

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน	เรื่อง : แนวทางการใช้ห้องแยกโรค		
รหัสเอกสาร : P-ICC-010	เริ่มใช้ : 1 กรกฎาคม 2559	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -
			หน้า : 3

ระเบียบปฏิบัติ  
แนวทางการใช้ห้องแยกโรค

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 : 1/3
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-010	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการใช้ห้องแยกโรค	วันที่ : 1 กรกฎาคม 2559
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : นางสมใจ ญวงค์ศรี	ผู้อนุมัติ : นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

## 1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ สามารถดำเนินการปฏิบัติการใช้ห้อง Negative pressure room ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค

## 2. นโยบาย

ครอบคลุมบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ

## 3. นิยาม

**Airborne Precautions** เป็นการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศซึ่งเกิดจากฝอยละออง น้ำมูก น้ำลาย ที่มีขนาดเล็กประมาณ 5 ไมครอน หรือเล็กกว่า ได้แก่ Measles (หัด), Varicella zoster หรือ Chicken pox (สุกใส) Pulmonary Tuberculosis ระยะแพร่กระจายเชื้อ, SARS, ไข้หวัดนก ฯลฯ

**ห้อง Negative pressure room** หมายถึง ห้องแยกโรคที่ห่อผู้ป่วยใน มีลักษณะเป็นแบบ modify AIRR ได้ถูกออกแบบดัดแปลงห้องให้มีคุณสมบัติที่สามารถใช้ในการรับดูแลผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เช่น Measles (หัด) , Varicella zoster หรือ Chicken pox (สุกใส) , Pulmonary Tuberculosis ระยะแพร่กระจายเชื้อ

1. กั้นโซนห้องแยกชัดเจน โดยด้านหน้าห้องแยกโรค มีอ่างล้างมือ และตู้เก็บอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงถังขยะติดเชื้อ
2. ห้องที่มีความดันเป็นลบ อย่างน้อย -2.5 ปาสคาล ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ แยกจากส่วนอื่น ๆ ของอาคาร มีลมจ่ายหรือลมหมุนเวียนภายในห้องไม่น้อยกว่า 12 เท่าของปริมาตรห้องต่อชั่วโมง อากาศกรองด้วย Hepa Filter ประสิทธิภาพการกรอง 99.99 % , Medium filter ประสิทธิภาพการกรอง 90-95% และ ถูกทำลายด้วย UV light ก่อนปล่อยสู่นอกอาคาร

## 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

เกณฑ์การรับผู้ป่วยเข้าห้องแยกโรค (Negative pressure room)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือสงสัยเป็นโรคติดเชื้อทาง Airborne ได้แก่โรค
  - 1.1 Measles (หัด)

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-010	หน้า : 2/3
เรื่อง: แนวทางการใช้ห้องแยกโรค	

- 1.2 Varicella zoster หรือ Chicken pox (สุกใส)

- 1.3 Pulmonary Tuberculosis ที่มี Sputum AFB positive และ วัฒนธรรมที่ยังรักษายังไม่ครบ

- 2 สัปดาห์ หรือการรักษาที่ไม่ตอบสนองต่อยา และยังมีผล AFB positive

2. ไม่สามารถรับดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ –โรคอุบัติซ้ำ เช่น SARS , ไข้หวัดนก ไวรัสโคโรนา หรือโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่ทราบแนวทางการแพร่กระจายเชื้อชัดเจน กรณีที่พบผู้ป่วยให้แจ้งผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (ในเวลาราชการ), แจ้งหัวหน้าเวรอุบัติเหตุฉุกเฉิน (นอกเวลาราชการ) เพื่อประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยไปที่ รพ.สระบุรี กรณีที่ไม่มีผู้ป่วยในข้อ 1 สามารถรับผู้ป่วยอื่นได้ และต้องย้ายผู้ป่วยโรคอื่นออกเมื่อมีผู้ป่วย Airborne transmission ที่จำเป็นต้องใช้ห้องแยกโรคนี้

### เกณฑ์การย้ายออกจากห้องแยกโรค

1. ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาด้วยยา และมีผล Sputum AFB Negative เป็นระยะเวลา 3 ครั้ง ติดต่อกัน

2. ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาด้วยยาอย่างน้อย 2 สัปดาห์และตอบสนองต่อยาได้ดี

ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อทาง Airborne ได้แก่ Measles (หัด), Varicella zoster หรือ Chicken pox (สุกใส) ที่ได้รับการรักษาและพ้นระยะแพร่เชื้อ

