

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-ICC-003	เรื่อง : แนวทางการแยกผู้ป่วย			
	เริ่มใช้ : 18 เมษายน 60	พิมพ์ครั้งที่ : 2	แก้ไขครั้งที่ : 2	หน้า : 6

ระเบียบปฏิบัติ
แนวทางการแยกผู้ป่วย

	ผู้รับผิดชอบ	ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสมใจ ญวงค์ศรี		18 เมษายน 2560
ทบทวนโดย	คณะกรรมการควบคุมและ ป้องกันการติดเชื้อ รพ.มวกเหล็ก		18 เมษายน 2560
อนุมัติโดย	นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์		18 เมษายน 2560

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	1 กุมภาพันธ์ 2555	บังคับใช้
2	18 เมษายน 2560	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

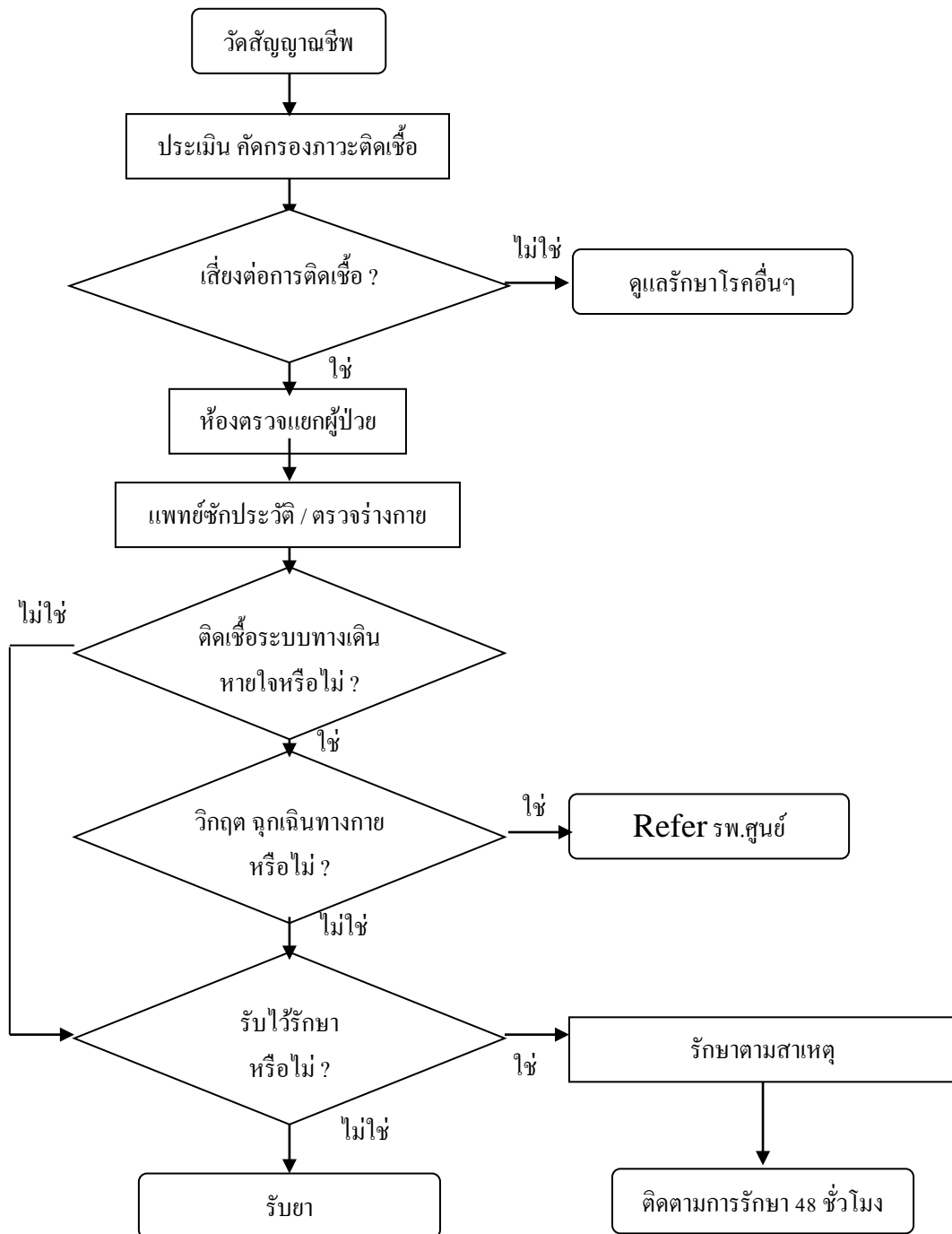
ควบคุม

ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก :	หน้าที่ : 1/6
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003	ฉบับที่ : 2
เรื่อง : แนวทางการแยกผู้ป่วย	วันที่ : 18 เมษายน 2560
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : นางสมใจ ญวงค์ศรี	ผู้อนุมัติ : นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

แนวทางการแยกผู้ป่วย

1. ผังการไหลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล



ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003

หน้า : 2/6

เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติในเรื่องการแยกดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3. ขอบเขต

หน่วยบริการผู้ป่วยทุกหน่วย ในโรงพยาบาลสมวกเหล็ก

4. นิยามศัพท์

การแยกผู้ป่วย (Isolation Precaution) หมายถึง การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจุลชีพ จากผู้ป่วย, ผู้ติดเชื้อ หรือผู้ที่มีเชื้ออยู่แต่ไม่ปรากฏอาการ (Carrier หรือ Colonized) ไปสู่ผู้ป่วยอื่น บุคลากร หรือญาติผู้ป่วย ถือว่าเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแหล่งโรค ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี ได้แก่ การแยกผู้ป่วย การล้างมือ การทำลายเชื้อบนวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการแยกผู้ป่วย ให้อยู่ในห้องแยก การจัดให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อชนิดเดียวกันอยู่ในห้องเดียวกัน การใช้ผ้าปิดปาก ปิดจมูก การใช้เสื้อคลุม การสวมถุงมือ การล้างมือ และการนำสิ่งส่งตรวจที่ปนเปื้อนเชื้อ การแยกผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 วิธี คือ Standard Precautions และ Transmission-Based Precautions

Standard Precautions หมายถึง การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยทุกราย ที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล ไม่ว่าจะผู้ป่วยจะมีการติดเชื้อหรือไม่ หรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคใด Standard Precautions เป็นกลวิธีแรกที่จะช่วยให้สามารถควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้สำเร็จ เกิดขึ้นจากการนำแนวทางในการปฏิบัติของ Universal Precautions ซึ่งเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจาก เลือดและสารคัดหลั่งของร่างกาย มาใช้กับผู้ป่วยทุกรายซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยเป็นโรคหรือมีการติดเชื้อหรือไม่ Standard Precautions ใช้กับเลือด สารน้ำของร่างกาย สารคัด หลั่งทุกชนิด อุจจาระ ปัสสาวะ ผิวหนังที่มีบาดแผล และเยื่อบุของร่างกาย (mucous membrane) ยกเว้นเหงื่อ

Transmission-Based Precautions หมายถึง การแยกผู้ป่วยในกรณีที่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคใด หรือสงสัยว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อ หรือมีเชื้อเจริญอยู่ตามร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งเชื้อสามารถแพร่กระจาย ทางอากาศ ฝอยละอองน้ำมูกน้ำลาย หรือโดยการสัมผัส Transmission-Based Precautions แบ่งเป็น 3 วิธี คือ Airborne Precautions, Droplet Precautions และ Contact Precautions

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003	หน้า : 3/6
เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย	

Airborne Precautions หมายถึง การปฏิบัติเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ซึ่งเกิดจากฝอย ละอองน้ำมูกน้ำลายที่มีขนาดเล็กประมาณ 5 μm หรือเล็กกว่า ซึ่งล่องลอยอยู่ในอากาศเป็นเวลานาน หรือฝุ่นละอองที่มีเชื้อโรคอยู่ ผู้ป่วยที่อยู่ห้องเดียวกัน อยู่ในบริเวณใกล้เคียงหรืออยู่ไกลออกไป อาจสูด หายใจเอาเชื้อที่มีอยู่เหล่านี้เข้าไป ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ จึงควรใช้ Airborne Precautions ในผู้ป่วยที่ ทราบว่าสามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศได้

Droplet Precautions หมายถึง การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย ซึ่งมีขนาดใหญ่กว่า 5µm การสัมผัสเชื้อบริเวณเยื่อตา เยื่อบุจมูกและปาก ฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายนี้เกิดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อโรคอยู่หรือผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ ไอ จาม พุด หรือเกิดขึ้นขณะมีการดูดเสมหะ ทั้งนี้ เนื่องจากฝอยละอองมีขนาดใหญ่ จึงใช้ Droplet Precautions กับผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายทางฝอยละอองน้ำมูกน้ำลาย

Contact Precautions หมายถึง การปฏิบัติเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งเกิดจากการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม การแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัสโดยตรง ได้แก่ การสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล การแพร่กระจายเชื้อจากบุคลากรที่เป็นพาหะไปสู่ผู้ป่วยขณะพลิกตัวให้ผู้ป่วย การสัมผัสทางอ้อม ได้แก่ การสัมผัสกับสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ

หมายเหตุ : ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ หรือสงสัยว่าเชื้อสามารถแพร่กระจายได้ง่าย หรือเป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดปัญหารุนแรงในโรงพยาบาล ควรได้รับการดูแลโดยใช้ Standard Precautions ร่วมกับ Transmission-Based Precautions เพื่อตัดหนทางการแพร่กระจายของเชื้อ

5. ความรับผิดชอบ

- 5.1 แพทย์เจ้าของไข้ รับผิดชอบในการให้การวินิจฉัย ระบุชนิดของโรคติดเชื้อ ให้การบำบัดรักษา ติดตาม ประเมินผลการบำบัดรักษา
- 5.2 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) รับผิดชอบในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาล ในการแยกผู้ป่วยตามวิธีการที่เหมาะสมกับการวินิจฉัยโรคติดเชื้อของผู้ป่วย ประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้ แจ้งข้อมูลแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) และร่วมประเมินผลการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย
- 5.3 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ ICWN ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการแยกผู้ป่วย ติดตามประเมินผลและเก็บรวบรวมข้อมูล

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003	หน้า : 4/6
เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย	

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

- 6.1 บุคลากรในหอผู้ป่วยและ ICWN เฝ้าระวังการติดเชื้อภายในหอผู้ป่วย และปฏิบัติการแยกผู้ป่วยด้วยวิธี Standard Precautions กับผู้ป่วยทุกราย คือ
 - 6.1.1 ล้างมือทันทีเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยและเมื่อถอดถุงมือ
 - 6.1.2 สวมอุปกรณ์ป้องกัน เมื่อคาดว่าจะสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย
 - 6.1.3 หยิบจับอุปกรณ์มีคมที่ใช้กับผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ทั้งอุปกรณ์มีคมหลังใช้แล้วในภาชนะที่เหมาะสม ไม่สวมปลอกเข็มกลับคืน หรือหากจำเป็นต้องปลดเข็ม ให้ใช้เครื่องถอดเข็มช่วย
 - 6.1.4 ใช้อุปกรณ์ช่วยในกรณีที่ต้องทำ CPR

- 6.1.5 ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งอย่างถูกวิธี
 - 6.1.6 ผ้าติดเชื้อที่เปื้อนเลือด / สารคัดหลั่ง บรรจุในถุงแดงส่งกำจัดทุกวัน
 - 6.1.7 ทำความสะอาด และทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ทุกชิ้น ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว
 - 6.1.8 ระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ ถูกเข็มและอุปกรณ์มีคมที่ใช้กับผู้ป่วยที่มด่า หากเกิดอุบัติเหตุต้องรายงานหัวหน้าหน่วยงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ พร้อมทั้งปฏิบัติตามแนวทางการดูแลบุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน (QP-IC-005)
- 6.2 หากพบว่ามี การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายได้ง่ายและรุนแรงเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ICWN ต้อง รายงานแพทย์ เพื่อให้การวินิจฉัย ระบุชนิดของการติดเชื้อ และรักษา โดยศึกษารายละเอียดเรื่องนี้เพิ่มเติมได้จาก คู่มือการเฝ้าระวังการติดเชื้อและแยกผู้ป่วยด้วยวิธี Standard Precautions ตามข้อ 6.1 ร่วมกับวิธี Transmission-Based Precautions

