



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL

แนวทางปฏิบัติ (Quality Procedure)

เรื่อง การทำความสะอาดหอผู้ป่วย

รหัสเอกสาร : P-RA-008	ฉบับ B	วันที่เริ่มใช้ 4 ตุลาคม 2560
จัดทำโดย : นางสาวอนอมวงศ์ มั่นชาติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริลักษณ์ อภิวัฒน์ชัย นางสาวสุนทรียา ศิริโชติ	ลายมือชื่อ	<i>กนกมวดี มั่นชาติ</i> <i>ศิริลักษณ์ อภิวัฒน์ชัย</i> <i>สุนทรียา ศิริโชติ</i> วันที่ 2 ตุลาคม 2560
ทบทวนโดย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร มาลาธรรม ตำแหน่ง : ประธานคณะกรรมการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ลายมือชื่อ	<i>กช 2</i> วันที่ 3 ตุลาคม 2560
อนุมัติโดย : ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา ตำแหน่ง : คณบดี	ลายมือชื่อ	<i>ปิยะมิตร ศรีธรา</i> <i>กช 2</i> วันที่ 3 ตุลาคม 2560

รายการแก้ไข				
ครั้งที่	หน้า	บรรทัด	วัน/เดือน/ปีที่เริ่มใช้	ผู้อนุมัติ/วันที่
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

## แนวทางปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดหอผู้ป่วย

1. วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีหลักและขั้นตอนในการทำความสะอาดหอผู้ป่วยได้ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกันภายใน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. ขอบข่าย แนวทางปฏิบัตินี้ครอบคลุมหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงพื้นที่ทั้งหมดของโรงพยาบาล
3. นิยามศัพท์
  - 3.1 เชื้อดื้อยา กลุ่ม high alert multidrug-resistant organisms (MDROs) ได้แก่เชื้อ Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CRE), extensively drug-resistant (XDR) *Acinetobacter baumannii*, pan-drug-resistant (PDR) *Acinetobacter baumannii*, XDR *Pseudomonas aeruginosa*, PDR *Pseudomonas aeruginosa*, MDR *Elizabethkingia meningosepticum*, Trimethoprim/sulfamethoxazole-resistant *Stenotrophomonas maltophilia*, Vancomycin-resistant Enterococci (VRE), Vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus* (VRSA), Vancomycin-intermediate *Staphylococcus aureus* (VISA) ผู้ป่วยที่มีเชื้อเหล่านี้ จะได้รับรหัสเพื่อการสื่อสารภายในว่า C1
  - 3.2 การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทางละอองของน้ำมูกน้ำลายในอากาศ มีอนุภาคน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ไมครอน (Airborne transmission) ได้แก่ วัณโรคปอดหรือหลอดลม อีสุกอีใส หัด เป็นต้น
  - 3.3 การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทางละอองของน้ำมูกน้ำลายในอากาศ มีอนุภาคใหญ่กว่า 5 ไมครอน (Droplet transmission) ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ หัดเยอรมัน คอตีบ ไอกรน เป็นต้น
  - 3.4 การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัส (Contact transmission) ได้แก่ เชื้อดื้อยา เป็นต้น
  - 3.5 อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ ถุงมือสะอาด ถุงมือยาง (ถุงมือแม่บ้าน) ผ้าปิดปากจุกชนิดธรรมดา (surgical mask) ผ้าปิดปากจุกชนิด N95 เสื้อกาวน์
  - 3.6 น้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้เช็ดทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมที่โรงพยาบาลกำหนด หมายถึง น้ำยาในกลุ่ม quaternary ammonium compound เช่น Virex 256, Mikro quat, Bactyl และ 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์
  - 3.7 ไม้ดันฝุ่น หมายถึง อุปกรณ์ที่ใช้กำจัดฝุ่นหรือขยะ โดยมีที่จับเป็นด้ามยาว ส่วนหัวของไม้ดันฝุ่นมีลักษณะแบน อาจเป็นผ้าหรือไมโครไฟเบอร์ สามารถปลดมาทำความสะอาดได้
4. ความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่
  - 4.1 ฝ่ายการพัสดุ รับผิดชอบจัดซื้อน้ำยาทำลายเชื้อ และอุปกรณ์ในการทำความสะอาด ให้เพียงพอ
  - 4.2 งานอาคารสถานที่และยานพาหนะ เขียนร่างขอบเขตของงาน (Terms of reference, TOR) เสนองานบริหาร ภายภาพสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เพื่อจ้างบริษัททำความสะอาดที่ได้มาตรฐาน
  - 4.3 หัวหน้างานอาคารสถานที่และยานพาหนะ รับผิดชอบดูแลให้พนักงานทำความสะอาดทุกคนปฏิบัติงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนด
  - 4.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจ ดูแลให้หอผู้ป่วย/หน่วยตรวจที่รับผิดชอบมีการทำความสะอาดตรงตามมาตรฐาน และขั้นตอนที่กำหนด
  - 4.5 พนักงานทำความสะอาดทุกคน ต้องได้รับการอบรมเรื่องวิธีการทำความสะอาดที่ถูกต้อง และสามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างถูกต้อง

## แนวทางปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดหอยผู้ป่วย

- 4.6 พนักงานทำความสะอาดทุกคน รับผิดชอบทำความสะอาดพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้องตามมาตรฐานและขั้นตอนที่กำหนด

### 5. แนวทางปฏิบัติ

#### 5.1 หลักในการทำความสะอาดหอยผู้ป่วย

- 5.1.1 ห้ามใส่สร้อยข้อมือหรือสวมแหวนขณะปฏิบัติงาน เพราะจะทำให้ล้างมือไม่สะอาดและอาจทำให้ถุงมือฉีกขาด
- 5.1.2 การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันให้เหมาะสมในการทำความสะอาด ดังนี้
- 5.1.2.1 โดยทั่วไปสวมผ้าปิดปากและจุกชนิดธรรมดา และถุงมือสะอาด
- 5.1.2.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Airborne transmission ให้สวมผ้าปิดปากจุกชนิดกรองพิเศษ N95 และถุงมือสะอาด
- 5.1.2.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Droplet transmission ให้สวมผ้าปิดปากและจุกชนิดธรรมดา และถุงมือสะอาด
- 5.1.2.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Contact transmission ให้สวมเสื้อกาวน์ ผ้าปิดปากและจุกชนิดธรรมดา และถุงมือสะอาด
- 5.1.3 การเก็บขยะและเปลี่ยนถุงขยะใบใหม่ ให้เริ่มเปลี่ยนจากขยะรีไซเคิล ขยะทั่วไป ขยะพิษ และขยะติดเชื้อ
- 5.1.4 การทำความสะอาดบริเวณที่สะอาดก่อนบริเวณสกปรก เช่น ทำความสะอาดบริเวณห้องจัดยา เคาน์เตอร์พยาบาล ห้องเตรียมอาหาร ก่อนทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย หรือห้องน้ำ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- 5.1.5 การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย ให้เริ่มทำจากบริเวณสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวผู้ป่วย ไปยังไกลตัวผู้ป่วย
- 5.1.6 การใช้ผ้าเช็ดสิ่งแวดล้อมให้ใช้แยกแต่ละพื้นที่ และแยกแต่ละเตียง
- 5.1.7 เปลี่ยนถุงมือทุกครั้งภายหลังทำความสะอาดเรียบร้อยแต่ละเตียงหรือแต่ละห้อง
- 5.1.8 เมื่อสัมผัสสิ่งที่สกปรกแล้ว ห้ามสัมผัสสิ่งที่สะอาด หากสวมถุงมืออยู่ให้ถอดถุงมือ ทำความสะอาดมือแล้วสวมถุงมือคู่มือเสียก่อน จากนั้นจึงปฏิบัติงานหรือจับต้องพื้นผิวที่สะอาดได้ตามปกติ
- 5.1.9 ให้ทำความสะอาดเตียงหรือห้องผู้ป่วยที่ติดเชื้อเป็นลำดับสุดท้าย
- 5.1.10 การกำจัดฝุ่นหรือขยะให้ใช้ไม้ดันฝุ่น
- 5.1.11 ขณะทำความสะอาดพื้นให้ปิดพัดลม เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจาย
- 5.1.12 การทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดห้องน้ำของบุคลากร ก่อนทำความสะอาดห้องน้ำผู้ป่วย
- 5.2 น้ำยาทำความสะอาดหอยผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยติดเชื้อ *Clostridium difficile* ให้ใช้ 0.5% Sodium hypochlorite กรณีอื่นๆ ใช้น้ำยาในกลุ่ม quaternary ammonium compound



## แนวทางปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดหอผู้ป่วย

### 5.2 ความถี่ของการทำความสะอาดประจำวัน

- 5.2.1 การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย เช่น โต๊ะข้างเตียง โต๊ะक्रमเตียง เสาไม้เกลือ ราวข้างเตียง ให้ใช้ผ้าชุบน้ำยาทำลายเชื้อที่โรงพยาบาลกำหนด วันละ 2 ครั้ง
- 5.2.2 การทำความสะอาดพื้น ให้ใช้น้ำยาทำลายเชื้อที่โรงพยาบาลกำหนด วันละ 2 ครั้ง และเมื่อสกปรก
- 5.2.3 การทำความสะอาดอ่างล้างมือ ให้ใช้ผงซักฟอกหรือน้ำยาตามที่โรงพยาบาลกำหนด วันละ 2 ครั้ง และเมื่อสกปรก
- 5.2.4 การทำความสะอาดห้องน้ำ ให้ใช้น้ำยาทำลายเชื้อที่โรงพยาบาลกำหนด วันละ 1 ครั้ง และเมื่อสกปรก
- 5.2.5 การทำความสะอาดหมอนนอน กระบอกปัสสาวะ ที่ตวงปัสสาวะ ขวดรองรับปัสสาวะ ให้ใช้ผงซักฟอกหรือเครื่องล้าง อย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง

### 5.3 การทำความสะอาดเมื่อผู้ป่วยย้ายหรือจำหน่าย

- 5.3.1 หอผู้ป่วยทั่วไป ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย ได้แก่ อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วย หัวเตียง โต๊ะข้างเตียง โต๊ะक्रमเตียง เสาไม้เกลือ ราวข้างเตียง ที่นอน และหมอน ด้วยผ้าชุบน้ำยาทำลายเชื้อตามที่โรงพยาบาลกำหนด ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อทำความสะอาด 1 รอบ ผู้ป่วยติดเชื้อทำความสะอาด 2 รอบ
- 5.3.2 ห้องเดี่ยวหรือห้องพิเศษ ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย ได้แก่ ผนังห้อง โขฟา ตู้เย็น อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วย โต๊ะข้างเตียง โต๊ะक्रमเตียง เสาไม้เกลือ ราวข้างเตียง ที่นอน และหมอน ด้วยผ้าชุบน้ำยาทำลายเชื้อตามที่โรงพยาบาลกำหนด รวมถึงห้องน้ำ หมอนนอน กระบอกปัสสาวะ ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อทำความสะอาด 1 รอบ ผู้ป่วยติดเชื้อทำความสะอาด 2 รอบ
- 5.3.3 กรณีผู้ป่วยมีเชื้อคือยากรุ่ม high alert MDROs (C1) และ *Clostridium difficile* ถ้าเป็นห้องเดี่ยว ภายหลังทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว ให้อบห้องด้วยไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์กรณีที่มีความพร้อมใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

5.4.3.1 ในเวลาราชการ โทรศัพท์แจ้งงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ หมายเลข 1261, 2171, 0184

5.4.3.2 นอกเวลาราชการ โทรศัพท์แจ้งงานอุปกรณ์การแพทย์ หมายเลข 2255

### 5.4 ผ้าปูเตียง

- 5.4.1 ผ้าปูเตียงที่ทำจากผ้า ให้ส่งซัก เดือนละ 1 ครั้ง หรือภายหลังการใช้งานกับผู้ป่วยติดเชื้อ
- 5.4.2 ผ้าปูเตียงที่ทำจากพลาสติก ให้ทำความสะอาด วันละ 1 ครั้ง และเมื่อผู้ป่วยติดเชื้อย้ายหรือจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้ผ้าชุบน้ำยาทำลายเชื้อตามที่โรงพยาบาลกำหนด

## 6. เอกสารอ้างอิง

กัธร มาลาธรรม และศิริลักษณ์ อภิวัฒน์. คู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฑทอง; 2558.

## 7. เอกสารแนบ

## 8. บันทึก

อศุตานัน อูปรังเกร