

การจัดพื้นที่สำหรับเด็กป่วยและเด็กสุขภาพดีเมื่อมารับบริการที่สถานบริการ เพื่อลดภาวะการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

ผู้เขียน

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| ๑.แพทย์หญิงวิชุดา บุญเลื่อง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ |
| ๒.นายแพทย์สุรัตน์ สิริรัตนทนต์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ |
| ๓.แพทย์หญิงนิตยา อยู่ภักดี | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๔.นายแพทย์กฤษฎชัย ชัยมีศรีสุข | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๕.แพทย์หญิงอัจฉรา พัฒนวิทย์กุล | นายแพทย์ปฏิบัติการ |

การป้องกันการติดเชื้อในแผนกผู้ป่วยนอก (Infection Control: IC)

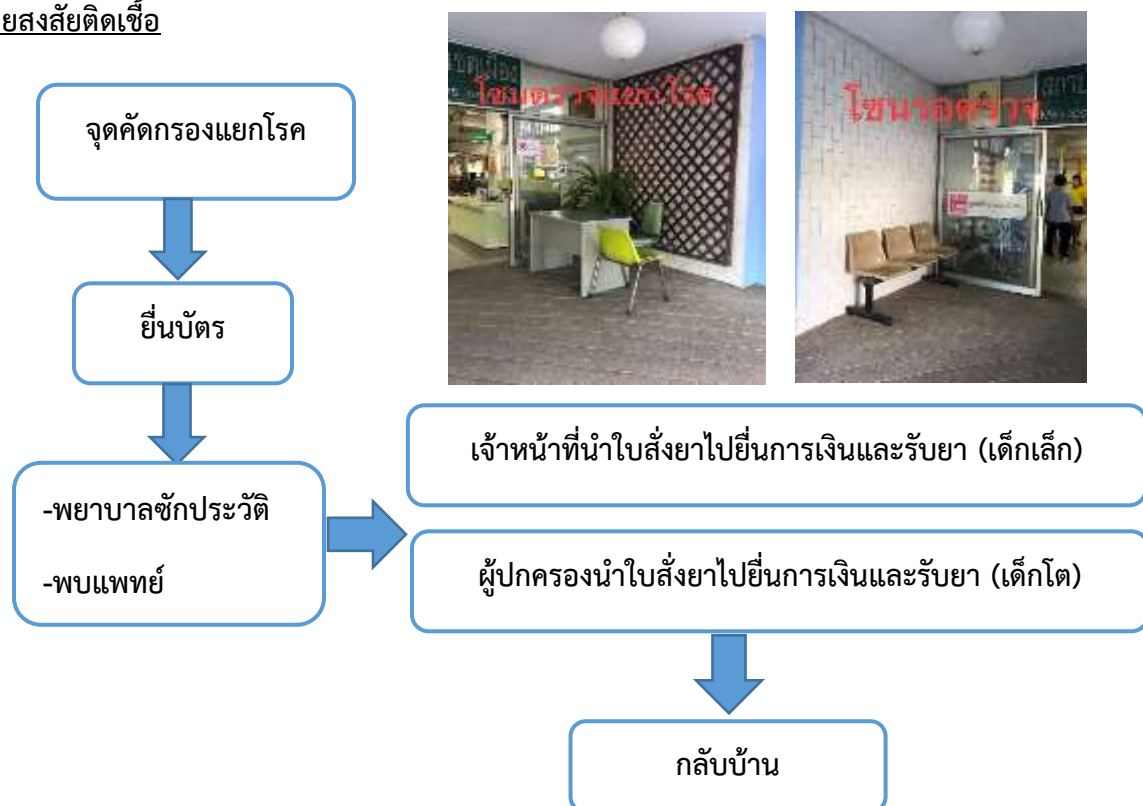
นิยาม

การป้องกันกันการติดเชื้อ (Infection Control: IC) คือ การควบคุม ป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อ/การติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นพื้นฐานส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ การควบคุมการติดเชื้อและระบาดวิทยาของโรงพยาบาล คล้ายกับการปฏิบัติด้านสุขภาพของประชาชน การควบคุมการติดเชื้อมีปัจจัยที่สัมพันธ์กับการแพร่ระบาดของเชื้อภายในสถานบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยสู่ผู้ป่วย จากผู้ป่วยให้กับพนักงาน และจากพนักงานให้แก่ผู้ป่วย หรือในหมู่พนักงาน จึงหมายรวมถึงการป้องกัน การตรวจสอบ /การเฝ้าระวัง การแพร่ระบาดของเชื้อในสถานบริการสุขภาพ และการจัดการ

ประเด็นพิจารณา

1.การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยและการควบคุมการติดเชื้อทางอากาศ

เด็กป่วยสงสัยติดเชื้อ



ขั้นตอนการรับบริการ

- 1.เจ้าหน้าที่คัดกรองผู้รับบริการบริเวณจุดแยกโรค
- 2.กรณีสงสัยโรคติดเชื้อ ใส่ Mask เพื่อป้องกันการติดเชื้อและนั่งรอบริเวณโซนรอตรวจ
- 3.ผู้ปกครองยื่นบัตร