### แนวทางการเตรียมห้องก่อนรับผู้ป่วย (ต้องเตรียมห้องก่อนรับผู้ป่วยอย่างน้อย 30 นาที ทุกครั้ง)

1. เปิดพัดลมระบายอากาศ และ UV lamp ที่สวิทช์เปิด – ปิด หน้าตู้ Control

2. เปิดเครื่องปรับอากาศ

3. ตรวจสอบความดันลบภายในห้อง ให้อยู่ในตำแหน่ง – 2.5 Pascal (แสดงว่าห้องพร้อมใช้งาน)

4. จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อให้พร้อมใช้งาน ได้แก่

4.1. Mask (N95 ให้บุคลากรใส่ และ Surgical mask ให้ผู้ป่วยใส่)

4.2. สบู่เหลวล้างมือ และ Alcohol hand rub

4.3. กระดาษเช็ดมือ

4.4. เสื้อกาวน์

4.5. Stethoscope

4.6. น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด Umonium sterile

4.7. ถังขยะติดเชื้อและถังขยะทั่วไปมีฝาปิดมิดชิด

5. ในห้องผู้ป่วยเก็บห้องให้น้อยที่สุด มีตู้ โต๊ะและเฟอร์นิเจอร์อื่นๆ เท่าที่จัดไว้ให้เท่านั้น และเก็บของของผู้ป่วยเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ไม่ควรติดประกาศหรือป้ายใดๆที่ไม่จำเป็นภายในห้องผู้ป่วย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-010	หน้า : 3/3
เรื่อง: แนวทางการใช้ห้องแยกโรค	

### แนวทางการทำความสะอาดห้อง

1. การทำความสะอาดห้องประจำวันควรทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยเน้นบริเวณใกล้ผู้ป่วย, อุปกรณ์ที่ผู้ป่วยจับต้องบ่อยๆ โดยใช้ยาทำความสะอาดที่ใช้สำหรับทำความสะอาดปกติ ส่วนเครื่องใช้สำหรับทำความสะอาดให้แยกใช้เฉพาะห้องนั้นไม่ปะปนกับที่ใช้สำหรับบริเวณอื่นและ ผู้ทำความสะอาดใส่เครื่องป้องกันตามมาตรฐานการปฏิบัติการทำความสะอาดแผนกแม่บ้าน และต้องสวม N-95 ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย

2. ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาด Umonium sterile เช็ดไม้กั้นเตียง, โต๊ะหัวเตียง, อุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องผู้ป่วยและฝานั่งบริเวณใกล้ผู้ป่วย เพื่อทำความสะอาด เนื่องจากอาจมี ละอองฝอยน้ำมูก/น้ำลาย เลือด หรือสารคัดหลั่งอื่นๆ ของผู้ป่วยกระเด็นไปติดบริเวณดังกล่าวได้

3. หากพื้นผิวเปื้อนด้วยเลือด น้ำมูก/น้ำลาย หรือสารคัดหลั่งอื่นๆ ให้เช็ดสิ่งปนเปื้อนออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษทิชชูแล้วฉีดด้วย Umonium sterile Spray ทิ้งไว้ 1- 2 นาที ก่อนทำความสะอาดตามปกติ

4. การทำความสะอาดเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย (Terminal cleaning) เริ่มทำความสะอาดหลังจำหน่ายผู้ป่วย ประมาณครึ่งชั่วโมง โดยให้เปิด พัดลมดูดอากาศไว้ตลอดตั้งแต่จำหน่ายผู้ป่วย ขณะทำความสะอาด และเปิดต่อไปอีกอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงจึงจะรับผู้ป่วยคนต่อไปได้

หมายเหตุ :

1. การรับผู้ป่วยเข้า หรือ ออก ให้พิจารณาตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ กรณีมีอาการไม่ชัดเจนให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้ หากมีข้อสงสัย ให้ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้ทุกครั้ง
2. ทั้งนี้ต้องใส่เครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเสมอ เนื่องจากห้องแยกโรคติดเชื้อเพียงอย่างเดียวไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อจากการแพร่เชื้อทางอากาศได้ 100%

## 5. เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. การแยกผู้ป่วยโรคติดเชื้อ. คู่มือปฏิบัติงานควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ. ธันวาคม 2546
2. เตชะ ตันไพจิตรและคณะ, โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2531; หน้า 24-27
3. สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: บริษัท แอล ที เพรส จำกัด, 2544.
4. อะเคื้อ อูณหเลขกะ, การติดเชื้อในโรงพยาบาล: ระบาดวิทยาและการป้องกัน. เชียงใหม่: โรงพิมพ์มิ่งเมือง, 2545; หน้า 237-258
5. <http://www.cdc.gov/hicpac/2007ip/2007isolationprecautions.html>  
[http://www.dms.moph.go.th/treat-data/avian\\_influenza\\_a](http://www.dms.moph.go.th/treat-data/avian_influenza_a)

**\*\*\*พัฒนาต่อยอดจากโรงพยาบาลสายไหม2560\*\*\***