

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน	เรื่อง : การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล		
รหัสเอกสาร : P-ICC-008	เริ่มใช้ : 1 กรกฎาคม 2559	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -
			หน้า : 11

ระเบียบปฏิบัติ  
การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสมใจ ญวงค์ศรี		1 กรกฎาคม 2559
ทบทวนโดย	คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ รพ.มวกเหล็ก		1 กรกฎาคม 2559
อนุมัติโดย	นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์		1 กรกฎาคม 2559

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	1 กรกฎาคม 2559	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ : ...../.....

เอกสารฉบับ

ควบคุม

ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก :	หน้าที่ : 1/11
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล	วันที่ : 1 กรกฎาคม 2559
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ รพ.	ผู้อนุมัติ : นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

## การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล

### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล

### 2. ขอบข่าย

- 2.1 หอผู้ป่วยในและแผนกห้องคลอดของโรงพยาบาลมวกเหล็ก

### 3. เอกสารอ้างอิง

- 3.1 เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 3.2 แบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อของโรงพยาบาล

### 4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 4.2 พยาบาลควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

### 5. คำจำกัดความ

- 5.1 การติดเชื้อที่ผู้ป่วยได้รับเชื้อขณะรับการรักษา/ตรวจในสถานพยาบาล ไม่รวมถึงการติดเชื้อที่ผู้ป่วยได้รับเชื้อมาก่อนและเข้าโรงพยาบาลในระยะพักตัวของโรค
- 5.2 การติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ อันเนื่องมาจากการปฏิบัติงานและ
- 5.3 แพทย์ผู้ให้การรักษา วินิจฉัยว่าเป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาล

### 6. เอกสารอ้างอิง

- 6.1 ยงค์ รุ่งเรือง , จริญญา แสงสัจจา . เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล. ในผศ.นพ.ยงค์ รุ่งเรือง จริญญา แสงสัจจา, บรรณาธิการ. สถาบันบำราศรศูร นนทบุรี 2556 : 2-29
- 6.2 [www.bamras.org](http://www.bamras.org)

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 2/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

### 7. วิธีปฏิบัติ

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ

Urinary tract infection: UTI

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะ

#### Criteria ที่ 1

- 1.1 ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่างต่อไปนี้โดยไม่มีสาเหตุอื่น :

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C)
- ปัสสาวะกะปริบกะปรอย ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบาก
- กดเจ็บบริเวณหัวหน้า

1.2 ผู้ป่วยมีผลการตรวจเพาะเชื้อในปัสสาวะพบเชื้อ > 10<sup>5</sup> CFU/ml และพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

#### Criteria ที่ 2

2.1 ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 2 อย่างต่อไปนี้โดยไม่มีสาเหตุอื่น :

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C)
- ปัสสาวะกะปริบกะปรอย ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบาก
- กดเจ็บบริเวณหัวหน้า

2.2 และ อย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- ผล dipstick for leukocyte esterase และ/หรือ nitrate เป็นบวก
- ปัสสาวะเป็นหนอง (พบเม็ดเลือดขาว > 10 wbc/mm<sup>3</sup> หรือ > 3wbc/high - power field ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น)
- พบเชื้อจากการทำ Gram stain ในปัสสาวะที่ไม่ปั่น

#### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยอายุ < 1 ปี

##### Criteria ที่ 1

1.1 ผู้ป่วย มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่าง ต่อไปนี้โดยไม่มีสาเหตุอื่น:

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C ทาง rectal) หรือ
- อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ (อุณหภูมิ < 37 °C ทาง rectal)
- หายุดหายใจ (apnea) ปัสสาวะลำบาก ซึม หรืออาเจียน

1.2 ผู้ป่วยมีผลการตรวจเพาะเชื้อในปัสสาวะพบเชื้อ > 10<sup>5</sup> CFU/ml และ พบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 3/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

##### Criteria ที่ 2

2.1 ผู้ป่วย มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่างต่อไปนี้โดยไม่มี สาเหตุอื่น:

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38 °C ทาง rectal) หรือ
- อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ (อุณหภูมิ < 37°C ทาง rectal)
- หายุดหายใจ (apnea) ปัสสาวะลำบาก ซึม หรืออาเจียน

2.2 และอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- ผล dipstick for leukocyte esterase และ/หรือ nitrate เป็นบวก
- ปัสสาวะเป็นหนอง (พบเม็ดเลือดขาว > 10 wbc/mm<sup>3</sup> หรือ > 3 wbc/high - power field ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น)
- พบเชื้อจากการทำ Gram stain ในปัสสาวะที่ไม่ปั่น

**\*\*หมายเหตุ:** การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI) หมายถึง ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะภายหลังการคาสายสวนปัสสาวะตั้งแต่ 2 วันปฏิทินขึ้นไป (นับวันที่ใส่สายสวนเป็นวันที่ 1 โดยไม่คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงของการใส่) หรือหลังถอดสายสวนปัสสาวะไม่เกิน 2 วัน และผู้ป่วยต้องไม่มีอาการหรือไม่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะก่อนคาสายสวนปัสสาวะ

## เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตำแหน่งการติดเชื้อ ปอดอักเสบ (Pneumonia)

### Clinically Defined Pneumonia

#### เกณฑ์การวินิจฉัยปอดอักเสบ (Pneumonia): สำหรับผู้ป่วยทั่วไป

ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C) โดยไม่มีสาเหตุอื่น
- มีภาวะ leukopenia (< 4,000 wbc/mm<sup>3</sup>) หรือ leukocytosis (> 12,000 wbc/mm<sup>3</sup>)
- มีการเปลี่ยนแปลงของสติสัมปชัญญะในผู้ป่วยที่มีอายุ > 70 ปี โดยไม่พบสาเหตุอื่น และ ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงอย่างน้อย 2 ข้อ ต่อไปนี้
- เริ่มมีเสมหะเป็นหนอง หรือลักษณะเสมหะเปลี่ยนไป หรือเสมหะมีมากขึ้น หรือต้องดูดเสมหะบ่อยขึ้น
- เริ่มมีอาการไอ หรือไอรุนแรง หรือมีภาวะหายใจลำบากหรือหายใจเร็ว
- พบ Rale หรือ bronchial breath sound

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 4/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

- Worsening gas exchange (O<sub>2</sub> desats (PaO<sub>2</sub>/Fi O<sub>2</sub> < 240), Ó O<sub>2</sub> req. หรือ Ó ventilation demand)

และ มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกตั้งแต่ 2 ครั้งติดกันขึ้นไป พบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- พบ infiltration เกิดขึ้นใหม่ หรือลุกลามกว่าเดิม และ ไม่หายไปอย่างรวดเร็ว
- Consolidation
- Cavitation

**\*\* หมายเหตุ:** การถ่ายภาพรังสีทรวงอกถ้ามีรอยโรคอยู่เดิม จะต้องตรวจพบรอยโรคใหม่ หรือลุกลามกว่าเดิม ในภาพรังสีที่ถ่ายซ้ำ

#### เกณฑ์การวินิจฉัยปอดอักเสบ (Pneumonia): สำหรับผู้ป่วยอายุ < 1 ปี

มี Worsening gas exchange (O<sub>2</sub> desats (PaO<sub>2</sub>/Fi O<sub>2</sub> < 240), O<sub>2</sub> req. หรือ ventilation demand) และอย่างน้อย 3 ข้อ ต่อไปนี้

- มีอุณหภูมิไม่คงที่โดยไม่มีสาเหตุอื่น
- มีภาวะ leukopenia (< 4,000 wbc/mm<sup>3</sup>) หรือ leukocytosis (> 15,000 wbc/mm<sup>3</sup>) และ left shift (> 10% band forms)

- เริ่มมีเสมหะเป็นหนองหรือลักษณะเสมหะเปลี่ยนไป หรือเสมหะมีมากขึ้นหรือต้องดูดเสมหะบ่อยขึ้น
- มีภาวะหยุดหายใจ หายใจเร็ว nasal flaring with retraction of chest wall, or grunting
- Wheezing, rales, or rhonchi
- ไอ
- หัวใจเต้นช้า (< 100 ครั้ง/นาที) หรือหัวใจเต้นเร็ว (> 170 ครั้ง/นาที)