6.2.1 Airborne Precautions ใช้กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ได้แก่ หัด อีสุกอีใส และวัณโรคปอด

วิธีปฏิบัติ

- ควรแยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยก ปิดประตูห้องแยกเสมอ
- ผู้ป่วยโรคเดียวกันจัดให้อยู่ห้องเดียวกันได้
- ห้องแยกควรมีการหมุนเวียนอากาศ 6-12 รอบต่อชั่วโมง
- บุคลากรควรสวมเครื่องป้องกันระบบทางเดินหายใจ เมื่อต้องให้การดูแลผู้ป่วยในห้องแยก
- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายควรให้ผู้ป่วยสวม Mask
- ติดป้ายเฝ้าระวังแผ่นสีส้ม ที่หน้าซาร์ทหรือแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003	หน้า : 5/6
เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย	

6.2.2 Droplet Precautions ใช้กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางฝอย ละอองน้ำมูกน้ำลาย ได้แก่ ไข้สมองอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ คอตีบ ไอกรน คางทูม หัดเยอรมัน คออักเสบจากเชื้อ Streptococcus

วิธีปฏิบัติ

- ควรให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก
- ผู้ป่วยโรคเดียวกัน สามารถจัดให้อยู่ห้องเดียวกันได้
- หากไม่มีห้องแยก และไม่สามารถจัดให้ผู้ป่วยอยู่รวมกันได้ ควรจัดระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 3 ฟุต
- บุคลากรควรสวมผ้าปิดปากและจมูก เมื่อให้การดูแลผู้ป่วยในระยะน้อยกว่า 3 ฟุต
- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายควรให้ผู้ป่วยสวม Mask
- ติดป้ายเฝ้าระวังแผ่นสีชมพู ที่หน้าซาร์ทหรือแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย

6.2.3 Contact Precautions ใช้กับการสัมผัสโดยตรงและโดยอ้อมกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อต่างๆ ได้แก่ การติดเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดที่ติดต่อทางด้านจุลชีพ ทั้งในระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ และผิวหนัง / การติดเชื้อไวรัส Syncytial ที่ระบบทางเดินหายใจ / การ

ติดเชื้อ Para influenza virus / การติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินอาหารในทารกและเด็ก
เล็ก / การติดเชื้อที่ผิวหนัง เช่น งูสวัด ผื่นพุพอง ผื่นหนอง โรคตาแดง เป็นต้น

วิธีปฏิบัติ

- สวมถุงมือเมื่อให้การดูแลผู้ป่วย
- ล้างมือทันทีหลังการถอดถุงมือ โดยการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ
- สวมเสื้อคลุม หากคาดว่าจะสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย
- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องระมัดระวัง ไม่ให้สัมผัสเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม
- หากทำได้ควรแยกอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยโดยเฉพาะ หากไม่สามารถแยกอุปกรณ์ได้ต้องทำความสะอาดและทำลายเชื้อก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น
- แจ้งผู้ช่วยเหลือจัดหาอุปกรณ์และของใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต และปรอทวัดไข้ ในกรณีที่ต้องเคร่งครัดมากหรือมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายอย่างรุนแรง
- ติดป้ายเฝ้าระวังแผ่นสีเขียว ที่หน้าซาร์ทหรือแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-003	หน้า : 6/6
เรื่อง: แนวทางการแยกผู้ป่วย	

6.3 พยาบาล ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และบันทึกผลการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

6.4 ICWN เก็บรวบรวมข้อมูล และรายงานอุบัติการณ์การติดเชื้อที่เกิดขึ้นต่อ ICN

7. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- คู่มือการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

8. บันทึกคุณภาพ

- แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล