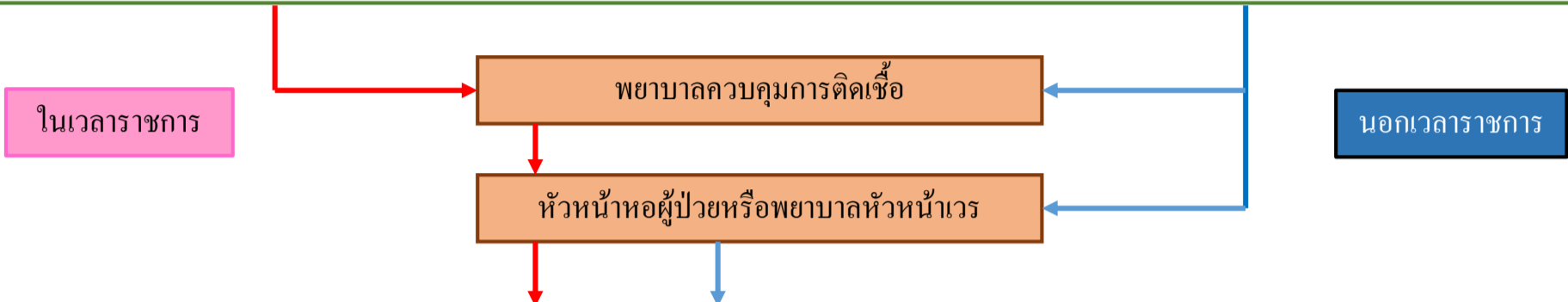


แนวทางการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยารายงานผลทันที ที่พบเชื้อ

High alert MDROs (รหัส C1)

1. Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE) ดื้อต่อยาในกลุ่ม Carbapenem อย่างน้อย 1 ตัว
2. XDR *Acinetobacter baumannii* และ *Pseudomonas aeruginosa* (ดื้อยาเกือบทุกชนิด มักดื้อยาในกลุ่ม carbapenem เสมอ มียาเหลือใช้ไม่เกิน 2 ชนิด)
3. PDR *Acinetobacter baumannii* และ *Pseudomonas aeruginosa* (ดื้อยาทุกชนิด)
4. Vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus* (VRSA), vancomycin-intermediate *Staphylococcus aureus* (VISA)



แยกผู้ป่วยทันที โดย strict contact precautions
ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย

1. ล้างมือก่อนและหลังให้การดูแลผู้ป่วย
2. สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ เสื้อกาวน์และถุงมือทุกครั้ง
3. แยกผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยอื่น หรือเข้าห้องแยก (ถ้ามี)
4. แขนป้าย contact precautions (C1) ที่เตียงหรือหน้าห้องผู้ป่วย
5. จำกัดการเยี่ยมครั้งละ 1-2 คน
 - ผู้ป่วยเตียงรวม ญาติล้างมือ ใส่เสื้อกาวน์และถุงมือ
 - ผู้ป่วยอยู่ในห้อง แนะนำเรื่องการล้างมือก่อนหลังสัมผัสผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเท่าที่จำเป็นเท่านั้น โดยปิดปิดตำแหน่งหรือบริเวณของร่างกายที่มีการติดเชื้อให้มีลักษณะเคลื่อนย้าย
2. แจ้งหน่วยงานที่รับ-ส่งผู้ป่วย และเวรเปลทุกครั้ง
3. เปลี่ยนผ้าปูเตียงทุกครั้งถึงลงถึงผ้าสีแดง
4. ทำความสะอาดอุปกรณ์ และรถเข็นผู้ป่วยด้วยน้ำยาทำลายเชื้อภายหลังใช้ทุกครั้ง

ข้อปฏิบัติสำหรับการรับ-ส่งต่อ (ระหว่างหอผู้ป่วย/จากโรงพยาบาลอื่น/nursing home)

1. หน่วยรับผู้ป่วยหรือพยาบาลที่เกี่ยวข้อง สอบถามและขอประวัติเรื่องเชื้อดื้อยาค่อนหลัง 3 เดือน ก่อนการรับผู้ป่วย หากไม่มีข้อมูล ยังไม่ควรรับย้ายผู้ป่วย
2. ส่งต่อข้อมูลเชื้อดื้อยาให้แพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลรักษาทราบ

ข้อปฏิบัติในการดูแลสิ่งแวดล้อม

1. ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย โดยปฏิบัติตามหนังสือคู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (บทที่3)
2. Terminal cleaning อย่างเคร่งครัด เมื่อจำหน่าย/ย้ายออกจากหอผู้ป่วย
3. อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับผู้ป่วยจัดเตรียมเท่าที่จำเป็น ไม่ใช้ร่วมกับผู้ป่วยรายอื่น
4. ห้ามนำสิ่งของที่ไม่ใช้โดยตรงกับผู้ป่วยไปที่เตียงหรือห้องผู้ป่วย เช่น chart
5. การทิ้งขยะใส่ในถังขยะติดเชื้อ
6. หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น x-rays hemodialysis ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยเช่นเดียวกัน

ข้อปฏิบัติสำหรับหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก

1. ให้การดูแลโดยใช้หลัก standard precautions
2. ให้การดูแลโดยใช้หลัก contact precautions เมื่อมีการทำหัตถการ เช่น ทำแผล เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ

การยกเลิก C1 พิจารณาโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ดังนี้

1. ผู้ป่วยไม่มีแผล ไม่มีสายระบายชนิดต่างๆและไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ 1 สัปดาห์
2. ไม่พบเชื้อจากตำแหน่งที่มีการติดเชื้ออย่างน้อย 1 ครั้ง และ RSC ไม่พบเชื้อ อย่างน้อย 3 ครั้งห่างกัน 3 วัน
3. กรณี ผู้ป่วยขาดการติดต่อไม่มารับบริการ > 1 ปีหรือมารับการบริการและตรวจรักษาในหน่วยงานผู้ป่วยนอกแต่ไม่พบเชื้อหรือไม่เคยส่งตรวจเพาะเชื้อ C1 > 1 ปี

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยผ่าตัด

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการของการติดเชื้อที่ระบบใดๆ หรือไม่มีข้อห้ามใดๆสำหรับการผ่าตัดนั้น
 - ให้แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย สั่งทำ RSC และ/หรือตำแหน่งที่เคยพบเชื้อ 1 ครั้ง
 - ไม่พบเชื้อให้ดำเนินการเรื่องการผ่าตัดไปตามปกติ ปฏิบัติตามหลัก standard precautions
 - พบเชื้อ ให้ดำเนินการผ่าตัด โดยปฏิบัติตามหลัก contact precautions
2. การพักฟื้นหลังผ่าตัดให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยมีเชื้อดื้อยา C1 เข้ารับการผ่าตัด

กรณีเชื้อดื้อยาอื่นๆ เช่น ESBL-producer และ MRSA

1. ผู้ป่วยที่มีเชื้อ MRSA ให้แยกแบบ contact precautions ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก
2. ผู้ป่วยที่มีเชื้อที่สร้าง ESBL ให้แยกแบบ contact precautions ในหอผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ (ไต ตับ) ปลูกถ่ายไขกระดูกและผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันในขนาดสูง (เช่น 9SW, 7NK, BMT)