และ มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกตั้งแต่ 2 ครั้งติดกันขึ้นไป พบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- พบ infiltration เกิดขึ้นใหม่หรือลุกลามกว่าเดิมและไม่หายไปอย่างรวดเร็ว
- Consolidation
- Cavitation
- พบ Pneumatoceles ในเด็กอายุ < 1 ปี

**\*\*หมายเหตุ:** การถ่ายภาพรังสีทรวงอกถ้ามีรอยโรคอยู่เดิม จะต้องตรวจพบรอยโรคใหม่ หรือลุกลามกว่าเดิม ในภาพรังสีที่ถ่ายซ้ำ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 5/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

**เกณฑ์การวินิจฉัยปอดอักเสบ(Pneumonia): สำหรับผู้ป่วยเด็ก > 1 ปี หรือ < 12 ปี**

ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงอย่างน้อย 3 ข้อ ต่อไปนี้

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38 °C) อุณหภูมิต่ำ (< 37°C) โดยไม่มีสาเหตุอื่น
- มีภาวะ leukopenia (< 4,000 wbc/mm3) หรือ leukocytosis (> 15,000 wbc/mm3)
- เริ่มมีเสมหะเป็นหนองหรือลักษณะเสมหะเปลี่ยนไป หรือ เสมหะมีมากขึ้น หรือต้องดูดเสมหะบ่อยขึ้น
- เริ่มมีอาการไอ หรือไอรุนแรง หรือมีภาวะหายใจลำบากหรือหายใจเร็ว
- พบ Rale หรือ bronchial breath sound
- Worsening gas exchange (O2 desats (PaO2/Fi O2 < 240), O2 req. หรือ ventilation demand)

และ มีผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกตั้งแต่ 2 ครั้งติดกันขึ้นไป พบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- พบ infiltration เกิดขึ้นใหม่ หรือลุกลามกว่าเดิม และไม่หายไปอย่างรวดเร็ว
- Consolidation
- Cavitation

**\*\*หมายเหตุ:** การถ่ายภาพรังสีทรวงอกถ้ามีรอยโรคอยู่เดิม จะต้องตรวจพบรอยโรคใหม่ หรือลุกลามกว่าเดิม ในภาพรังสีที่ถ่ายซ้ำ

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตำแหน่งการติดเชื้อ**

**Bloodstream infection: BSI**

## เกณฑ์การวินิจฉัย Laboratory - confirmed bloodstream infection

ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

### Criteria ที่ 1

ผลการตรวจเพาะเชื้อจากเลือดพบเชื้อ ตั้งแต่ 1 ตัวอย่าง ขึ้นไป และ เชื้อนั้นไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งอื่น

### Criteria ที่ 2

2.1 ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่างต่อไปนี้

- ไข้ (อุณหภูมิ > 38°C) หนาวสั่น
- ความดันโลหิตต่ำ

2.2 และ อาการและอาการแสดง รวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นบวกไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 6/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

เชื้อที่ตำแหน่งอื่น

2.3 และพบเชื้อประจำถิ่นของผิวหนัง (ได้แก่ diphtheroids, bacillus spp., Propionibacterium spp., coagulase -negative staphylococci, viridans group streptococci, Aerococcus spp, Micrococcus spp) ซึ่งแยกเชื้อในเลือดได้ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ซึ่งเก็บตัวอย่างแยกจากกัน (เจาะต่างตำแหน่งต่างเวลา)

### Criteria ที่ 3

3.1 ผู้ป่วยอายุ < 1 ปี มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่างต่อไปนี้

- ไข้ (อุณหภูมิ > 38°C ทาง rectal) หรืออุณหภูมिर่างกายต่ำกว่าปกติ (อุณหภูมิ < 37 °C rectal)
- มีภาวะหยุดหายใจ หรือหัวใจเต้นช้า

3.2 และอาการและอาการแสดง รวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นบวกไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่น

3.3 และพบเชื้อประจำถิ่นของผิวหนัง (ได้แก่ diphtheroids, bacillus spp., Propionibacterium spp., coagulase -negative staphylococci, viridans group streptococci, Aerococcus spp, Micrococcus spp) ซึ่งแยกเชื้อในเลือดได้ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ซึ่งเก็บตัวอย่างแยกจากกัน (เจาะต่างตำแหน่งต่างเวลา)

**\*\*หมายเหตุ:** การติดเชื้อในกระแสโลหิตที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง (CABSI) ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิตภายหลังการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลางตั้งแต่ 2 วันปฏิทินขึ้นไป (นับวันที่เริ่มใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลางเป็นวันที่ 1 โดยไม่คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงของการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง) หรือหลังถอดสายสวนหลอดเลือดส่วนกลางไม่เกิน 2 วัน และผู้ป่วยต้องไม่มีอาการหรือไม่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อในกระแสโลหิตก่อนใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตำแหน่งการติดเชื้อ Clinical sepsis ในผู้ป่วย neonate และ infants

1. ผู้ป่วยอายุ < 1 ปี มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่าง ต่อไปนี้ โดยไม่พบสาเหตุอื่น :
  - ไข้ (อุณหภูมิ > 38 °C ทาง rectal) อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ (อุณหภูมิ < 37°C ทาง rectal)
  - หดหายใจ หรือหัวใจเต้นช้า
2. และ ไม่ได้เพาะเชื้อจากเลือดหรือเพาะเชื้อไม่ขึ้นหรือไม่พบแอนติเจนในเลือด และไม่พบการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่น

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 7/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตำแหน่งการติดเชื้อ

#### Surgical site infection: SSI

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดที่ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง** ต้องเข้าได้กับข้อต่อไปนี้

1. การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังการผ่าตัด และเป็นการติดเชื้อที่ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง บริเวณที่ผ่าตัดเท่านั้น
2. และ ผู้ป่วยมีอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้
  - มีหนองออกมาจากแผลผ่าตัด
  - แยกเชื้อได้จากของเหลวหรือเนื้อเยื่อจากแผลผ่าตัดที่เก็บโดยวิธี Aseptic Technique
  - ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดงของการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคือ ปวดหรือกดเจ็บ แผลบวม แดง หรือ ร้อน

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัดชั้นพังผืดและกล้ามเนื้อ** ต้องเข้าได้กับ ข้อ ต่อไปนี้

1. การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วัน หลังการผ่าตัดในกรณีที่ไม่ได้ใส่อวัยวะเทียม หรือภายใน 1 ปี หากมีการใส่อวัยวะเทียม (Implant) และการติดเชื้อสัมพันธ์กับการผ่าตัด และเป็นการติดเชื้อที่เนื้อเยื่อชั้นพังผืดและกล้ามเนื้อ
2. และ ผู้ป่วยมีอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้
  - มีหนองไหลจากชั้นใต้ผิวหนังบริเวณผ่าตัด
  - แผลผ่าตัดแยกเองหรือศัลยแพทย์เปิดแผลเนื่องจากผู้ป่วยมีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C) หรือปวดหรือกดเจ็บบริเวณแผล
  - พบฝี (abscess) หรือหลักฐานอื่น ที่แสดงการติดเชื้อ จากการตรวจพบโดยตรง ขณะผ่าตัดใหม่ หรือจากการตรวจเนื้อเยื่อหรือการตรวจทางรังสีวิทยา

**เกณฑ์การวินิจฉัย การติดเชื้อที่อวัยวะหรือช่องโพรงภายในร่างกายจากการผ่าตัด**

การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังการผ่าตัดในกรณีที่ไม่ได้ใส่อวัยวะเทียม หรือภายใน 1 ปีในกรณีที่ใส่อวัยวะเทียมและการติดเชื้อสัมพันธ์กับการผ่าตัด และเป็นการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับส่วนต่างๆ ของร่างกาย ยกเว้นผิวหนังบริเวณรอบแผลผ่าตัด พังผืด หรือกล้ามเนื้อที่ได้รับการผ่าตัด หรือสัมผัสขณะผ่าตัดและ ผู้ป่วยมีอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- มีหนองออกจากท่อที่ใส่ไว้ภายในอวัยวะหรือช่องโพรงในร่างกายผ่าน stab wound

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 8/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

- แยกเชื้อได้จากของเหลวหรือเนื้อเยื่อจากอวัยวะ หรือช่องโพรงในร่างกาย
- พบผี หรือหลักฐานการติดเชื้อจากการตรวจพบโดยตรง, ขณะผ่าตัดใหม่ หรือจากการตรวจเนื้อเยื่อ หรือการตรวจทางรังสีวิทยา

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Episiotomy**

เกณฑ์การวินิจฉัยต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

**Criteria ที่ 1** ภายหลังการคลอดทางช่องคลอดมีหนองออกมาจากแผล Episiotomy

**Criteria ที่ 2** ภายหลังการคลอดทางช่องคลอดมีผีที่แผล Episiotomy

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Skin infection**

เกณฑ์การวินิจฉัย ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

**Criteria ที่ 1**

มีอาการปวดหรือกดเจ็บ บวม แดงหรือร้อนเฉพาะที่ โดยไม่มีสาเหตุอื่น :  
และ อย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- เพาะเชื้อก่อโรคได้จากการใช้เข็มดูดหรือจาก drainage ที่เก็บโดยวิธี Aseptic Technique บริเวณที่มีการติดเชื้อหากเป็นเชื้อประจำถิ่นของผิวหนัง (ได้แก่ coagulase negative staphylococci, micrococci, diptheroids) จะต้องพบเชื้อเพียงชนิดเดียว (Pure Culture)
- เพาะเชื้อก่อโรคได้จากเลือด
- ตรวจพบแอนติเจน หรือ DNA ในเนื้อเยื่อที่มีการติดเชื้อ (เช่น herpes simplex, varicella zoster)
- ตรวจเนื้อเยื่อที่มีการติดเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์ พบ Multinucleated giant cells

**เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Burn**

เกณฑ์การวินิจฉัย ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

**Criteria ที่ 1**

ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงของสีหรือลักษณะของแผลไฟไหม้ เช่น Eschar หลุดอย่างรวดเร็ว หรือมีสีน้ำตาลเข้มหรือดำ หรือม่วงคล้ำ หรือขอบแผลบวม และอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- เพาะเชื้อก่อโรคได้จากเลือดโดยไม่พบการติดเชื้อจากตำแหน่งอื่น
- ผลการทดสอบด้วยวิธี Tzanck test ให้ผลบวก
- ตรวจพบแอนติเจน หรือ DNA ในเนื้อเยื่อที่มีการติดเชื้อ (เช่น herpes simplex, varicella zoster)
- การตรวจทางพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อ พบว่าเชื้อลุกลามเข้าไปในเนื้อเยื่อข้างเคียง

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 9/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	



## Criteria ที่ 2

2.1 ผู้ป่วยแผลไฟไหม้มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 2 ข้อ ต่อไปนี้ โดยไม่พบสาเหตุอื่น:

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C) หรืออุณหภูมิต่ำกว่าปกติ (อุณหภูมิ < 36°C)
- ความดันโลหิตต่ำ (ความดันซิสโตลิก < 90 มม.ปรอท)
- ปัสสาวะน้อย (< 20 มล./ชม.)
- น้ำตาลในเลือดสูง
- มีภาวะสับสน

2.2 และอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- เพาะเชื้อก่อโรคได้จากเลือดโดยไม่พบการติดเชื้อจากตำแหน่งอื่น
- ผลการทดสอบด้วยวิธี Tzanck test ให้ผลบวก
- ตรวจพบแอนติเจน หรือ DNA ในเนื้อเยื่อที่มีการติดเชื้อ (เช่น herpes simplex, varicella zoster)
- การตรวจทางพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อ พบว่าเชื้อลุกลามเข้าไปในเนื้อเยื่อข้างเคียง

### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Omphalitis

เกณฑ์การวินิจฉัย ในทารกแรกเกิด (อายุ < 30 วัน) : บริเวณสะดือมีผื่นแดงและ/หรือมีน้ำเหลืองหรือหนองไหลออกมาจากสะดือ และ อย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- เพาะเชื้อก่อโรคได้จาก น้ำเหลืองหรือหนองที่ไหลออกมา ที่เก็บโดยวิธี Aseptic Technique
- เพาะเชื้อได้จากเลือด

### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Newborn circumcision

เกณฑ์การวินิจฉัย ในทารกแรกเกิด (อายุ < 30 วัน) ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

**Criteria ที่ 1** ทารกมีหนองไหลออกมาจากบริเวณที่ทำ Circumcision

**Criteria ที่ 2** ทารกมีอาการ ผื่นแดง บวมหรือกดเจ็บบริเวณที่ทำ Circumcision และเพาะเชื้อก่อโรคได้จากบริเวณที่ทำCircumcision

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 10/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Gastroenteritis

เกณฑ์การวินิจฉัยในทารกแรกเกิด (อายุ < 30 วัน) ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

**Criteria ที่ 1**

ผู้ป่วยมีอุจจาระร่วง อย่างเฉียบพลัน (อุจจาระเป็นน้ำนานกว่า 12 ชั่วโมง) อาจจะมีหรือไม่มีอาการ อาเจียน หรือมีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C) ร่วมด้วย โดยไม่พบสาเหตุอื่น

## Criteria ที่ 2

ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือปวดท้อง โดยไม่พบสาเหตุอื่น และอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- เพาะเชื้อก่อโรคได้จากอุจจาระหรือจากการทำ Rectal swab
- พบเชื้อก่อโรคจากการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ธรรมดาหรือกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน
- ตรวจพบแอนติเจนของเชื้อโรคลำไส้จากอุจจาระหรือตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อจากเลือด
- พบเชื้อก่อโรคจากการตรวจดูการเปลี่ยนแปลงขนาดของเซลล์ในการเพาะเนื้อเยื่อ (Toxin assay)

## เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Necrotizing enterocolitis

1. ทารกต้องมีอาการหรืออาการแสดง คือ อาเจียน ท้องอืด หรือมีนมเหลือค้างในกระเพาะอาหารโดยไม่พบสาเหตุอื่น

2. และ ตรวจพบเลือดในอุจจาระจากการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ หรือมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า

3. และ พบความผิดปกติจากการตรวจทางรังสีอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- Pneumoperitoneum
- Pneumatosis intestinalis
- “rigid” loops ของลำไส้เล็กไม่เปลี่ยนแปลง

## เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Gastrointestinal tract infection

เกณฑ์การวินิจฉัย ไม่รวม Gastroenteritis และ Appendicitis ต้องเข้าได้กับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

### Criteria ที่ 1

ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดง ต่อไปนี้โดยไม่พบสาเหตุอื่น:

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38°C)
  - คลื่นไส้ อาเจียน
  - ปวดท้อง หรือกดเจ็บ
- และ อย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-008	หน้า : 11/11
เรื่อง: การวินิจฉัยติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	

- เพาะแยกเชื้อก่อโรคได้จากของเหลวหรือเนื้อเยื่อที่ได้ขณะผ่าตัด หรือจากการส่องกล้อง หรือจากการใส่ drain ระหว่างการผ่าตัด
- ตรวจพบเชื้อก่อโรคจากการย้อมสี Gram หรือ KOH หรือจากการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ พบ Multinucleated giant cell ในของเหลวหรือเนื้อเยื่อ ที่ได้ในขณะทำการผ่าตัด หรือจากการส่องกล้อง หรือจากการใส่ drains ระหว่างการผ่าตัด

## เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตำแหน่งการติดเชื้อ Disseminated infection

เกณฑ์การวินิจฉัย การติดเชื้อทั่วร่างกาย (Disseminated infection)

หมายถึง การติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะหรือระบบหลายระบบ โดยไม่มีการติดเชื้ออย่างเด่นชัดที่ใดที่หนึ่ง การติดเชื้อมักเกิดจากเชื้อไวรัส และมีอาการและอาการแสดง โดยไม่ทราบสาเหตุ และอาการเข้าได้กับการติดเชื้อในหลายอวัยวะ หรือหลายระบบในร่างกาย

#### บรรณานุกรม

1. Horan, Andrus, & Dudeck. CDC/NHSN surveillance definition of health care - associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. AJIC major articles. **Am J Infect Control** 2008; 36: 309 - 332.
2. CDC. NHSN Patient Safety Component Manual. **Device - Associated Module**.  
*Retrieved //www.cdc.gov/nhsn/toc\_pscmanual.html; January 2013*
3. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการ. แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2548.