับชื้น ประตูกว้างตามความสะดวกในการปฏิบัติงาน ปิดล็อคด้วยกุญแจ ที่คนภายนอกไม่สามารถเข้าไปได้

๖. มีข้อความติดหน้าห้อง “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ”

๗. พื้น ผนัง ต้องเรียบ ทำความสะอาดง่าย มีรางหรือท่อระบายน้ำเชื่อมกับระบบบำบัดน้ำเสีย

๓. หัวข้อเรื่อง การดูแลสุขภาพมือ และการสร้างสุขนิสัยในการล้างมือ

วิทยากรโดย นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

ความสำคัญของการล้างมือ

- สามารถควบคุมการระบาดของการติดเชื้อในรพ.
- ลดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา
- ลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อได้ผลดี

ขั้นตอนการล้างมือ ๗ ท่า

ท่าที่ ๑ : ฝ่ามือถูกัน

ท่าที่ ๒ : ฝ่ามือถูหลังมือและนิ้วถูซอกนิ้ว

ท่าที่ ๓ : ฝ่ามือถูฝ่ามือและนิ้วถูซอกนิ้ว

ท่าที่ ๔ : หลังนิ้วมือถูขวางฝ่ามือ

ท่าที่ ๕ : ฝ่ามือถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบ

ท่าที่ ๖ : ปลายนิ้วมือถูขวางฝ่ามือ

ท่าที่ ๗ : ฝ่ามือถูรอบข้อมือ

๕ Moments for Hand Hygiene.

๑. ก่อนสัมผัสผู้ป่วย

๒. ก่อนทำหัตถการสะอาด /ปราศจากเชื้อ

๓. หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย

๔. หลังสัมผัสผู้ป่วย

๕. หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

ประเภทของการล้างมือ

๑. Normal hand washing: คือ การล้างมือทั่วไป ก่อนปฏิบัติกิจกรรมทั่วไปกับผู้ป่วย เช่น ให้ยารับประทาน วัด BP หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อม หลังถอดถุงมือ เป็นต้น

๒. Hygienic hand washing: การล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น ก่อนทำแผล หลังสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง เช่น หลังทำความสะอาดปากและฟันของผู้ป่วย หลังทำความสะอาดปัสสาวะ อุจจาระ หรือ อาเจียน หลังการระบายของเหลว เป็นต้น

๓. Surgical hand washing: การล้างมือก่อนทำหัตถการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	กลุ่มงาน
๑	ดร.นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
๒	นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๓	แพทย์หญิงนิตยา อยู่ภักดี	นายแพทย์ชำนาญการ	กลุ่มบริหารทางการแพทย์
๔	นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มการพยาบาล
๕	นายศุภมิต รุ่งเรือง	พนักงานเปล	กลุ่มเภสัชกรรม
๖	นางบุญเพ็ง แสงทอง	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ส๒	กลุ่มเวชศาสตร์ชันสูตร
๗	นางกนกวรรณ กันยาสาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มการพยาบาล
๘	นางวรรณา เอี่ยมละออ	พนักงานพิมพ์ ส๓	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว
๙	นางสาวขวัญยืน กลิ่นหอม	พนักงานบริการ	กลุ่มอำนวยการ
๑๐	นายสุมิต บำรุงสาลี	พนักงานเปล	กลุ่มอำนวยการ
๑๑	นางนงลักษณ์ งามเจริญ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย	ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
๑๒	นางสาวกุลภรณ์ สุขแจ่ม	นักโภชนาการ	ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
๑๓	นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต
๑๔	นางจอมขวัญ นุ้ยไม	พนักงานบริการ	กลุ่มอำนวยการ
๑๕	นางสาววรรณี อยู่ตาล	พนักงานบริการ	กลุ่มอำนวยการ
๑๖	นางขวัญเรือน เอี่ยมโอษฐ์	พนักงานประจำตึก	กลุ่มอำนวยการ
๑๗	นายอนันต์ แก้วกิ่ง	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย	กลุ่มอำนวยการ
๑๘	นางนวลปราง ศรีพันนา	พนักงานประจำตึก	กลุ่มอำนวยการ
๑๙	นางเดือนเพ็ญ คล้ายบุญมี	พนักงานบริการ	กลุ่มอำนวยการ
๒๐	นางสาวศุภวรัตถ์ ตันโสภณ	พี่เลี้ยงเด็ก	ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
๒๑	ร.ท.หญิง ภัทราภรณ์ วีรยุทธกำจร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒๒	นางสาวปวีณ์สุดา แย้มกลิ่น	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	กลุ่มการพยาบาล
๒๓	นางพัชรี รื่นเริง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มการพยาบาล
๒๔	นางมณฑาทิพย์ เหตานุรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กลุ่มการพยาบาล
๒๕	นางสาวฐิตาภา ไปใกล้	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มการพยาบาล
๒๖	นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มการพยาบาล
๒๗	นางสาวรุจิตรา ธัญญเจริญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน
๒๘	นางสาวรชยา สุวรรณพรม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา
๒๙	นางณิชนันทน์ ไพรวิจารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มการพยาบาล
๓๐	นางสาวสุภาวิตา เอี่ยวประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มการพยาบาล
๓๑	นางสาวธัญญา มณีโรจน์	พนักงานบริการ	กลุ่มทันตสาธารณสุข
๓๒	นายนิกร เงาเกาะ	พนักงานธุรการ ส๓	กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓๓	นางทิพา เรืองฤทธิ์	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย	กลุ่มการพยาบาล
๓๔	นางวิชดา คุ้มยิ้ม	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

รายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	กลุ่มงาน
๓๕	นางสาวสธน ลันดา	เจ้าพนักงานธุรการ	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๓๖	นางชนารัตน์ ไวยคณี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มสุขภาวะแบบองค์รวม
๓๗	นางนิพล ชยุพงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
๓๘	นางสาวโสภิดา อินไชยวงค์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๓๙	นางสาวโสรยา หนูรอด	นักทรัพยากรบุคคล	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๔๐	นายมนตรี ศรีไพบูลย์	พนักงานฉายภาพยนตร์ ส๒	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๔๑	นางวิไลพร สงเคราะห์	นักจัดการงานทั่วไป	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๔๒	นางสาวรัตนา โพยนอก	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
๔๓	นางสาวสุพรรษา เพชรดำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน
๔๔	นายไชยพล หิรัญญาภรณ์วิชัย	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	กลุ่มอำนวยการ
๔๕	นางปฤษณา สีนาค	พนักงานธุรการ ส๔	กลุ่มอำนวยการ
๔๖	นางดวงหทัย เกตุทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กลุ่มการพยาบาล

สรุปแบบแบบประเมินความพึงพอใจ การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร

เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล

ในวันที่ 28 มิถุนายน 2567 เวลา 08.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทตำแหน่ง		
1. ข้าราชการ	15	44.12
2. พนักงานราชการ	3	8.82
3. ลูกจ้างประจำ	4	11.76
4. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	11	32.35
5. จ้างเหมาเอกชน	1	2.94
ตำแหน่ง		
1. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	1	2.94
2. นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	1	2.94
3. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	3	8.82
4. นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	1	2.94
5. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	6	17.65
6. นักจัดการงานทั่วไป	1	2.94
7. นักทรัพยากรบุคคล	1	2.94
8. นักโภชนาการ	1	2.94
9. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	1	2.94
10. ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนนามัย ส2	1	2.94
11. ผู้ช่วยเจ้าหน้าอนามัย	1	2.94
12. เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	1	2.94
13. เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	1	2.94
14. ช่างถ่ายภาพ ช3	1	2.94
15. พนักงานฉายภาพยนตร์	1	2.94
16. พนักงานช่วยเหลือคนไข้	1	2.94
17. พนักงานบริการ	5	14.71
18. พนักงานประจำตึก	2	5.88
19. พนักงานเปล	2	5.88
20. พนักงานพิมพ์ ส3	1	2.94
21. พี่เลี้ยง	1	2.94

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มงาน		
1. กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน	7	20.59
2. กลุ่มการพยาบาล	8	23.53
3. กลุ่มทันตสาธารณสุข	1	2.94
4. กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1	2.94
5. กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ	1	2.94
6. กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน	1	2.94
7. กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา	1	2.94
8. กลุ่มพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว	1	2.94
9. กลุ่มเภสัชกรรม	1	2.94
10. กลุ่มเวชศาสตร์ชันสูตร	1	2.94
11. กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต	1	2.94
12. กลุ่มอำนวยการ	8	23.53
13. ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง	2	5.88

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการฝึกอบรม [ก่อนการอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	2	12	14	6
ร้อยละ	0.00	5.88	35.29	41.18	17.65

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการฝึกอบรม [หลังการอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	11	23
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	32.35	67.65

เนื้อหาวิชา [ขอบเขตและความลึกซึ้งของเนื้อหา]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	18	16
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	52.94	47.06

เนื้อหาวิชา [เนื้อหามีความน่าสนใจและ/หรือจำเป็นต่อการทำงาน]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	13	21
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	38.24	61.76

เนื้อหาวิชา [สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในงานที่ท่านปฏิบัติได้]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

เนื้อหาวิชา [เข้าใจง่าย/เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	13	21
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	38.24	61.76

เนื้อหาวิชา [การใช้ความรู้จากการอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

เนื้อหาวิชา [ความเหมาะสมของระยะเวลาในการฝึกอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	14	20
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	41.18	58.82

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนและตรงประเด็น]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [วิทยากรสามารถยกตัวอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	11	23
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	32.35	67.65

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [วิทยากรมีการสรุปประเด็นสำคัญตลอดระยะเวลาการอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	13	21
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	38.24	61.76

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [วิทยากรกระตุ้นและเปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	10	24
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	29.41	70.59

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [ระยะเวลาการอบรมมีความเหมาะสม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	13	21
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	38.24	61.76

วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ [วิทยากรตรงต่อเวลา]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	10	24
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	29.41	70.59

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนและตรงประเด็น]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	15	18
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	44.12	52.94

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [วิทยากรสามารถยกตัวอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	15	18
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	44.12	52.94

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [วิทยากรมีการสรุปประเด็นสำคัญตลอดระยะเวลาการอบรม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	16	17
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	47.06	500.00

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [วิทยากรกระตุ้นและเปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	14	19
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	41.18	55.88

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [ระยะเวลาการอบรมมีความเหมาะสม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	13	20
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	38.24	58.82

วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) [วิทยากรตรงต่อเวลา]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	1	10	23
ร้อยละ	0.00	0.00	2.94	29.41	67.65

ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [ความเหมาะสมของสถานที่]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	16	18
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	47.06	52.94