- 4.พยาบาลซักประวัติบริเวณจุดคัดกรองแยกโรค รอพบแพทย์บริเวณโซนรอตรวจ
- 5.เจ้าหน้าที่นำใบสั่งยาไปยื่นการเงินและรับยา (เด็กเล็ก)
ผู้ปกครองนำใบสั่งยาไปยื่นการเงินและรับยา (เด็กโต)
- 6.กลับบ้าน

เด็กป่วยทั่วไป



เด็กสุขภาพดี (โรงเรียนพ่อแม่)

ขั้นตอนบริการคลินิกเด็กดี (eee)
นัดเวลา 08.30 - 12.00 น.

1. ลงทะเบียนบัตรคิว กรอกประวัติ
2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ
3. ตรวจพัฒนาการ
4. - ตรวจฟัน (อายุ 6 ด.ขึ้นไป)
- ตรวจเลือด (อายุ 9 ด., 4 ปี)
5. พบแพทย์
6. ชำระเงิน
7. รับยา
8. นี้อา
9. กลับบ้าน



เด็กสุขภาพดี

ขั้นตอนบริการคลินิกเด็กดี (๔๔๔)
นัดเวลา 12.30 - 16.00 น.

1. ยืนยันบัตร
2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ
3. ตรวจพัฒนาการ
4. - ตรวจฟัน (อายุ 6 ด.ขึ้นไป)
- ตรวจเลือด (อายุ 9 ด., 4 ปี)
5. พบแพทย์
6. ชำระเงิน
7. รับยา
8. นัดงา
9. กลับบ้าน



2. การป้องกันเชื้อเข้า – ออก

เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของคุณภาพอากาศจึงต้องมีการออกแบบอาคารและสถานที่ให้ได้มาตรฐาน ตามหลัก ดังนี้

- 1) การเจือจางเชื้อในอากาศโดยการเติมอากาศจากภายนอก (Outdoor Air, OA) การเติมอากาศเข้า มาผสมกับอากาศภายในห้องจะทำให้ความเข้มข้นของเชื้อลดลง โดยอัตราการเติมอากาศจากภายนอกที่ เหมาะสมและอากาศจากภายนอกต้องผ่านการกรองด้วยแผงกรองอากาศเช่นเดียวกับลมหมุนเวียนในห้อง
- 2) ควบคุมทิศทางการไหลของอากาศจากที่สะอาดมากไปหาจุดที่สะอาดน้อย โดยติดตั้งเครื่องดูดอากาศเพื่อให้มีการหมุนเวียนถ่ายเทอากาศ
- 3) การป้องกันการเจริญเติบโตของเชื้อภายในห้อง โดยควบคุมปริมาณความชื้นเหมาะสมที่ทำให้เชื้อ โรคต่าง ๆ ไม่เจริญเติบโต
- 4) การระบายอากาศทิ้ง มีการกำหนดว่าการระบายทิ้งอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อโรคที่แพร่กระจายทาง อากาศได้ว่าจะต้องระบายออกในตำแหน่งที่ไม่เสี่ยงต่อการไปสัมผัสผู้คน เข้าไปยังอาคารอื่น หรือย้อนกลับ เข้าสู่อาคารหากมีความเสี่ยงดังกล่าว

การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม

1. หลักการใช้อุปกรณ์ป้องกันมีดังนี้

- 1.1 ใช้ในกรณีที่จำเป็นเท่านั้น
- 1.2 ใช้อย่างเหมาะสมกับงาน เช่น การล้างเครื่องมือให้ใส่ถุงมืออย่างหนา
- 1.3 ใช้เฉพาะภารกิจเดียวเมื่อหมดภาระกิจแล้วให้ถอดออกทันที
- 1.4 ใช้อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุที่มีคุณภาพที่ดีและประหยัด

2. การใช้เครื่องป้องกันร่างกาย

- 2.1 แว่นป้องกันตา เป็นแว่นที่ใช้ปิดเพื่อป้องกันสิ่งปนเปื้อนเชื้อโรคที่เป็นน้ำหรือละอองกระเด็นเข้าตา จึงควรมีลักษณะพิเศษไปจากแว่น ธรรมดา คือ ป้องกันตาได้รอบด้าน

ข้อบ่งชี้ในการใส่แว่นป้องกันตา คือ หัตถการที่คาดว่าอาจจะมีสารคัดหลั่ง กระเด็นเข้าตา เช่น การดูดเสมหะเด็ก

2.2 ผ้าปิดปากและจมูก ใช้ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากจมูกและปากของผู้สวมใส่คนที่อยู่ใกล้เคียง เช่น ไวรัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัด เป็นต้น

ข้อบ่งชี้ในการใช้ผ้าปิดปากและจมูก

1. การทำหัตถการ เช่น ฟอกผิวหนังเด็กถูกไฟไหม้ น้ำ ร้อนลวก
2. เมื่อพบผู้ป่วยเป็นโรคที่ติดต่อได้ทางลมหายใจ เช่น โรคสุกใส วัณโรค มือเท้า ปาก ไข้หวัดใหญ่ ฯลฯ

2.3 ถุงมือ ควรใช้อย่างถูกต้อง

ประเภทของถุงมือ ถุงมือที่ใช้ในสถานบริการมี 2 ประเภท คือ

1. ถุงมือปราศจากเชื้อ (Sterile Glove) อาจเป็นถุงมือที่ใช้ครั้งเดียว (Disposable) หรือถุงมือที่อบไอน้ำฆ่าเชื้อแล้ว (Reusable) โดยทั่วไป คือถุงมือปราศจากเชื้อขนาดสั้น ใช้ทั่วไป
2. ถุงมือสะอาด (non - sterile glove) เป็นถุงมือที่ไม่ได้รับการทำให้ปราศจากเชื้อประกอบด้วย

- ถุงมือที่ใช้สวมมือเพื่อใช้ตรวจ (Examination Glove) ใช้สวมมือก่อนสัมผัส สิ่งของสกปรก มีพิษ หรือมีเชื้อโรค
- ถุงมืออย่างหนา (Heavy - Duty Glove) เป็นถุงมืออย่างหนาที่ใช้ในการชักล้างหรือหยิบจับของหนักๆ ที่สกปรก

2.4 ผ้ากันเปื้อน

ผ้ากันเปื้อนมีประโยชน์ในการป้องกันการปนเปื้อนสิ่งสกปรกหรือสิ่งที่มีเชื้อโรคมาร่วมสัมผัสกับเสื้อผ้าของบุคลากร

ชนิดของผ้ากันเปื้อน

1. ชนิดที่เป็นเนื้อผ้า
2. ชนิดที่เป็นพลาสติก

ข้อบ่งชี้ในการใช้

ให้สวมผ้ากันเปื้อนเมื่อคาดว่าจะสัมผัสกับสิ่งสกปรก หรือมีเชื้อโรค

การมีสุขอนามัยและสุขาภิบาลที่ดี

การล้างมือ

1. วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลล้างมือได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคโดยการสัมผัสด้วยมือ

2. ขอบข่าย กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วย

3. คำจำกัดความ

1. Normal hand washing เป็นการล้างมือในกรณีที่ไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อหรือจับต้องวัตถุที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

2. Hygienic hand washing เป็นการล้างมือภายหลังสัมผัส รัดคัตหลัง จากร่างกายหรือสิ่งปนเปื้อนเชื้อโรคและก่อนปฏิบัติการรักษาพยาบาลที่ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ

4. ข้อบ่งชี้ในการล้างมือ

1. ก่อนและหลังการสัมผัสตัวผู้ป่วย

2. ก่อนสวมและหลังถอดถุงมือ

3. ก่อนสัมผัสกับอุปกรณ์ที่จะสอดใส่เข้าร่างกายผู้ป่วยไม่ว่า จะใส่ถุงมือหรือไม่

4. หลังสัมผัสกับ Body fluids or excretion, mucous membranes, nonintact skin หรือ wound dressings

5. เมื่อเปลี่ยนการทำ กิจกรรมกับ ส่วนที่สกปรกไปส่วนที่สะอาดในระหว่างการดูแลผู้ป่วย

6. หลัง สิ่งของหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว

7. หลังสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

5. ขั้นตอนการล้างมือ

การล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพ จะลดและทำเชื้อบนมือได้อย่างทั่วถึง โดยล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ 7 ขั้นตอน ทุกขั้นตอนทำ 5 ครั้ง สลับกันทั้ง 2 ข้าง ดังรูป



การกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในคลินิกเพื่อ คัดแยกผู้ป่วยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

การคัดกรอง (Triage)

การคัดแยกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ตามปัญหาความต้องการของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่อาจเกิดขึ้นขณะรอตรวจ

โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ที่ต้องแยกตรวจ

- มือ เท้า ปาก (Hand foot mouth)
- ไข่ออกผื่น, หัด (Measle) คางทูม (Mump)
- งูสวัด (Herpes Zoster)
- เริม (Herpes simplex)
- ตาแดง
- วัณโรค
- ซาร์ส
- ไขหวัดใหญ่ ไขหวัดนก
- โรคสุกใส
- วัณโรคปอดระยะแพร่กระจายเชื้อ คือ มีอาการไอหรือเสียงแหบเกิน 2 สัปดาห์ ไอเป็นเลือด ผล AFB+ และได้รับการรักษาน้อยกว่า 2 สัปดาห์
- เด็กที่มีไข้ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ไอ หายใจลำบาก หอบเหนื่อยร่วมกับมีประวัติเดินทางกลับจาก ประเทศแถบตะวันออกกลางเช่น ซาอุดีอาระเบีย จีน หรือไต้หวัน ภายใน 14 วัน

การดูแล

ให้ผู้ป่วยสวม Disposable mask ให้แนบสนิทใบหน้า ปาก และจมูก ล้างมือด้วย Alcohol hand rub ทันที และจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในพื้นที่แยกโรคทันที รวมทั้งให้บริการแบบ one stop service



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง.คู่มือป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง.พ.ศ 2558 .พิมพ์ครั้งที่1 .กรุงเทพฯ

<http://164.115.41.179/service/sites/default/files2558.pdf>

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือการออกแบบอาคารสถานบริการ
สุขภาพและสภาพแวดล้อม.พ.ศ.2558

http://dcd.hss.moph.go.th/web/attachments/article/266/210917_053459.pdf

(วันที่ค้นข้อมูล 9 มกราคม 2563)

กลุ่มงานบริหารทางการแพทย์

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง