

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-ICC-013	เรื่อง : การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว		
	เริ่มใช้ : 1 กรกฎาคม 2559	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -
หน้า : 4			

ระเบียบปฏิบัติ
การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว

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 : 1/4
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-013	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว	วันที่ : 1 กรกฎาคม 2559
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : งานโภชนาการ
ผู้จัดทำ : นางสมใจ ญวงค์ศรี	ผู้อนุมัติ : นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

1. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหารเหลว

2. นโยบาย

การผลิตอาหารเหลวของโรงพยาบาลสมวกเหล็ก เป็นไปตามมาตรฐานที่มีการกำหนดเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค

3. ขอบเขต

โภชนาการ เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องในการผลิตอาหารเหลวของโรงพยาบาลสมวกเหล็ก

4. นิยาม

4.1 อาหารเหลว อาหารที่ผลิตขึ้นสำหรับให้ผู้ป่วยทางสายยางเข้าสู่กระเพาะอาหาร

4.2 การปนเปื้อน การที่มีเชื้อก่อโรคในอาหารที่ผลิตมากกว่าเกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหาร

4.3 การทำลายเชื้อ การฆ่าเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในอาหารโดยยังคงรักษาคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ

5.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

กำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติ วางแผนการดำเนินการและกำกับดูแลให้เป็นไปตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติที่กำหนด

5.2 ผู้จัดการ/ หัวหน้าหน่วยงาน

ควบคุม กำกับ ดูแลให้หน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติงาน

5.3 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-013	หน้า : 2/4
เรื่อง: การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว	

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การจัดสถานที่

- 1) ห้องเตรียมและประกอบอาหารเหลว ควรเป็นห้องแยกเฉพาะและเป็นห้องปรับอากาศ
- 2) สามารถป้องกันฝุ่นละออง แมลงวัน และพาหะนำโรค
- 3) มีอ่างล้างมือ และมีอุปกรณ์ล้างมือพร้อมใช้งาน
- 4) โต๊ะหรือที่วางภาชนะประกอบอาหารต้องเป็นวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย

การปฏิบัติตนของเจ้าหน้าที่ผลิตอาหารเหลว

- 1) เปลี่ยนรองเท้าก่อนเข้าห้องเตรียมและประกอบอาหารเหลว
- 2) สวมเสื้อคลุม หมวกคลุมผม ผ้าปิดปากปิดจมูก เมื่อเข้าห้องเพื่อเตรียมและประกอบอาหารเหลว
- 3) ล้างมือ ก่อนเตรียมและประกอบอาหารทุกครั้ง
- 4) สวมถุงมือสะอาดขณะเตรียม ประกอบ และบรรจุอาหารเหลว
- 5) ผู้เตรียมอาหารเหลวต้องมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงานและประจำปี
- 6) ผู้เตรียมอาหารเหลว ต้องไม่ทำหน้าที่เตรียมและประกอบอาหารขณะมีอาการอุจจาระร่วง อาเจียน หรือมีไข้

การทำมาสะอาดอุปกรณ์และภาชนะ

- 1) ภาชนะและอุปกรณ์ที่ใช้ ควรเป็นภาชนะที่สามารถทำความสะอาดและทำลายเชื้อได้ เช่น สแตนเลส แก้วที่ทนความร้อน ซึ่งสามารถนำไปต้มในน้ำเดือด (100 องศาเซลเซียส) หรืออบความร้อนได้
- 2) เครื่องปั่นอาหารเหลว ล้างทำความสะอาดหลังใช้งาน แล้วฆ่าเชื้อด้วยการอบไอน้ำร้อนหรือต้ม
- 3) อุปกรณ์และภาชนะอื่นๆ ล้างทำความสะอาดหลังใช้งาน และฆ่าเชื้อโดยการอบไอน้ำร้อนหรือต้มในน้ำเดือด นาน 30 นาที
- 4) การบรรจุอาหารเหลว กระทำได้ 2 กรณี ดังนี้
กรณีบรรจุในถุงสำหรับใส่อาหารเหลว ใช้เพียงครั้งเดียว ไม่นำกลับมาใช้ซ้ำ รวมทั้งชุดอุปกรณ์สำหรับให้อาหาร ให้ใช้เพียงครั้งเดียวหรือปฏิบัติตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต

การเตรียมส่วนประกอบของอาหาร

- 1) บรรจุในภาชนะปิดมิดชิดระบุวันหมดอายุชัดเจน
- 2) ควรเตรียมใช้เฉพาะมือ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-013	หน้า : 3/4
เรื่อง: การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว	

การดูแลอาหารที่ผลิตแล้ว

- 1) บรรจุอาหารเหลวในภาชนะบรรจุให้มีปริมาณเพียงพอต่อมือต่อผู้ป่วย 1 ราย เท่านั้น
- 2) แจกจ่ายอาหารไปยังหอผู้ป่วยทันทีภายหลังผลิต
- 3) ในกรณีที่ไม่สามารถแจกจ่ายได้ทันที ต้องเก็บอาหารเหลวไว้ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส
- 4) ที่หอผู้ป่วย เมื่ออาหารเหลวมาถึงควรนำไปให้ผู้ป่วยทันที เฉพาะมือกลางคืนให้เก็บไว้ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส จนกว่าจะให้ผู้ป่วย
- 5) ที่หอผู้ป่วย ไม่ควรเติมน้ำหรือส่วนประกอบใดๆ ลงไปในอาหารเหลว หากอาหารชั้นเกินไปให้แจ้งโภชนาการเพื่อปรับส่วนผสม

การขนส่ง

จัดภาชนะที่มั่นคง แข็งแรง มิดชิด และทำความสะอาดง่าย เพื่อใส่ภาชนะบรรจุอาหารเหลวสำหรับขนส่งไปยังหอผู้ป่วย

การตรวจสอบคุณภาพอาหารเหลว

- 1) สุ่มเก็บตัวอย่างอาหารเหลวเพาะเชื้อทุก 3 เดือน และเมื่อมีผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่สงสัยว่าอาจเกี่ยวข้องกับอาหารเหลว
- 2) เก็บตัวอย่างอาหารเหลวที่ผลิตแต่ละรอบ ใส่ภาชนะปราศจากเชื้อ เก็บไว้ในตู้เย็น อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 3 วัน สำหรับส่งเพาะเชื้อกรณีมีผู้ป่วยอุจจาระร่วง หลังจากได้รับอาหารเหลว

การประเมินผล

- 1) แผนกโภชนาการตรวจสอบการปฏิบัติงาน ทุก 1 เดือน
- 2) คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานทุก 6 เดือน

7. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

- 7.1 หากเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการประกอบอาหารป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารหรือโรคผิวหนัง ต้องพบแพทย์เพื่อพิจารณาให้หยุดงานและให้การรักษา
- 7.2 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาหารต้องได้รับการตรวจสอบสุขภาพ (เช่น Stool exam หรือ Stool culture) หรือตรวจโรคระบบทางเดินอาหาร ตามที่โรงพยาบาลกำหนด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-013	หน้า : 4/4
เรื่อง: การป้องกันการปนเปื้อนในอาหารเหลว	

8. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

หน่วยงานจะกำหนดวิธีการและผู้รับผิดชอบในการเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ ตามเวลาที่กำหนดอย่างเหมาะสม และปฏิบัติการแก้ไข/ป้องกันเมื่อผลการเฝ้าติดตามการวัดไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

9. เอกสารอ้างอิง

- 9.1 สมหวัง ด้านชัยจิตร, ศิริวรรณ สิริกวิน, ปรีชา ตันธนาธิป และศัคนางค์ นาคสวัสดิ์ บรรณาธิการ. การป้องกันการ
- 9.2 ปนเปื้อนอาหารเหลว ใน คู่มือปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. ชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2550 : 102-104

*****พัฒนาต่อยอดจากโรงพยาบาลสายไหม2560*****