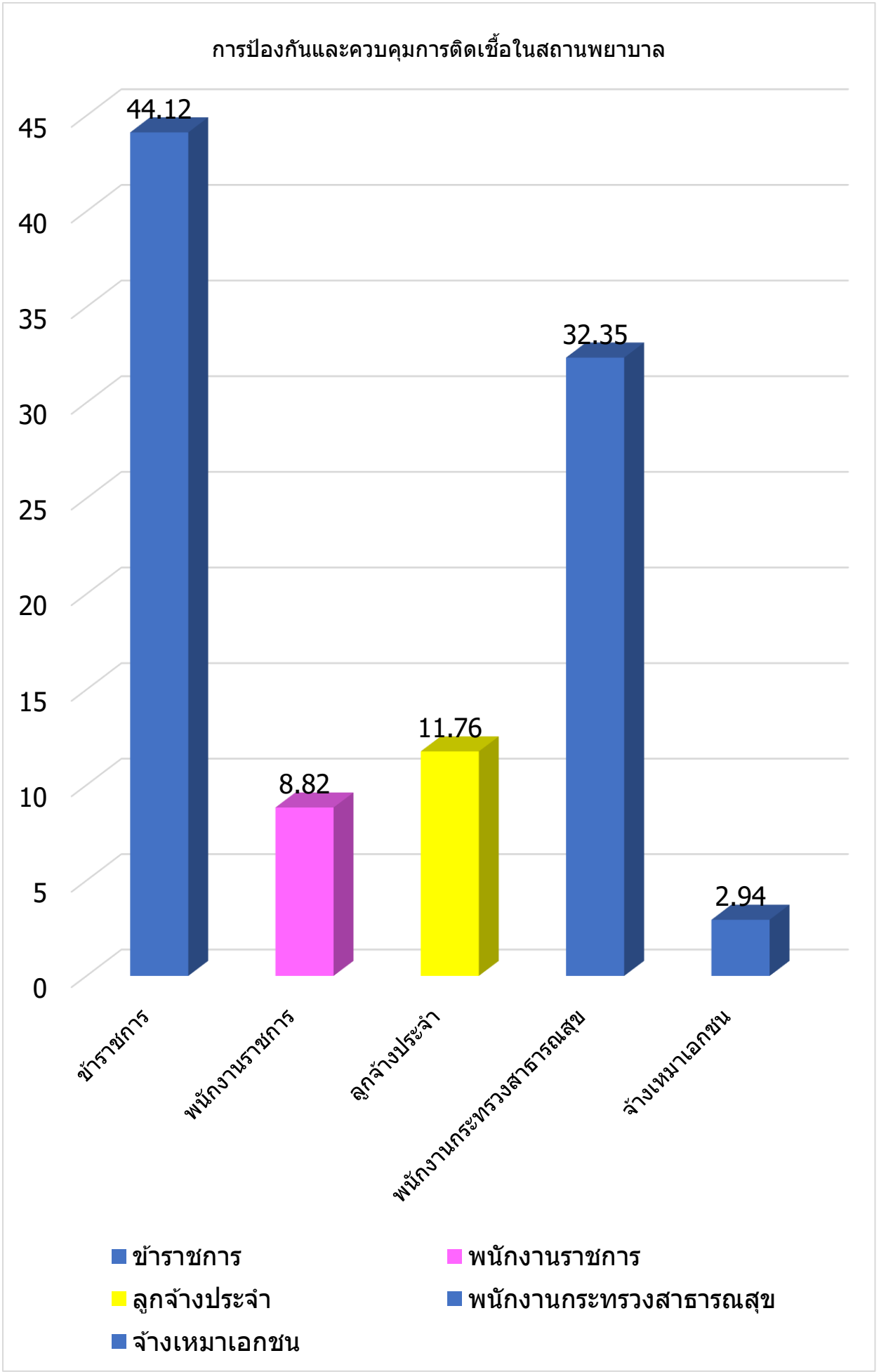
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [ความเหมาะสมของระยะเวลา]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

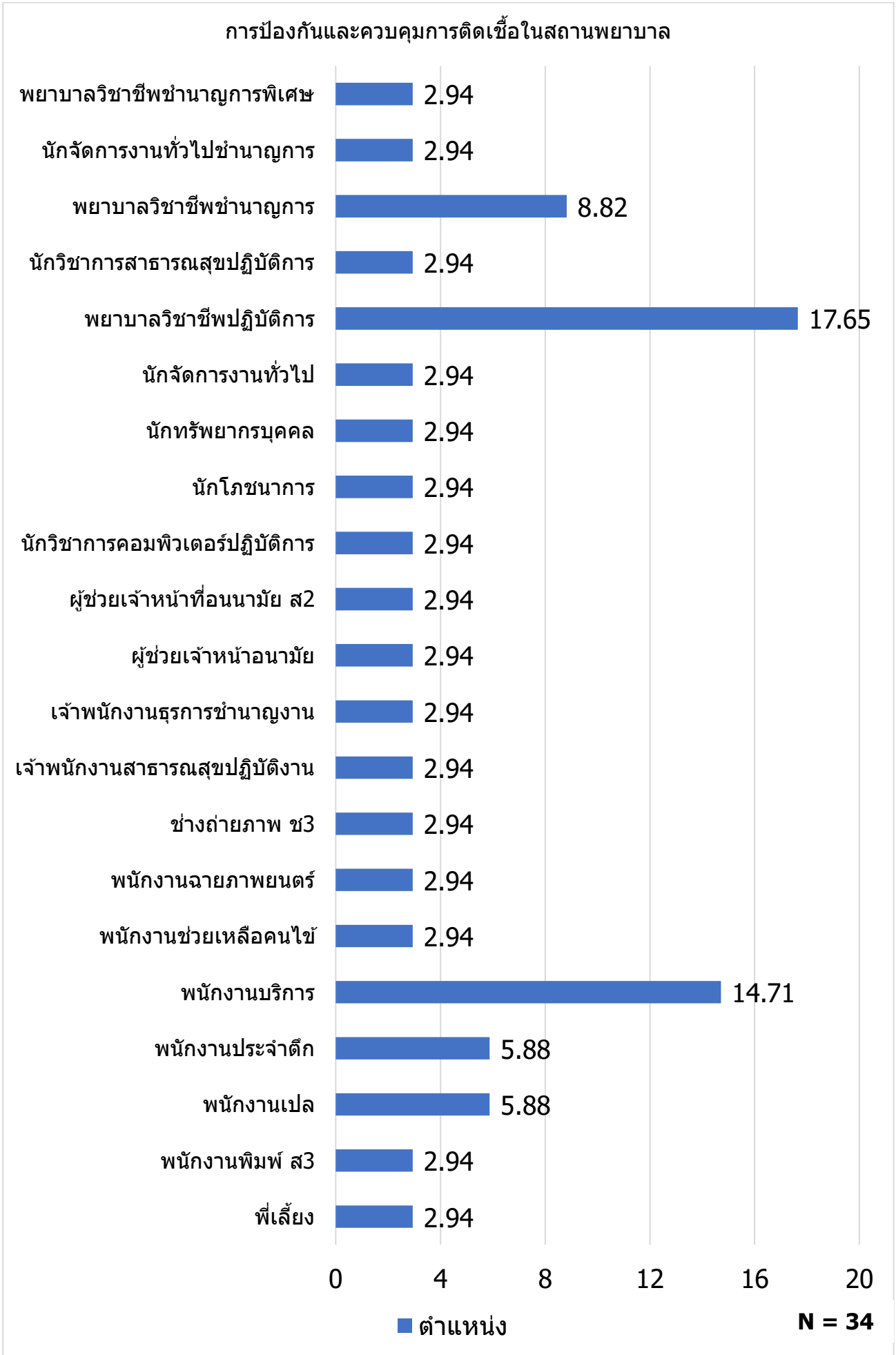
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [การจัดลำดับหัวข้อการบรรยาย]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	11	23
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	32.35	67.65

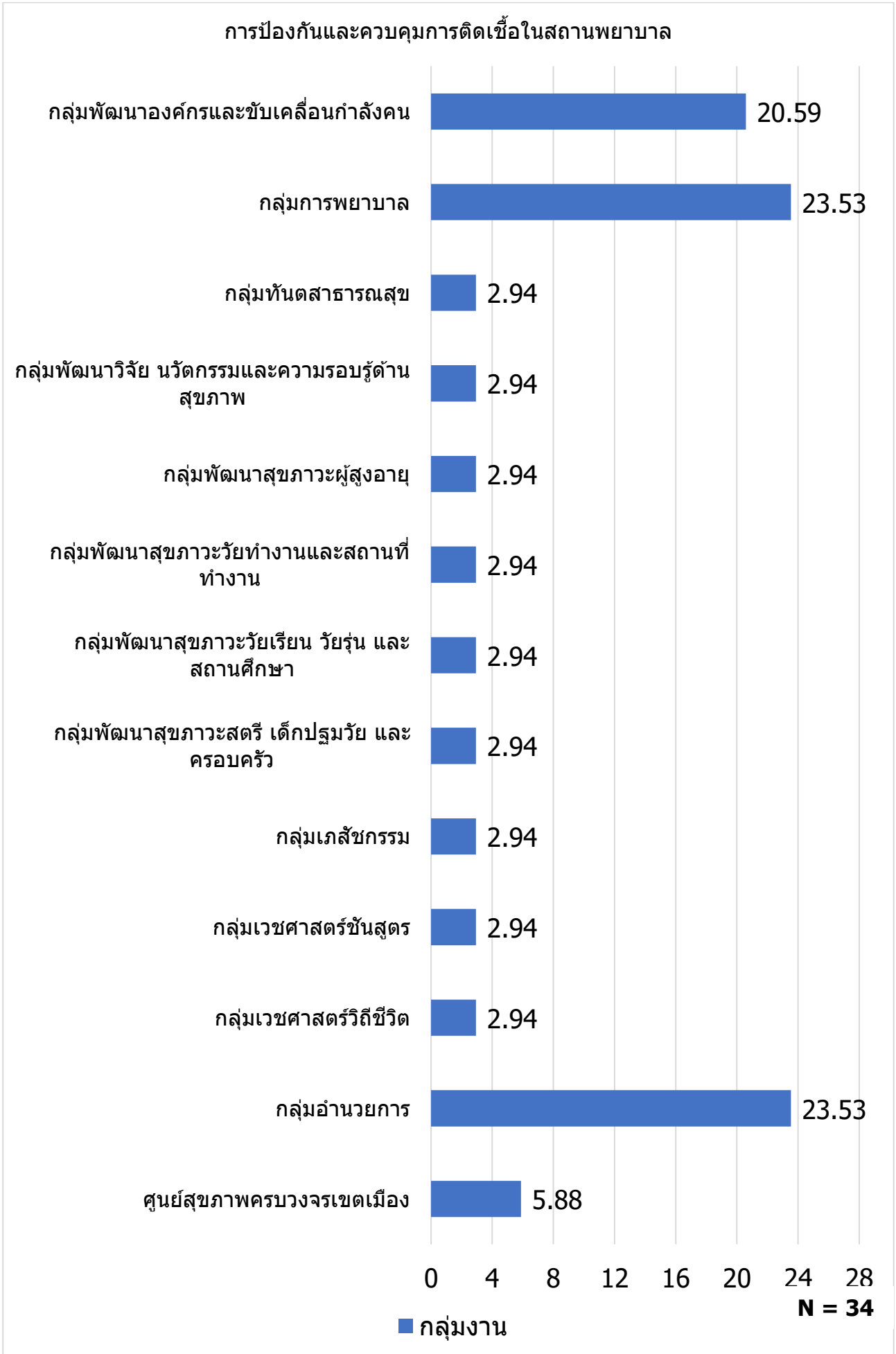
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [การอำนวยความสะดวกด้านโสตทัศนูปกรณ์]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	13	21
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	38.24	61.76

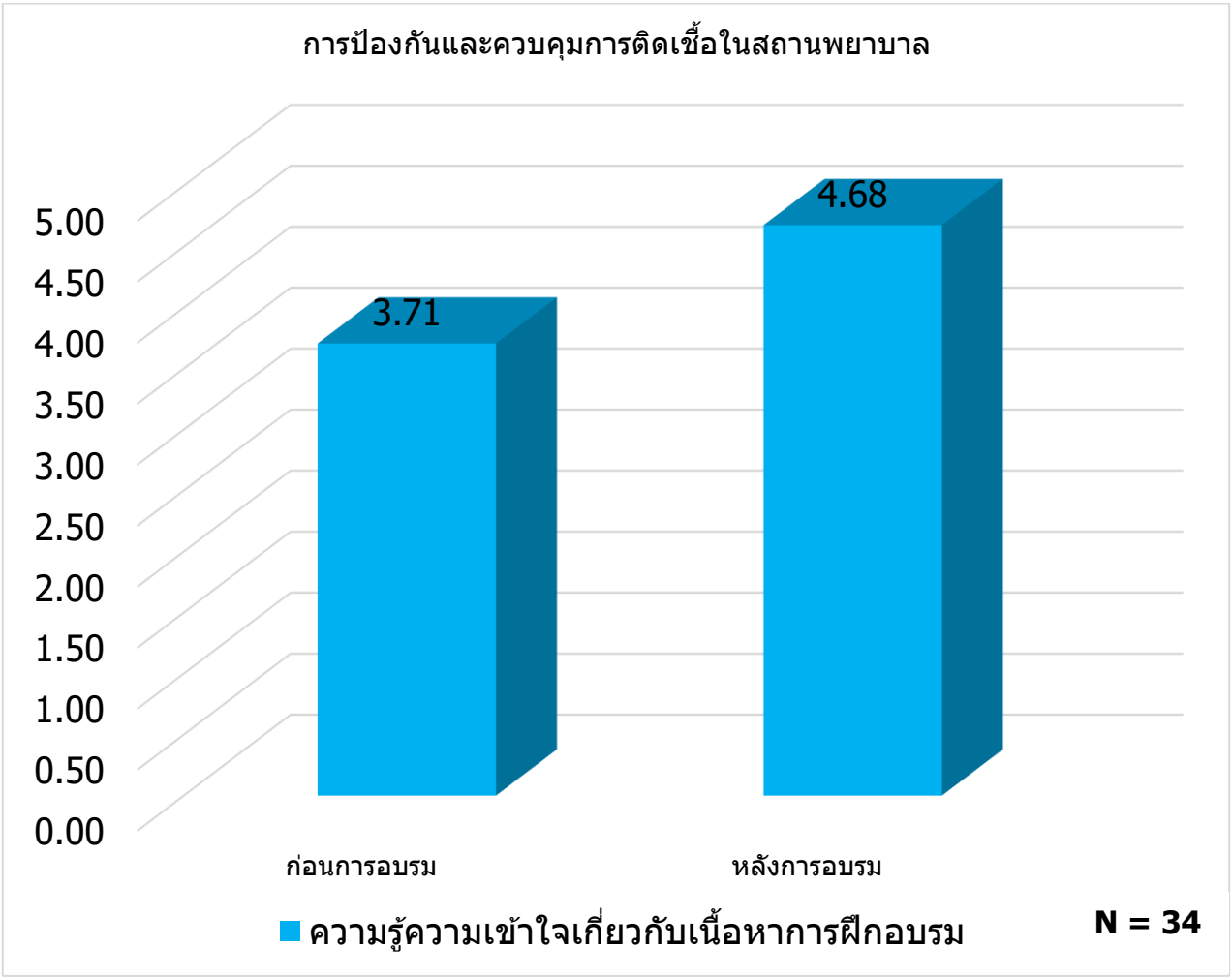
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [ความพึงพอใจของวิทยากรในภาพรวม]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

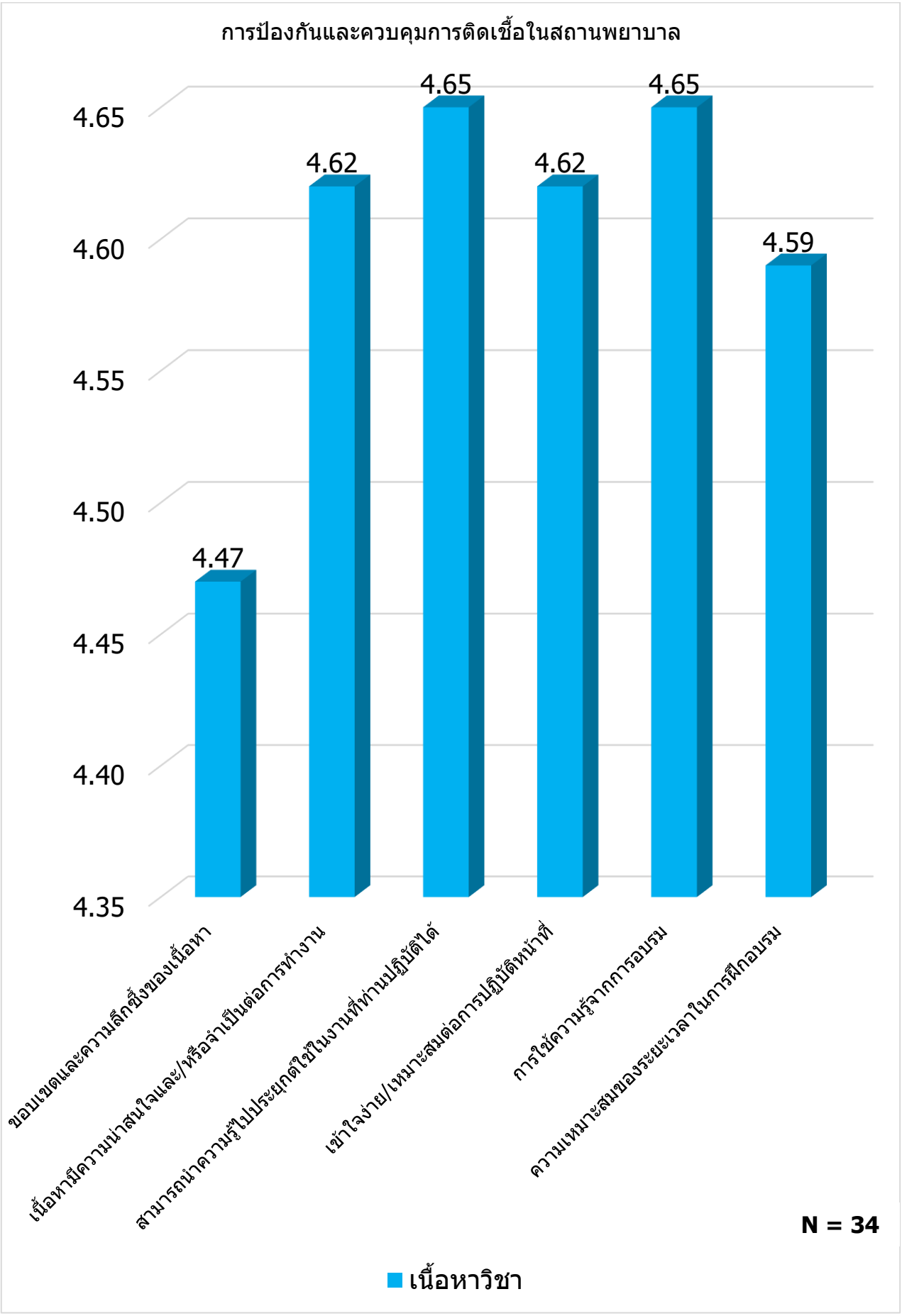
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม [ท่านได้รับความรู้จากการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ มีความพึงพอใจในระดับใด]					
	น้อยมาก (1)	น้อย (2)	พอใช้ (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
จำนวน	0	0	0	12	22
ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	35.29	64.71

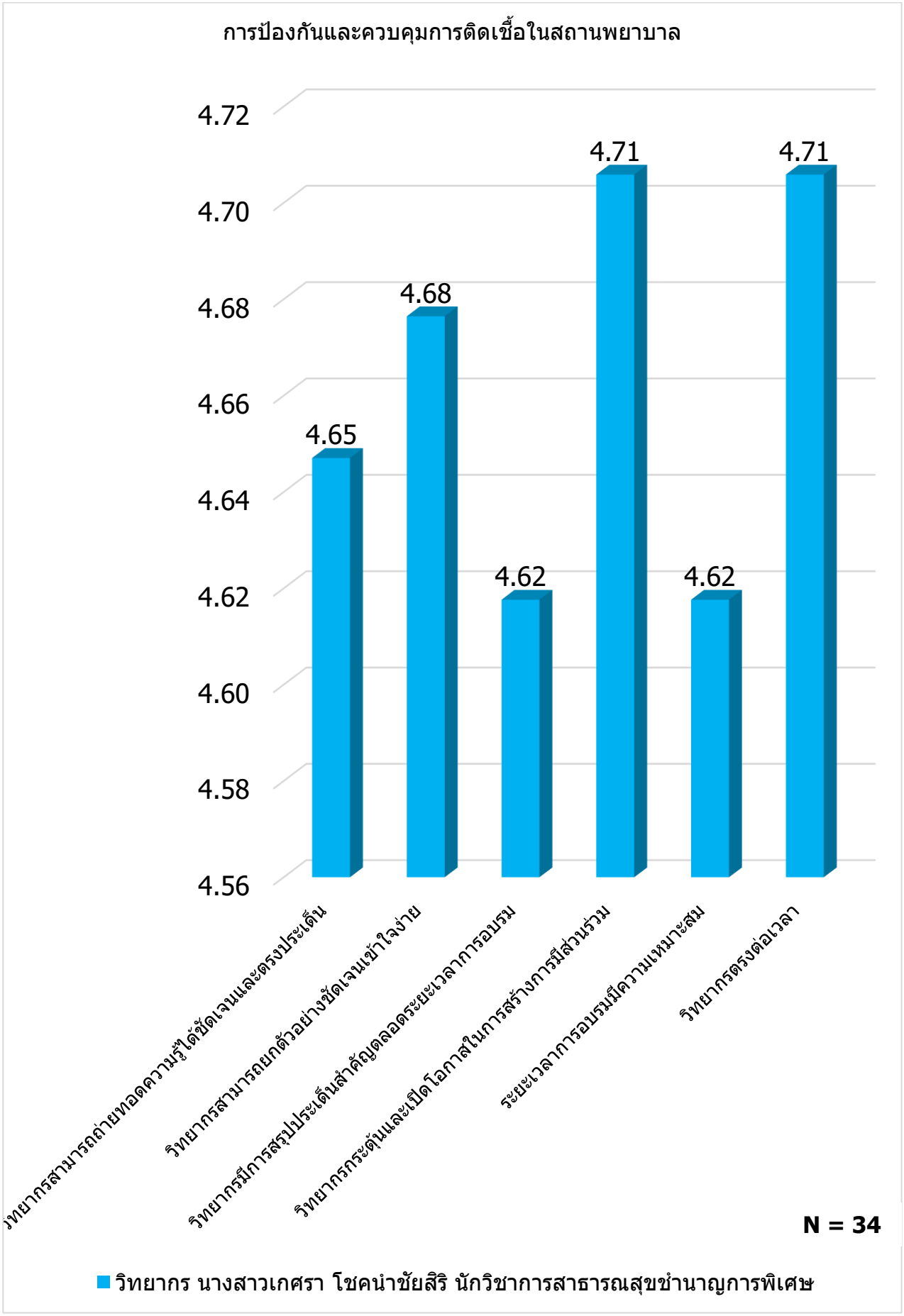

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
44.12
8.82
11.76
32.35
2.94
ข้าราชการ
พนักงานราชการ
ลูกจ้างประจำ
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
จ้างเหมาเอกชน
ข้าราชการ
พนักงานราชการ
ลูกจ้างประจำ
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
จ้างเหมาเอกชน

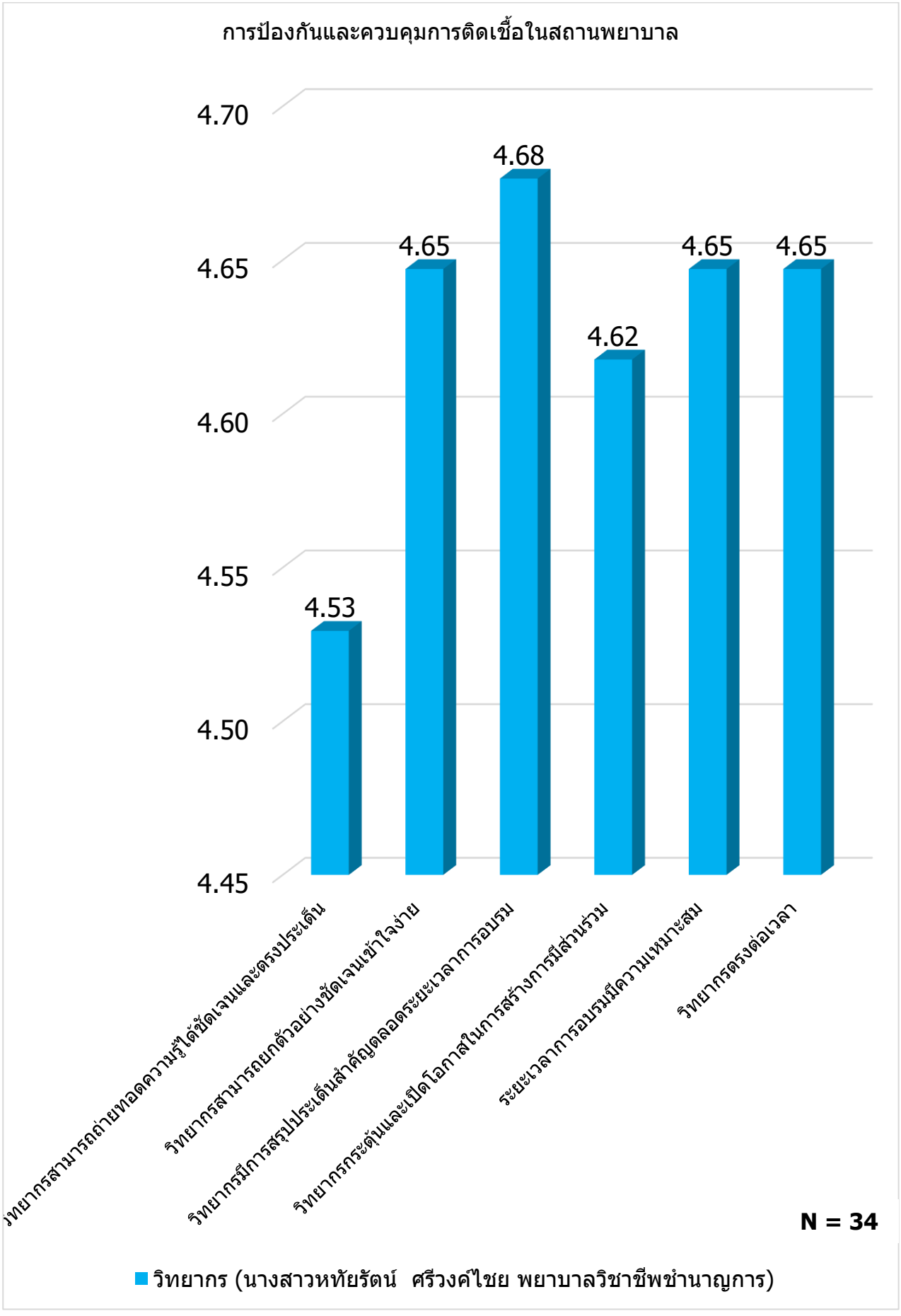

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นักจัดการงานทั่วไป
นักทรัพยากรบุคคล
นักโภชนาการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนนามัย ส2
ผู้ช่วยเจ้าหน้าอนามัย
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
ช่างถ่ายภาพ ช3
พนักงานฉายภาพยนตร์
พนักงานช่วยเหลือคนไข้
พนักงานบริการ
พนักงานประจำตึก
พนักงานเปล
พนักงานพิมพ์ ส3
พี่เลี้ยง
2.94
2.94
8.82
2.94
17.65
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
2.94
14.71
5.88
5.88
2.94
2.94
0
4
8
12
16
20
ตำแหน่ง
N = 34

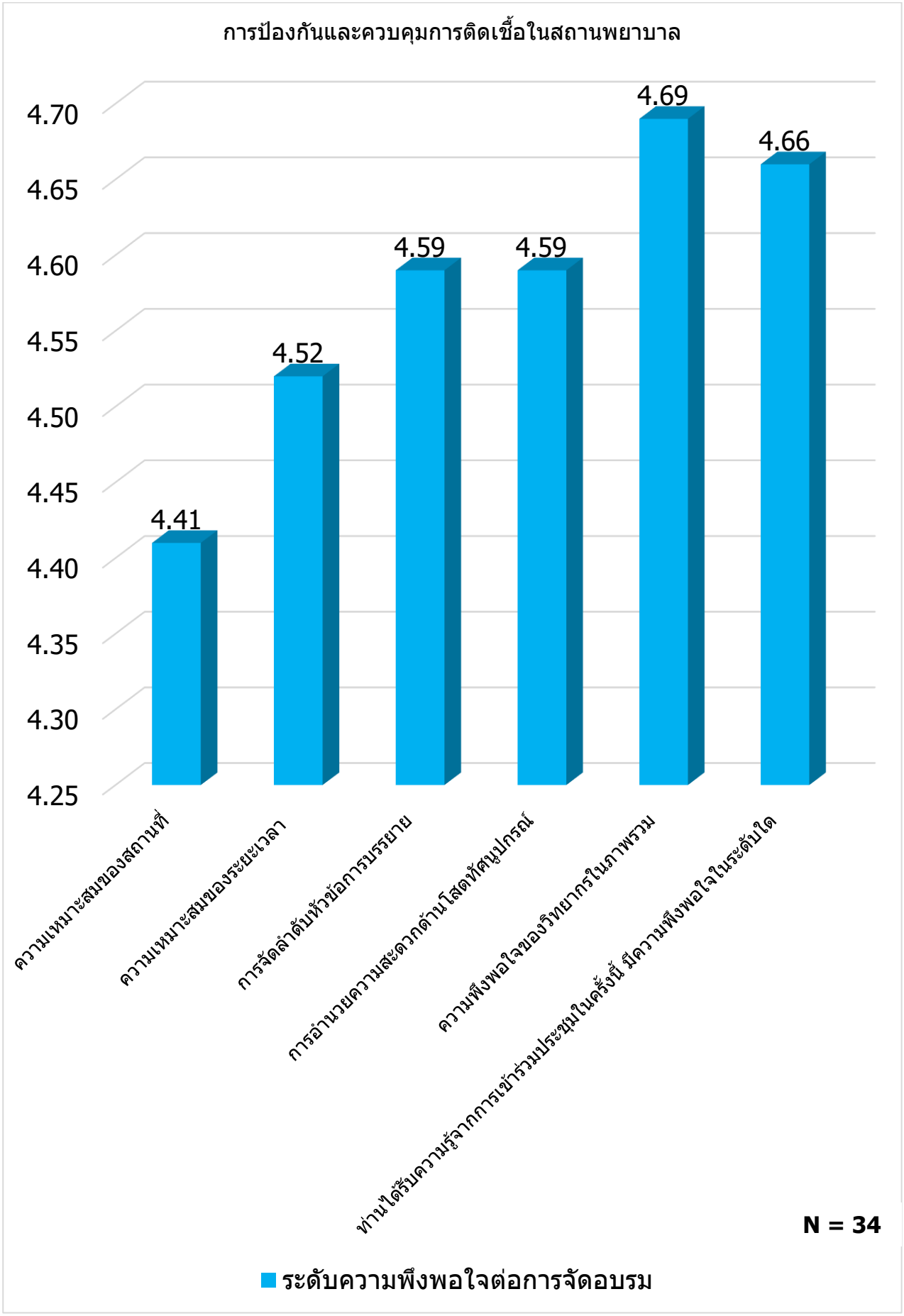

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน
20.59
กลุ่มการพยาบาล
23.53
กลุ่มทันตสาธารณสุข
2.94
กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2.94
กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
2.94
กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน
2.94
กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา
2.94
กลุ่มพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว
2.94
กลุ่มเภสัชกรรม
2.94
กลุ่มเวชศาสตร์ชันสูตร
2.94
กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต
2.94
กลุ่มอำนวยการ
23.53
ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
5.88
0
4
8
12
16
20
24
28
N = 34
กลุ่มงาน


การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
5.00
4.50
4.00
3.50
3.00
2.50
2.00
1.50
1.00
0.50
0.00
3.71
4.68
ก่อนการอบรม
หลังการอบรม
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการฝึกอบรม
N = 34


การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
4.65
4.60
4.55
4.50
4.45
4.40
4.35
4.47
4.62
4.65
4.62
4.65
4.59
ขอบเขตและความลึกซึ้งของเนื้อหา
เนื้อหามีความน่าสนใจและ/หรือจำเป็นต่อการทำงาน
สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในงานที่ท่านปฏิบัติได้
เข้าใจง่าย/เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่
การใช้ความรู้จากการอบรม
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการฝึกอบรม
N = 34
เนื้อหาวิชา


การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
4.72
4.70
4.68
4.66
4.64
4.62
4.60
4.58
4.56
4.65
4.68
4.62
4.71
4.62
4.71
วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนและตรงประเด็น
วิทยากรสามารถยกตัวอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย
วิทยากรมีการสรุปประเด็นสำคัญตลอดระยะเวลาการอบรม
วิทยากรกระตุ้นและเปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วม
ระยะเวลาการอบรมมีความเหมาะสม
วิทยากรตรงต่อเวลา
N = 34
วิทยากร นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ


การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
4.70
4.65
4.60
4.55
4.50
4.45
4.53
4.65
4.68
4.62
4.65
4.65
วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนและตรงประเด็น
วิทยากรสามารถยกตัวอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย
วิทยากรมีการสรุปประเด็นสำคัญตลอดระยะเวลาการอบรม
วิทยากรกระตุ้นและเปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วม
ระยะเวลาการอบรมมีความเหมาะสม
วิทยากรตรงต่อเวลา
N = 34
วิทยากร (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)


การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
4.70
4.65
4.60
4.55
4.50
4.45
4.40
4.35
4.30
4.25
4.41
4.52
4.59
4.59
4.69
4.66
ความเหมาะสมของสถานที่
ความเหมาะสมของระยะเวลา
การจัดลำดับหัวข้อการบรรยาย
การอำนวยความสะดวกด้านโสตทัศนูปกรณ์
ความพึงพอใจของวิทยากรในภาพรวม
ท่านได้รับความรู้จากการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ มีความพึงพอใจในระดับใด
N = 34
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรม

ข้อเสนอแนะต่อการจัดประชุมครั้งต่อไป

1. เยี่ยมครับ
2. เป็นการฝึกอบรมที่ดี และควรมีการอบรมฟื้นฟูให้บุคลากรในทุกๆปี
3. มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดีค่ะ
4. ได้มีการได้ลองปฏิบัติจริง
5. ดีมากคะ
6. ได้ความรู้ที่ไม่เคยรู้มาก่อนครับ ขอบคุณสำหรับโอกาสครับ
7. ระยะเวลาเหมาะสม
8. ละเอียดมีการอธิบายให้เห็นชัดเจนมากขึ้น
9. สนุกเต้นสนุกข้าวอร่อย ขอขนมเยอะๆค่ะ
10. ดีค่ะ
11. อยากให้ทุกคนได้เข้าร่วมอบรม เพื่อจะได้เป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
12. พึงพอใจมาก
13. มีกิจกรรมให้ Active ตลอดเวลา สอนไม่ง่วง และสนุกมากๆ อยากให้จัดอีก เพื่อทบทวนความรู้ให้กับบุคลากรค่ะ
14. สถานที่แคบ เวลาทำกิจกรรมแล้วขาชนโต๊ะคะ
15. เป็นการอบรมที่สนุกสนาน และได้ความรู้ นำไปใช้ในการทำงาน
16. ได้รับความรู้จากการอบรม และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ค่ะ
17. มีความรู้และเข้าใจสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง
18. มีอบทุกปี
19. รูปการสอนดีมาก เข้าใจง่าย
20. บรรยากาศการสัมมนาเป็นกันเองสนุกสนาน
21. จะนำเรื่องที่อบรมไปบอกต่อบุคคลทั่วไป
22. ทบทวนทุกปี

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

โดย แพทย์หญิงนิตยา อยู่ภักดี นายแพทย์ชำนาญการ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

เนื้อหาในการบรรยาย

- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คืออะไร มีประโยชน์อย่างไร
- การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
- การจัดการผ้าเปื้อน
- การทำให้ปราศจากเชื้อในเครื่องมือแพทย์
- ขยะมูลฝอย

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

คืออะไร มีประโยชน์อย่างไร

- การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคติดต่อไปยังบุคลากร หรือติดต่อไปยังผู้ป่วยรายอื่น โดยมีมาตรการต่างๆ เช่น การล้างมือ การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์ทางการแพทย์ การใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสม แยกผู้ป่วย การระวังมิให้เชื้อแพร่กระจาย
- ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากโรงพยาบาลจากหัตถการต่างๆ ลดการติดเชื้อซ้ำ
- ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการได้รับเชื้อจากการปฏิบัติงาน
- ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสู่เพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว และชุมชน

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

- การป้องกันแบบมาตรฐาน (Standard precautions) : การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกรายที่สามารถติดต่อได้ทางเลือด สารคัดหลั่ง ผิวหนังที่มีบาดแผลและเยื่อบุ
- การป้องกันตามวิธีที่แพร่เชื้อ (Transmission-based precautions) : เป็นการป้องกันตามวิธีการติดต่อของโรค เพิ่มเติมจากวิธีมาตรฐาน

การป้องกันแบบมาตรฐาน (Standard precautions)

- การล้างมือ
- การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย
- การระวังของมีคมทิ่มตำ
- การมีสุขนิสัยที่ดีในการไอจาม
- การทำลายเชื้อ
- การแยกขยะให้ถูกประเภท
- การจัดการผ้าเปื้อน
- การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย

- หมวก (Cap)
- ถุงมือ (Gloves)
- เสื้อคลุม (Gown)
- ผ้ากันเปื้อน (Apron)
- ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask)
- แว่นป้องกันตา (Goggles)
- หน้ากาก (Faceshield)
- รองเท้าบู๊ท (Footwears)

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ถุงมือ

- ถุงมือปราศจากเชื้อ ใช้เมื่อ หยิบจับเครื่องมือปลอดเชื้อ ทำหัตถการ ทำคลอด ผ่าตัด
- ถุงมือสะอาด ใช้เมื่อ ตรวจทั่วไป สัมผัสสิ่งสกปรก สารมีพิษและมีเชื้อโรค
- ถุงมือยางหนา ใช้เมื่อ งานซักล้าง-ทำความสะอาด หยิบจับเครื่องมือที่สกปรก (สามารถทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและใช้ซ้ำได้)

เสื้อคลุม (Gown)

- ใช้เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคบนเสื้อผ้าบุคลากร ซึ่งอาจทำให้บุคลากรติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่นได้
- ใช้เมื่อมีกิจกรรมที่คาดว่าจะมีเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นเข้าร่างกาย การทำหัตถการต่างๆ กิจกรรมที่ต้องสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ผ้าปิดปากปิดจมูก ชนิดกรองเชื้อโรค (Surgical mask)

เป็นชนิดใช้แล้วทิ้ง ป้องกันเชื้อโรคแบบละอองฝอยขนาดใหญ่ และละอองที่ฟุ้งกระจายในอากาศ

ใช้เมื่อเจ็บป่วยโรคทางเดินหายใจ เช่น หวัด ไข้หวัดใหญ่ หัดเยอรมัน คางทูม เป็นต้น

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

Mask N95

- ป้องกันฝุ่นละออง และเชื้อที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ได้ถึงร้อยละ 95
- ใช้เมื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อรุนแรงในระบบทางเดินหายใจ เช่นวัณโรคระยะแพร่เชื้อ ไข้หวัดนก SARS

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

รองเท้าบู๊ท

- ใช้ป้องกันเลือดและสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นสัมผัสเท้า และป้องกันของมีคมที่อาจตกหล่น ทิ่มตำเท้า
- ใช้เมื่อทำหัตถการ ทำความสะอาดพื้นที่เปียก/สกปรกมีเชื้อโรค เช่น ห้องน้ำ ห้องพักขยะ เรือนพักขยะ และการปฏิบัติงานด้านการจัดการขยะ
- เลือกขนาดรองเท้าให้เหมาะสม หลังการใช้ ให้ล้างคราบสกปรกต่างๆด้วยน้ำและผงซักฟอก ผึ่งให้แห้ง หากเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ให้นำไปแช่น้ำยา 0.5% Sodium Hypochlorite

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การป้องกันของมีคมทิ่มตำและสัมผัสสารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

- สวมใส่เครื่องป้องกันที่เหมาะสมและถูกต้อง
- เลือกอุปกรณ์การเจาะเลือดที่ปลอดภัย
- ไม่สวมปลอกเข็มกลับ
- ก่อนล้างอุปกรณ์การแพทย์ต้องแยกของมีคมออกจากของไม่มีคม
- ทิ้งเข็มและของมีคมในภาชนะที่เหมาะสม

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อของมีคมทิ่มตำและสัมผัสสารคัดหลั่ง

- บาดเจ็บจากของมีคม รีบทำความสะอาดแผลด้วยการล้างน้ำสบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ 4% Chlorhexidine ไม่ต้องบีบเค้น ทำแผลด้วย 70% Alcohol - 10%Povidone-iodine
- เลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็น ถ้าถูกแผล-เหมือนถูกของมีคม, ตา ล้างตาด้วยน้ำสะอาด/NSS มากๆ ทันที, ปาก บ้วนปากและกลั้วคอด้วยน้ำสะอาด/NSS หลายๆ ครั้ง
- รายงาน ICN และปฏิบัติตามขั้นตอนของสสม.

การจัดการผ้าเปื้อน

- ผ้าเปื้อนในโรงพยาบาล หมายถึง ผ้าทุกชนิดที่ใช้ในการสนับสนุนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ได้แก่ เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าปูทีนอน ผ้าขวางเตียง ผ้าหัตถการ รวมทั้งเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ ผ้าปิดจมูก เสื้อคลุม ผ้ากันเปื้อน หมวกคลุมผม
- แบ่งเป็น

1. ผ้าเปื้อนธรรมดา : ผ้าเปื้อนเหงื่อไคล อาหาร คราบสกปรกธรรมดาทั่วไป
2. ผ้าเปื้อนติดเชื้อ : ผ้าเปื้อนเลือด สารคัดหลั่ง

- ห้ามขนส่งผ้าเปื้อนธรรมดา และติดเชื้อในรถเข็นคันเดียวกัน

การจัดการผ้าเปื้อน

- ขั้นตอนการจัดการผ้า

1. การขนส่ง : ผู้รับส่งสวมเครื่องป้องกันที่ถูกต้องเหมาะสม ขนย้ายตามเวลาและเส้นทางที่กำหนด ผ้าอยู่ในภาชนะปิดมิดชิด
2. การซักผ้า : ผู้ซักสวมชุดปฏิบัติงาน-ป้องกันที่ถูกต้องเหมาะสม ผ้าเปื้อนติดเชื้อ ให้ซักในเครื่องซักผ้า ปรับอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 71 องศา 25 นาที (กรณีปรับอุณหภูมิไม่ได้ให้แช่ผ้าในน้ำยา 0.5% Sodium Hypochlorite 30 ยาทีก่อนซัก) เลี่ยงการเทผ้าเปื้อนลงพื้น กรณีต้องมีการฉีดล้างสิ่งคัดหลั่งปนเปื้อนควรทำในที่เฉพาะ
3. การจัดเก็บผ้าที่ซักและทำให้แห้งแล้ว : พื้นที่พับผ้าควรยกพื้นสูง หรือบนโต๊ะที่สะอาดและแห้ง หลังจากนั้นให้เก็บในตู้ หรือชั้นที่สะอาด ปิดมิดชิด
4. การขนส่งผ้าที่ทำความสะอาดแล้ว : ขนส่งโดยหีบห่อ หรือรถขนส่งที่ปิดมิดชิด รถต้องสะอาดและแห้ง แยกรถขนผ้าเปื้อน และขนผ้าสะอาด

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การทำให้ปราศจากเชื้อในเครื่องมือแพทย์

กระบวนการในการทำลายเชื้อหรือขจัดเชื้อจุลชีพทุกชนิด รวมทั้งสปอร์ ของเชื้อแบคทีเรียจากอุปกรณ์ทางการแพทย์อุปกรณ์ที่ต้องผ่านเข้าสู่ส่วนของร่างกายที่ปราศจากเชื้อ กระแสโลหิต หรือเนื้อเยื่อ

ใช้ความร้อนชื้น (steam) การนึ่งไอน้ำภายใต้ความดันเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุด

1. อุณหภูมิ (Temperature)
2. ความดัน (Pressure)
3. เวลา (Time)
4. ความชื้น (Moisture)

องค์ประกอบสำคัญที่ต้องคำนึงถึง 4 ประการ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การทำให้ปราศจากเชื้อในเครื่องมือแพทย์

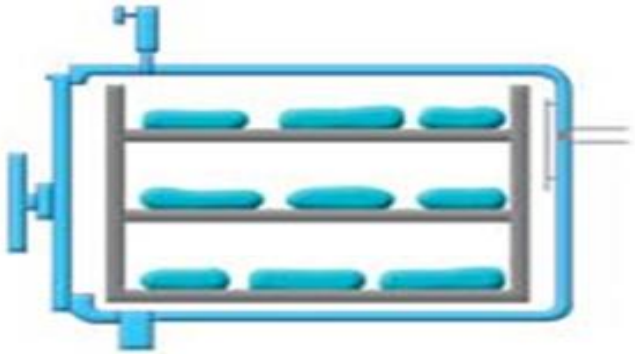
วิธีการห่อ	ระยะเวลานานสุดเก็บได้
ห่อผ้า ๑ ชั้น	๑ สัปดาห์
ห่อผ้า ๒ ชั้น	๓ สัปดาห์
ซองซีล	๖ เดือน – ๑ ปี

การเก็บห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

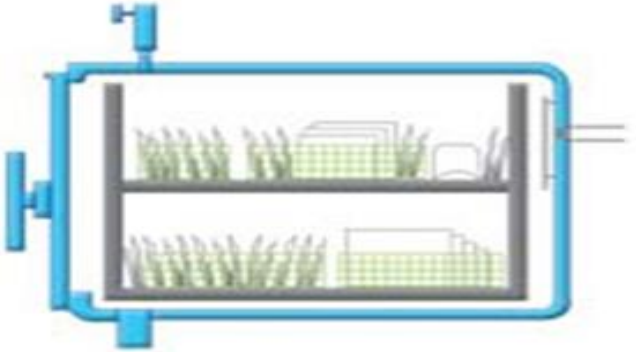
- ตู้ที่สามารถทำความสะอาดง่าย ไม่ดักฝุ่น
- ปิดมิดชิดตลอดเวลา อยู่สูงจากพื้น 8-10 นิ้ว ห่างจากเพดาน 5 นิ้ว ไม่อยู่ใต้หรือใกล้อ่างน้ำ ไม่วางสิ่งของใดๆ หลังตู้
- อุณหภูมิที่เหมาะสม ระหว่าง 18-22 องศาเซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ 35-60%
- ห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อต้องมีการจัดเก็บเป็นหมวดหมู่ และจัดเก็บแยกจากอุปกรณ์อื่นๆ จัดเรียงตามหลัก FIFO ไม่เรียงอัดแน่นหรือซ้อนกันจนแน่นเกินไป
- วัสดุหรือกล่องพลาสติกที่อยู่ในตู้เก็บของปราศจากเชื้อ ต้องเป็นวัสดุผิวเรียบและทำความสะอาดง่าย
- ต้องมีการบันทึกการตรวจสอบวันหมดอายุของห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

การจัดเรียงเครื่องมือและอุปกรณ์เข้าเครื่องทำให้ปลอดเชื้อที่เหมาะสม

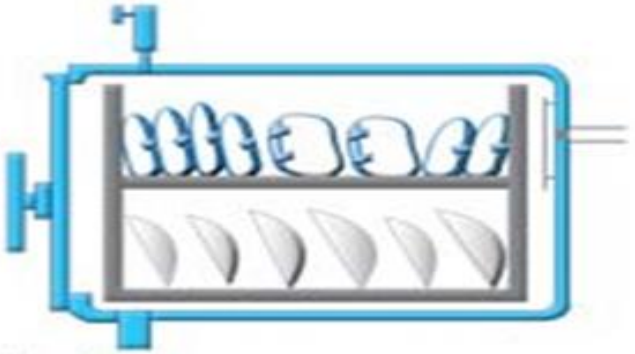
- ห่ออุปกรณ์ขนาดเล็ก วางไว้ชั้นบนของเครื่อง ห่างกัน 1 - 2 นิ้ว
- - ห่ออุปกรณ์ขนาดใหญ่หรือห่อผ้า วางไว้ชั้นล่างของเครื่อง ห่างกัน 2 - 4 นิ้ว
- ไม่วางติดผนัง พื้น หรือเพดานของเครื่อง
- อุปกรณ์ประเภทยาง วางไว้ด้านริม เรียงกันอย่างหลวมๆ
- อุปกรณ์ที่เป็นชามอ่าง วางตะแคงกึ่งคว่ำ
- มีการตรวจสอบห่ออุปกรณ์หลังเสร็จการทำให้ปราศจากเชื้อว่าอยู่ในสภาพเรียบร้อยแห้ง ตัวบ่งชี้ทางเคมีเปลี่ยนสีสมบูรณ์ชัดเจน



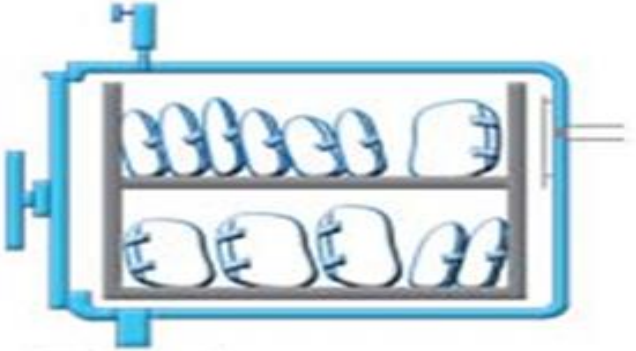
Wrapped instrument load:
Perforated or wire-mesh-bottom trays



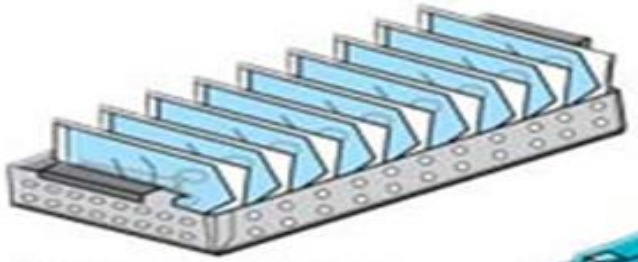
Loading paper-plastic pouches; wire-type baskets to keep the packages in position



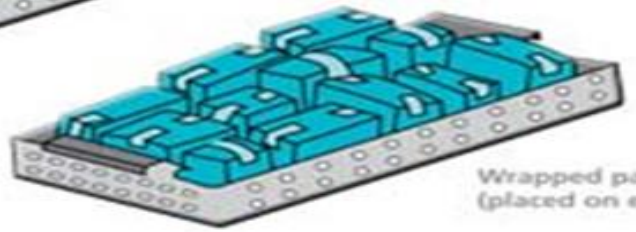
Mixed load



All-textile load



Paper-plastic peel pouches
(placed on edge)



Wrapped packs
(placed on edge)

NO

YES

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การป้องกันตามวิธีที่แพร่เชื้อ (Transmission-based precautions)

- แพร่กระจายทางอากาศ (Airborn precaution) : เชื้อเล็กกว่า 5 ไมครอน เช่น วัณโรคปอด หัด สุกใส งูสวัด เริมแบบแพร่กระจาย โควิด-19 และโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

  ล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย บุคลากรใส่ N95

- แพร่กระจายจากละอองฝอย (Droplet precaution)เช่น หัดเยอรมัน คางทูม ไอกรน ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โควิด-19

  ล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย ใส่หน้ากากอนามัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร

- แพร่กระจายโดยการสัมผัส (Contact precaution) เช่น โรคสุกใสในระยะออก

  ล้างมือก่อน/หลังดูแลผู้ป่วย แยกผู้ป่วย สวมถุงมือและเสื้อคลุมเมื่อสัมผัสผู้ป่วย ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย ผ้าปิดปากปิดจมูก

ขอบคุณค่ะ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

มูลฝอยติดเชื้อและการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

โดย แพทย์หญิงนิตยา อยู่ภักดี นายแพทย์ชำนาญการ

ประเภทของมูลฝอยในโรงพยาบาล

พรบ.การสาธารณสุข “มูลฝอย” หมายถึง เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ถุงพลาสติก ภาชนะใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์หรือซากสัตว์รวมตลอดถึงสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน แบ่งเป็น

1. มูลฝอยทั่วไป

2. มูลฝอยติดเชื้อ

3. มูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน มูลฝอยที่เป็นวัตถุปนเปื้อนสารที่มีคุณสมบัติเป็นสารพิษ สารไวไฟ สารออกซิไดซ์ สารเปอร์ออกไซด์ สารระคายเคือง สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารที่เกิดระเบิดได้ สารที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม สารหรือสิ่งอื่นใดที่อาจก่อหรือมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

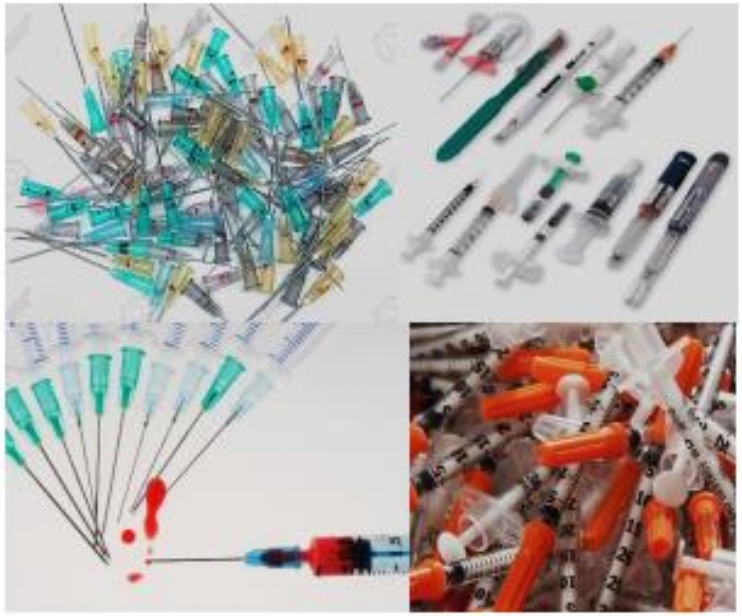
- เป็นแหล่งแพร่ระบาดของเชื้อโรค
- เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค
- ทำลายสุนทรียภาพด้านสิ่งแวดล้อม
- เกิดความรำคาญจากกลิ่น
- เกิดการปนเปื้อนแหล่งน้ำใต้ดิน แม่น้ำ ลำคลอง

มูลฝอยติดเชื้อ

- มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณ หรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัส หรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้
- เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัย

การคัดแยกประเภทมูลฝอยติดเชื้อ

มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม



เข็ม ใบมีด หลอดแก้ว แผ่นกระจกปิดสไลด์ เป็นต้น

มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม

ผ้าก๊อส สำลี ถุงมือ ชิ้นเนื้อต่างๆ ที่เกิดจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพ หรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

วิธีการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

วัสดุมีคมใส่กล่อง

รวบรวมใส่ถุง

มัดปากถุงให้แน่น

วัสดุไม่มีคมใส่ถุง

รวบรวมใส่ถุง

มัดปากถุงให้แน่น

ภาชนะรองรับ

1. เก็บทันที ณ ที่เกิดมูลฝอย และไม่ปนกับมูลฝอยประเภทอื่น
2. จัดให้มีที่เก็บ ณ มุมห้องได้ แต่ต้องไม่เกิน 1 วัน
3. จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ (กรณีพักค้างคืน)

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ลักษณะภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภท*วัสดุมีคม*

ภาชนะต้อง***เป็นกล่องหรือถัง***ทำด้วยวัสดุที่มี
ความแข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุ
การกัดกร่อนของสารเคมี และเป็นภาชนะที่ทึบแสง

บรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วนของความจุภาชนะ
ปิดฝาให้แน่นแล้วนำใส่ถุงสีแดงทึบอีกชั้นหนึ่ง

ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภท*วัสดุไม่มีคม*

ภาชนะต้องเป็น***ถุงสีแดงทึบแสง*** ทำจากพลาสติกหรือ
วัสดุที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทาน
ต่อสารเคมี การรับน้ำหนัก กันน้ำได้ไม่รั่วซึม

บรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วนของความจุภาชนะ
ปิดปากถุงให้แน่น โดยใช้เชือกรัด

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

- ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ
- ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อภายใน รพ.

ลักษณะรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ

1. ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย พื้นและผนังต้องทึบ และปิดฝาให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

2. มีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ (น้ำยาฆ่าเชื้อ และคีมคีบขยะ) สำหรับใช้ในการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่น

3. มีข้อความสีแดงมองเห็นได้ชัดเจน
"รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น"

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อภายใน รพ.

กรณีที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่นระหว่างทาง !!! **ห้ามหยิบ** มูลฝอยติดเชื้อด้วยมือเปล่า

1. ใช้คีมคีบขยะที่ตกหล่น

2. เก็บขยะใส่ในภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

3. ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

4. เช็ดถูทำความสะอาดตามปกติ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ

มีลักษณะไม่แพรเชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด

ถ้าเก็บมูลฝอยไว้เกิน 7 วัน ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ไม่เกิน 10 °C

มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น

พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดง่าย

มีรางหรือทอระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

เป็นหองหรืออาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่น

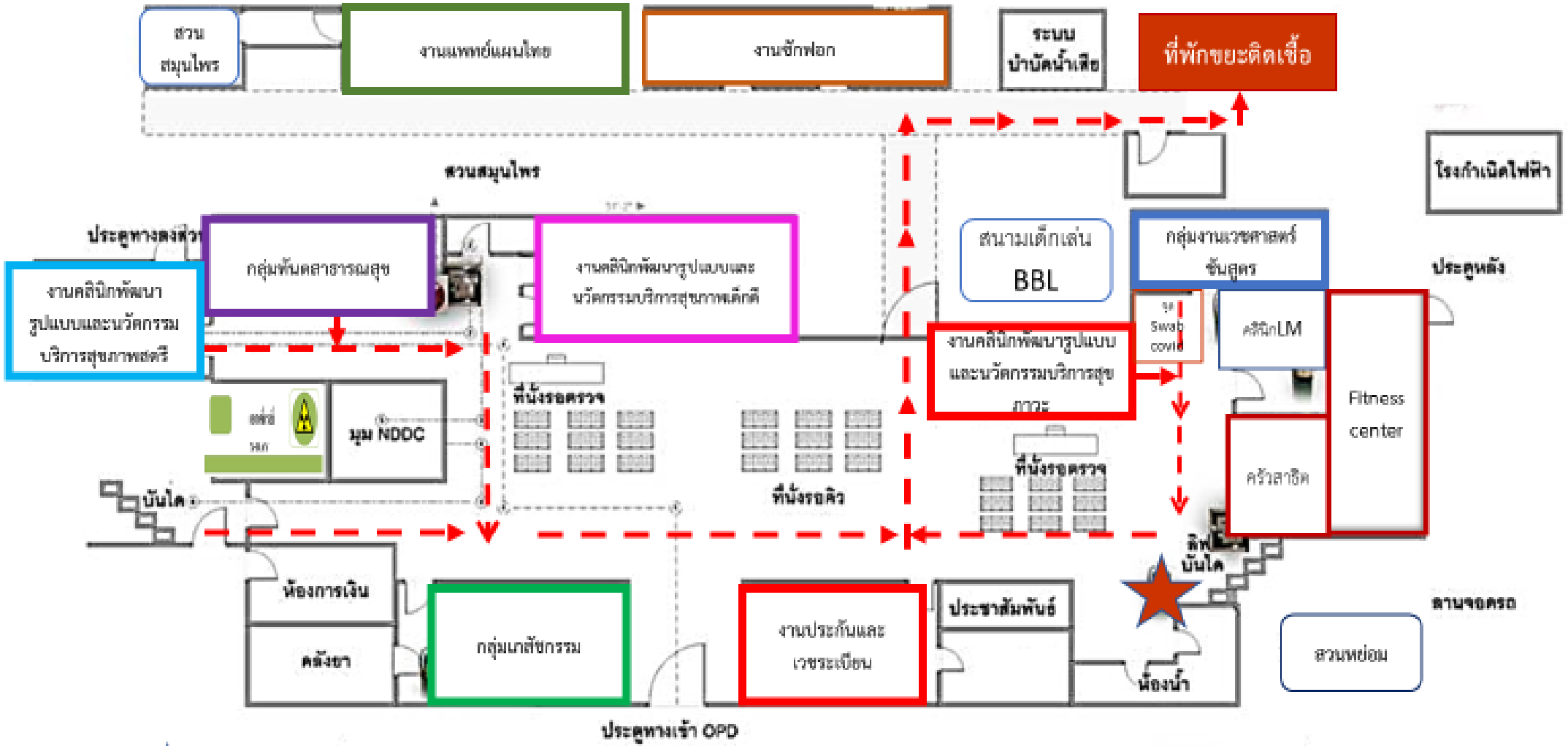
มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บกักมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย 2 วัน

ข้อความติดไว้หน้าห้อง "ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ"

- สามารถป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปได้
- มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้องสะดวกต่อการปฏิบัติงาน
- ปิดล็อคด้วยกุญแจ หรือปดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไมสามารถที่จะเขาไปได้

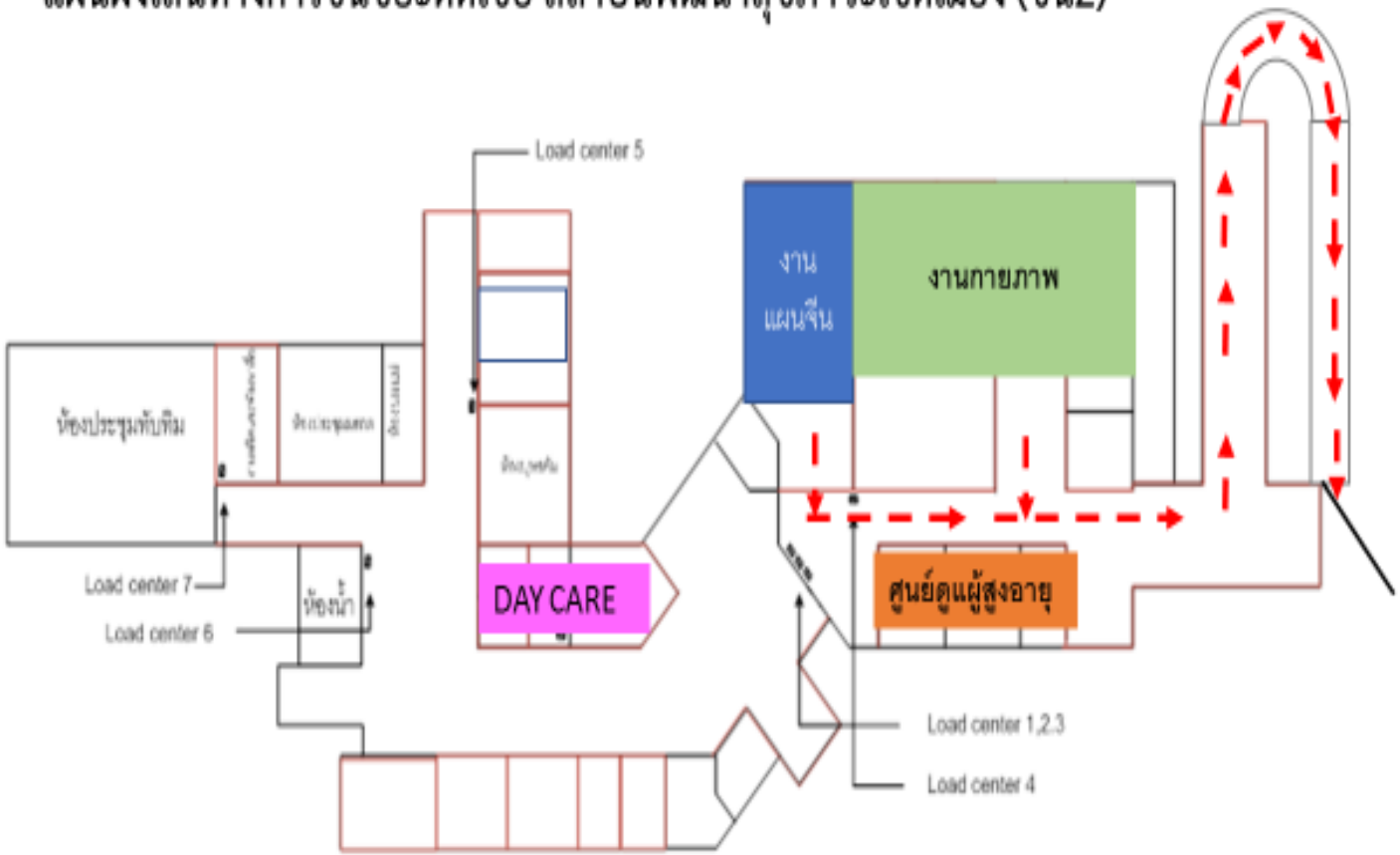
กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แผนผังเส้นทางการขนขยะติดเชื้อ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ชั้น1)



หมายเหตุ: ★ จุดพักขยะ จะตั้งถังรองรับขยะติดเชื้อเวลา 14.00น. ขนขยะไปยังที่พักขยะติดเชื้อเวลา14.30 น.

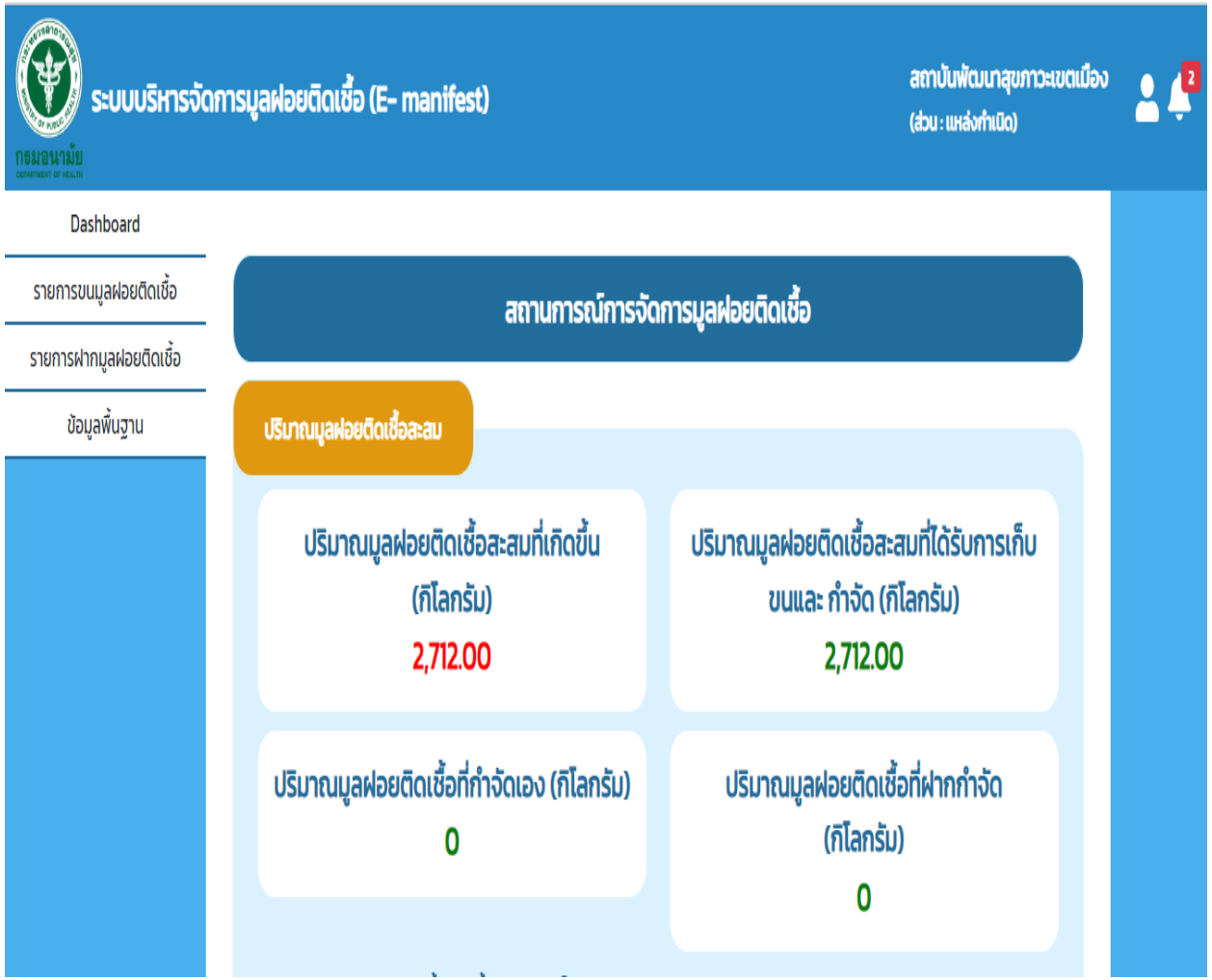
แผนผังเส้นทางการขนขยะติดเชื้อ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ชั้น2)

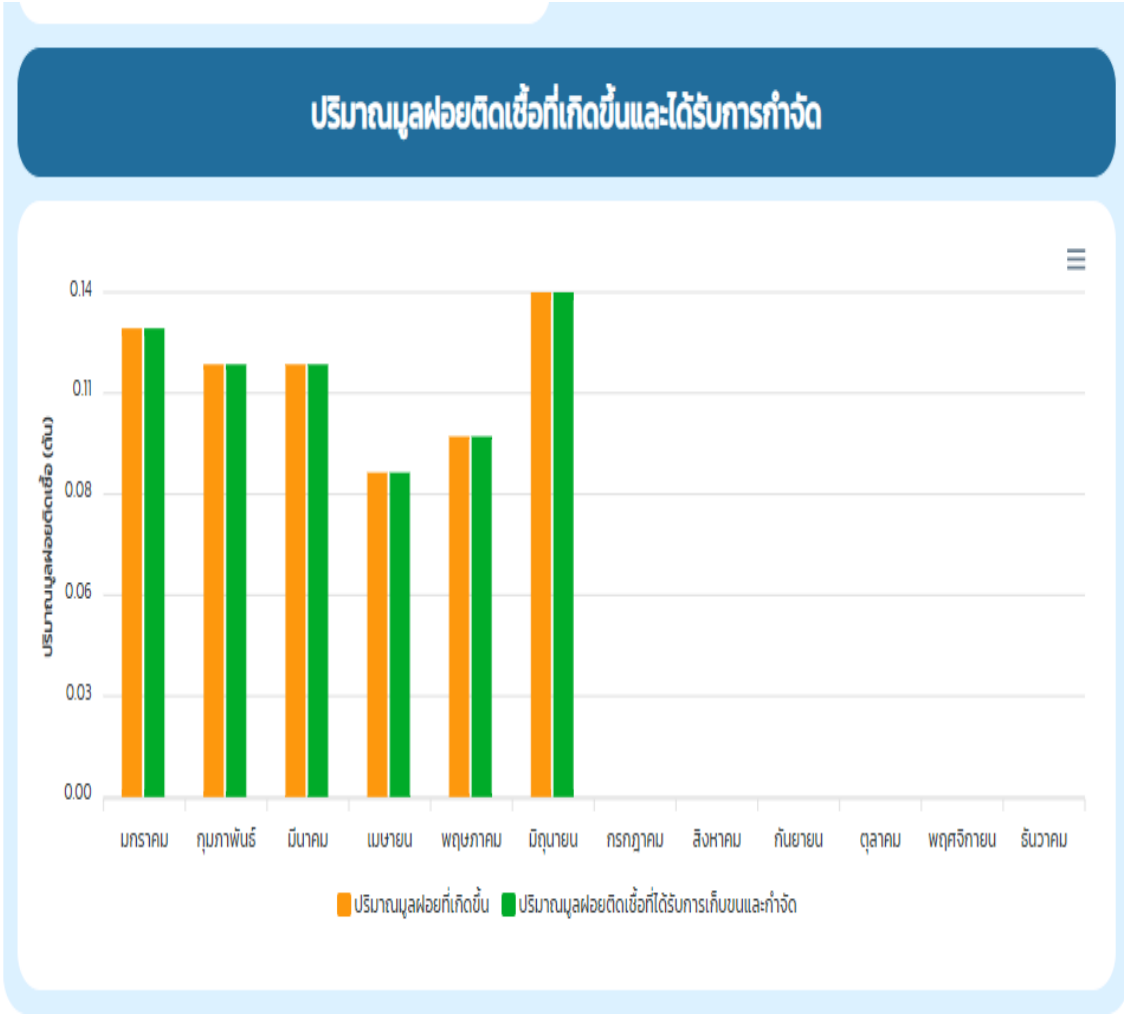


เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อลงชั้น 1
ไปยังที่พักขยะติดเชื้อ เวลา 14.30 น.

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง





ขอบคุณค่ะ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

Hands Hygiene

การดูแลสุขภาพมือ และการสร้างสขนิสัยในการล้างมือ

นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงค์ไชย
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง http://mwi.anamai.moph.go.th

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ทำไมเราต้องล้างมือ...

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ขั้นตอนการล้างมือ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ท่าที่ 1: ฝ่ามือถูกัน

ท่าที่ 2 : ฝ่ามือถูหลังมือและนิ้วถูซอกนิ้ว

ท่าที่ 3 : ฝ่ามือถูฝ่ามือและนิ้วถูซอกนิ้ว

ท่าที่ 4 : หลังนิ้วมือถูขวางฝ่ามือ

ท่าที่ 5 : ฝ่ามือถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบ

ท่าที่ 6 : ปลายนิ้วมือถูขวางฝ่ามือ

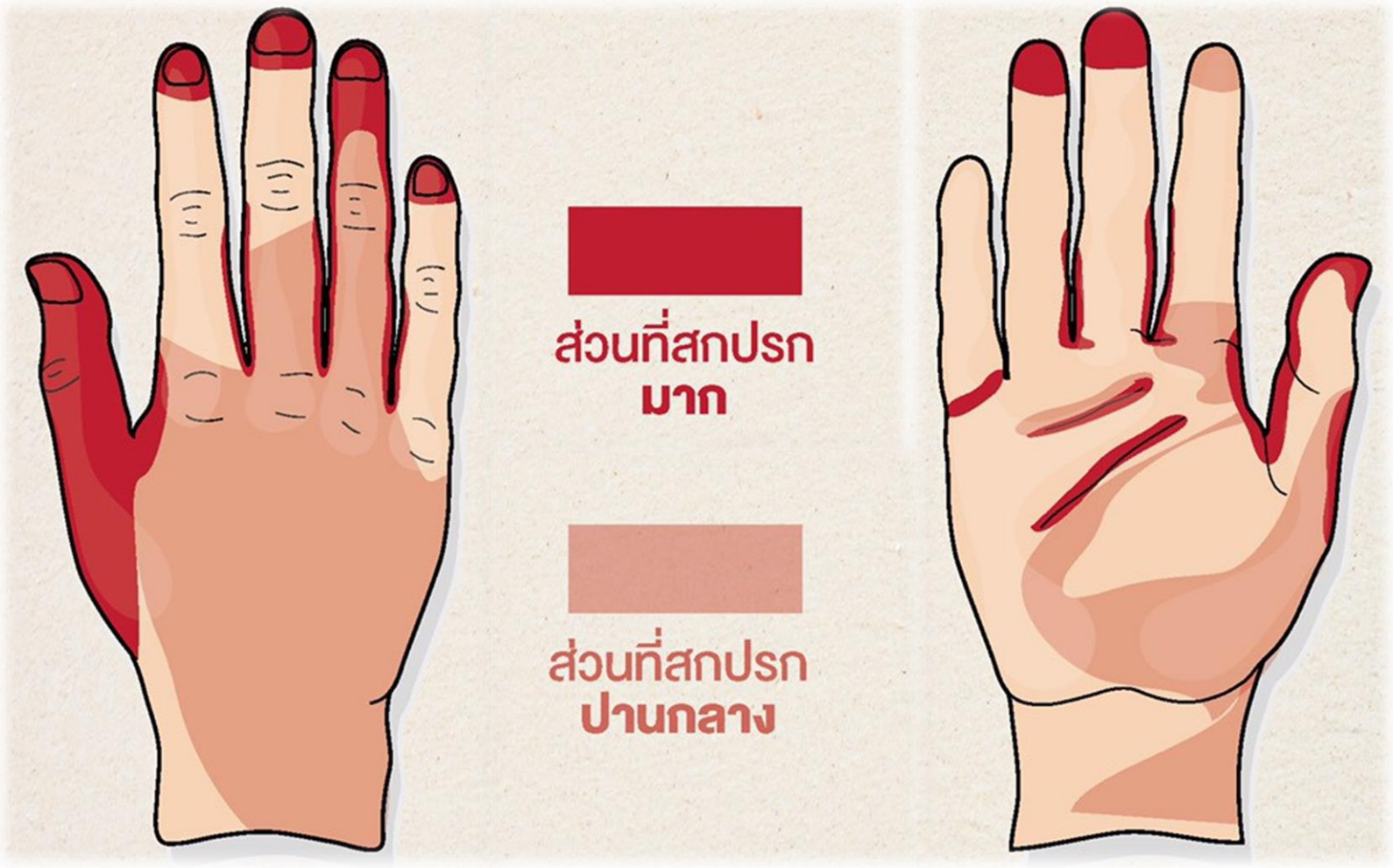
กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ท่าที่ 7 : ฝ่ามือถูรอบข้อมือ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ทดสอบการล้างมือ

จุดที่พบเชื้อโรคมาก

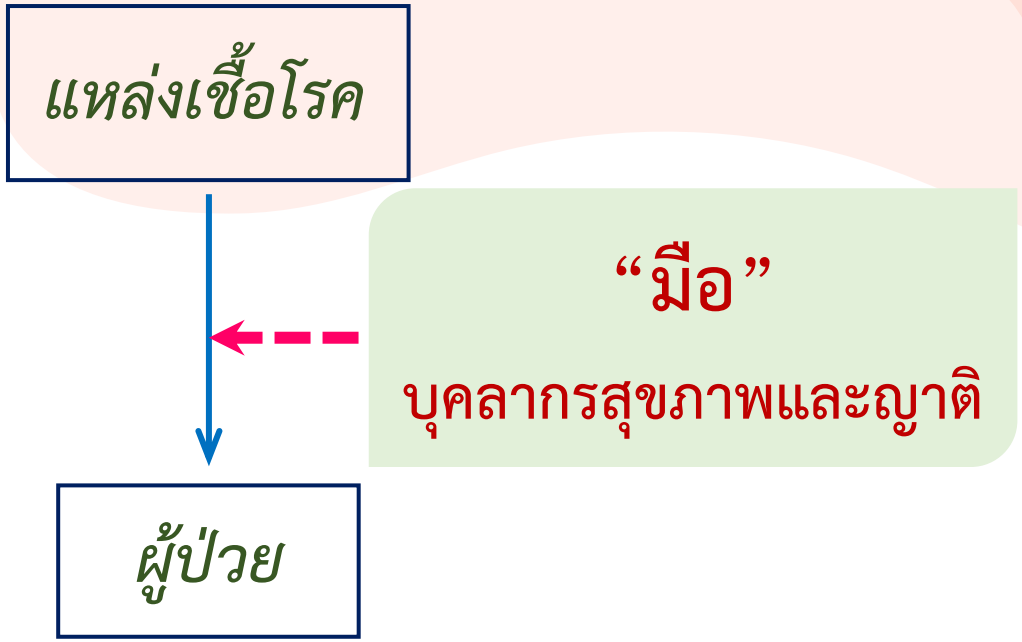


กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

การล้างมือสำคัญอย่างไร

1

กลไกการแพร่กระจายเชื้อ
ที่พบบ่อยที่สุด คือ??



2

"การล้างมือ"
ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
จากกลไกนี้ได้

การล้างมือ

มาตรการสำคัญที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ปฏิบัติง่าย และประหยัดค่าใช้จ่ายที่สุด

- สามารถ**ควบคุมการระบาด**ของการติดเชื้อในรพ.
- **ลดการแพร่กระจายเชื้อ**ดื้อยา
- **ลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ**ได้ผลดี

Center for Disease for Disease Control and Prevention : CDC

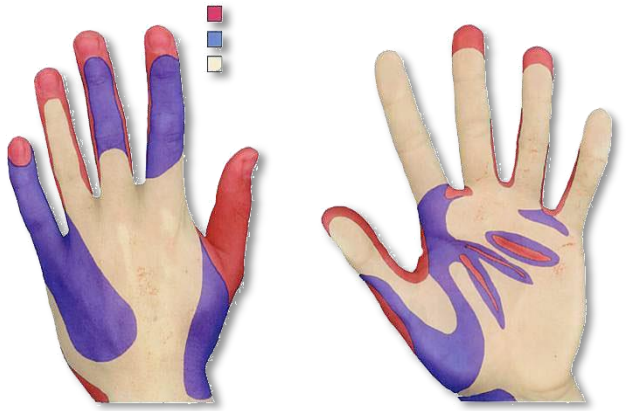
กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ประสิทธิภาพของการล้างมือ

ระยะเวลา

ล้างด้วยสบู่และน้ำ

การถูมือ



การฟอกมือ: 20-30 วินาที
(จนกว่าแอลกอฮอล์แห้ง)

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

5 Moments for Hand Hygiene

1 BEFORE TOUCHING A PATIENT

ก่อนสัมผัสผู้ป่วย

2 BEFORE CLEAN/ASEPTIC PROCEDURE

ก่อนทำหัตถการสะอาด /ปราศจากเชื้อ

3 AFTER BODY FLUID EXPOSURE RISK

หลังสัมผัสสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วย

4 AFTER TOUCHING A PATIENT

หลังสัมผัสผู้ป่วย

5 AFTER TOUCHING PATIENT SURROUNDINGS

หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

ประเภทน้ำยาล้างมือ

<u>Waterless Hand-rub</u>

: แอลกอฮอล์เจลขวด

: แอลกอฮอล์เจลอัตโนมัติ

<u>น้ำสบู่</u> กรณีไม่ได้ทำหัตถการ

: สบู่เหลว

: สบู่เหลวอัตโนมัติ

<u>น้ำยาทำลายเชื้อ</u> กรณีทำหัตถการ /เปื้อนเลือด และสิ่งคัดหลั่ง

: 2% - 4% CHG

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ประเภทของการล้างมือ

1. Normal hand washing: การล้างมือทั่วไป

2. Hygienic hand washing: การล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

3. Surgical hand washing: การล้างมือก่อนทำหัตถการ

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ประเภทของการล้างมือ

1. Normal hand washing: การล้างมือทั่วไป

- ฟอกด้วย**สบู่**อย่างน้อย 20 วินาที
- ล้างออกด้วยน้ำ
- เช็ดแห้งด้วยผ้าหรือกระดาษ

เมื่อ??

ก่อนปฏิบัติกิจกรรมทั่วไปกับผู้ป่วย ให้ยารับประทาน วัด BP หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อม หลังถอดถุงมือ เป็นต้น

ประเภทของการล้างมือ

2. Hygienic hand washing: การล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

- ฟอก**น้ำยาฆ่าเชื้อ 2-4% CHG** อย่างน้อย 30 วินาที
- ล้างออกด้วยน้ำ
- เช็ดแห้งด้วยผ้าหรือกระดาษ

เมื่อ??

ก่อนทำแผล หลังสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง เช่น หลังทำความสะอาดปากและฟันของผู้ป่วย หลังทำความสะอาดปัสสาวะ อุจจาระ หรือ อาเจียน หลังการระบายของเหลว เป็นต้น

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ประเภทของการล้างมือ

2. Hygienic hand washing: การล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (ต่อ)

- ฟอกด้วย Alcohol hand rub 3-5 มล.
- ถูมือทั้ง 2 ข้าง
- รอจนน้ำยาแห้ง

เมื่อ??

กรณีที่มือไม่เปื้อนสิ่งสกปรกที่มองเห็นได้ชัดเจน

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้อพึงระวัง! ขณะล้างมือ

1. **<u>ควรถอดแหวน และนาฬิกา</u>**

   เพราะทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคบนมือมากขึ้น และอาจล้างออกไม่หมด

2. **<u>ไม่ควรไว้เล็บยาว ตัดเล็บให้สั้นและแคะขี้เล็บออก</u>**

ล้างมือทุกครั้ง
ก่อนหยิบของ
Sterile
มืออาชีพ ต้องไม่พลาด !!

กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

THANK YOU!