

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อ-นามสกุล นายกฤษณรงค์ พวงชมพู
อายุ ๔2 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล
- 1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติหน้าที่ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยในหออภิบาล
ผู้ป่วยหนักที่มีภาวะวิกฤต ร่วมประสานทีมสุขภาพในการดูแลพยาบาลผู้ป่วย เช่น แพทย์
พยาบาล รวมถึงปฏิบัติหน้าที่การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 1.3 ชื่อเรื่อง / หลักสูตรการอบรมสัมมนาวิชาการ เรื่อง IC Update 202๒: Top ways to be a
smart ICN
- สาขา -
เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา
- ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย
จำนวนเงิน ๒,๒๐๐ บาท (สองพันสองร้อยบาทถ้วน)
ระหว่างวันที่ ๙-๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยผ่านระบบประชุมทางไกล
คุณวุฒิ/วุฒิปัตร์ที่ได้รับ -

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

- 2.1 วัตถุประสงค์
- 2.1.1 เพื่อให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพที่สนใจ
มีความรู้และความเข้าใจการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เป็นปัญหาสำคัญได้อย่างถูกต้องใน
แนวทางเดียวกัน
- 2.1.2 เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และบุคลากร ใน
ทีมสุขภาพให้สามารถบริหารคุณภาพเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่าง มี
ประสิทธิภาพ

2.1.3 เพื่อเปิดโอกาสให้เครือข่ายงาน IC ระดับประเทศได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสานข้อมูล และนวัตกรรมซึ่งกันและกัน

2.1.4 เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศวิชาการและสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนางานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

2.2 เนื้อหา

2.2.1 Top ways to be a smart ICN...คุณคือคนสำคัญ

2.2.1.1 เป้าหมายของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- ลดอัตราการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล/ชุมชน
- ลดอัตราการตายและพิการ
- ลดระยะเวลาวันนอนในโรงพยาบาล
- ลดค่าใช้จ่าย
- สร้างความประทับใจ
- สร้างความมั่นใจในคุณภาพ

2.2.1.2 กิจกรรมที่สำคัญในงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

- เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Surveillance system)
- แยกผู้ป่วย (Isolation precautions)
- ทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ (Disinfection & sterilization)
- ดูแลสุขภาพบุคลากร (Employee Health)
- ดูแลผู้ป่วย (Patient Care)
- ตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Microbiological Service)
- ให้ความรู้แก่บุคลากร (Education & training)
- ควบคุมสิ่งแวดล้อม (Environmental Control)
- ประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชน (Community coordination)
- วิจัย (Research) /การใช้ผลงานวิจัย

2.2.1.3 บทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

- การบริหารจัดการและควบคุมกำกับระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ในโรงพยาบาล (Infection Control Management and Monitoring)

- ดำเนินการและกำกับดูแลระบบการเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Implementation and Monitoring Surveillance System)
- สอบสวนและควบคุมการระบาดของ การติดเชื้อในโรงพยาบาล/โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ (Outbreak Investigation and Control of Nosocomial Infection/Emerging Disease)
- ศึกษาวิจัยและนำผลการวิจัยเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (Research and Utilize of Evidence Based Practice in Nursing Service)
- พัฒนาคุณภาพ/มาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Quality Improvement and Development of Infection Control Standards/ Guidelines)
- สอนและให้คำปรึกษาในการพัฒนางานและการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Teaching, Coaching, Consulting and Counseling in Infection Control)

๒.๒.๒ Top ways to manage COVID-19 vaccination

2.2.2.1 สรุปคำแนะนำโดยองค์การวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุข (โดยการประชุมของคณะอนุสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค)

- ต้องฉีดเข็มที่ 3 ทุกคน ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 3 เดือน โดยเร็วที่สุด เพื่อลดการติดต่อและแพร่เชื้อ Omicron (กระทรวงสาธารณสุข)
- กรณีเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไปให้เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 นาน 4-6 เดือน เพื่อลดความเสี่ยงต่อกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (กระทรวงสาธารณสุข และ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย) แต่เด็กอายุ 5-11 ปี ยังไม่มีคำแนะนำ
- แนะนำฉีดเข็มที่ 4 ทุกคน โดยเน้นในกลุ่ม 608 และบุคลากรทางการแพทย์ก่อน โดยให้ห่างจากเข็มที่ 3 อย่างน้อย 4 เดือน เพราะภูมิคุ้มกันตกลงเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข) แต่คนที่แข็งแรงจะไม่ฉีดก็ได้ (จะช่วยชะลอการระบาดได้)
- การฉีดเข็มที่ 3, 4 (เข็มกระตุ้น) แนะนำให้ใช้ mRNA เพราะกระตุ้นได้ดีที่สุด ซึ่งให้พิจารณาใช้ครั้งใดก็ได้ในอนาคตอาจมี protein-based vaccine ซึ่งน่าจะกระตุ้นได้ดี
- ผู้ที่เคยเป็นโควิดมาก่อน ให้ฉีดหลังจากป่วยแล้ว อย่างน้อย 3 เดือน ให้ฉีดเช่นเดียวกับคนทั่วไปที่ไม่เคยเป็นมาก่อนแม้ว่าได้สเด็ยาก็ได้ผลแล้วและควรใช้วัตซีน mRNA เพราะให้ผลกระตุ้นภูมิคุ้มกันดีที่สุด
- ผู้ที่ฉีดวัคซีนครบแล้ว ต่อมาเกิดการติดเชื้อ ไม่ต้องฉีดกระตุ้นเข็มที่ 3 หรือ 4 อีก อย่างน้อย 6-12 เดือน

- วัคซีนเข็มที่ 5 ยังไม่มีคำแนะนำชัดเจน แต่พิจารณาให้ในบุคลากรทางการแพทย์
เหมือนกรณีเข็มที่ 4

- หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร ให้ฉีดเหมือนคนทั่วไป ฉีดได้ทุกไตรมาส

2.2.3 Top ways of IC management for Endoscope service

2.2.3.1 หลักการทำความสะอาด

- การทำให้ปราศจากเชื้อ (Sterilization)

- การทำลายเชื้อระดับสูง (High Level Disinfection)

- การทำลายเชื้อระดับต่ำหรือกลาง (Low or Intermediate Level Disinfection)

2.2.4 Top ways to reduce CABSIs

2.2.4.1 การติดเชื้อในกระแสเลือดที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

(Laboratory - confirmed bloodstream infection, LCBI) คือ การติดเชื้อในกระแสเลือดที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้วยการเพาะเชื้อ หรือวิธีการอื่น โดยที่ไม่มีการติดเชือนั้นในตำแหน่งอื่นใด ของร่างกายร่วมกับเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- ตรวจพบเชื้อในเลือดอย่างน้อย 1 ตัวอย่าง และเชือนั้นเป็นเชื้อที่ยอมรับโดยทั่วไป
ว่าเป็นเชื้อก่อโรค

- ตรวจพบจากเลือดเป็นเชื้อในกลุ่ม commensal organism จะต้องมึลักษณะต่อไปนี้ครบทั้งสองข้อ คือ

1) ตรวจพบเชื้ออย่างน้อย 2 ครั้งจากการเจาะเลือดต่างตำแหน่ง หรือต่างเวลาในวันเดียวกัน หรือสองวันต่อเนื่องกัน

2) ผู้ป่วยมีอาการ อาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่างต่อไปนี้

- อายุมากกว่า 1 ปี: ไข้ หนาวสั่น หรือความดันตก อย่างใดอย่างหนึ่งและในกรณี

- อายุต่ำกว่า 1 ปี: ไข้ อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 36.0 องศาเซลเซียส หดหายใจชั่วขณะ

หรือซีฟจรเต้นช้ากว่าปกติ

2.2.4.2 การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CLABSIs) วินิจฉัยเมื่อมีลักษณะต่อไปนี้ ครบทั้งสองข้อ

- มีการติดเชื้อในเลือดที่ได้รับการยืนยันด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- มีการใช้สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง หรือสายสวนหลอดเลือดที่สะอาดมาแล้ว

เป็นเวลามากกว่า 2 วันปฏิทิน (วันแรกที่ใส่ นับเป็นวันที่ 1 ปฏิทิน) และ ณ วันแรกที่เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด (date of event) หรือ 1 วันก่อน date of event จะต้องยังมีการใช้สายสวนหลอดเลือดดังกล่าวอยู่

* ซ้อยกเว้น ในเด็กทารกอายุไม่เกิน 6 วัน ถ้าตรวจพบเชื้อ Group B streptococcus ในเลือด แม้จะมีการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ให้นำว่าเป็นการติดเชื้อในเลือด (LCBI) เท่านั้น ไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใช้สายสวนหลอดเลือด (CLABSI)

2.2.5 Top ways to manage EID outbreak

2.2.5.1 มาตรการป้องกันควบคุมโรค สำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร

- มาตรการป้องกันควบคุมโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร
- จำนวนวันในการกักกัน และการตรวจเพื่อยืนยันหาเชื้อ
- แนวทางการเก็บส่งตรวจเพื่อหาเชื้อในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด
- การเฝ้าระวังในผู้เดินทางเข้าประเทศ และการเก็บส่งตรวจเพื่อหาเชื้อ
- มาตรการและกระบวนการส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการได้รับเชื้อสำหรับเจ้าหน้าที่
- มาตรการส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อสำหรับผู้กักกันตน
- แนวทางการบริหารจัดการการควบคุมโรคในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด
- แนวทางการดำเนินการ เมื่อผู้กักกันตัวได้รับการกักกันครบตามกำหนด
- การเปิดให้บริการอื่น ๆ ของทางโรงแรมที่เป็นสถานที่กักกัน
- แนวทางปฏิบัติกรณีพบผู้ป่วยยืนยัน (Confirm Case)
- แนวทางการรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

2.2.5.2 แนวทางการบริหารจัดการการควบคุมโรคในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการ

กำหนด

- วัสดุอุปกรณ์และการเตรียมสถานที่
- แนวทางการควบคุมโรคในระหว่างการเดินทาง
- แนวทางการควบคุมโรคในระหว่างการพักอาศัย
- แนวทางการให้บริการกิจกรรมผ่อนคลายระหว่างการกักกันเพื่อควบคุมโรค
- แนวทางการดำเนินการเมื่อผู้กักกันตัวได้รับการกักกันครบตามกำหนด
- การเปิดให้บริการอื่น ๆ ของทางโรงแรมที่เป็นสถานที่กักกัน
- ระบุแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม กรณีพบผู้ป่วยยืนยัน (Confirm Case)
- แนวทางการรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- การปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์

2.2.5.3 องค์ประกอบของสถานที่กักกัน

- โครงสร้างสมบูรณ์ไม่แตกร้าว สภาพอาคารพร้อมใช้งาน

- ระบบความปลอดภัยในอาคารพร้อมใช้งาน เช่น ระบบดับเพลิง ทางหนีไฟ
- ห้องพัก โดยมีห้องน้ำในตัว และพื้นห้องพักต้องเป็นพื้นผิวเรียบ ง่ายต่อการทำความสะอาด

สะอาด

- ระบบระบายอากาศที่เพียงพอและปล่อยออกสู่พื้นที่ที่ปลอดภัย
- แยกพื้นที่รองรับผู้เข้าพักที่ต้องกักกันตนเองออกจากบุคคลอื่น ๆ
- ท่อระบายน้ำทิ้งต้องไม่รั่วซึม

- มีระบบโทรศัพท์สื่อสาร และกล้อง CCTV

2.2.5.4 เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย

- เวชภัณฑ์สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้แก่ แอลกอฮอล์เจลแบบขวดปั๊ม/แบบพกพา ถุงแดง ใส่มูลฝอยติดเชื้อ และชุดป้องกันร่างกาย (PPE)

- เวชภัณฑ์ประจำห้องพัก ได้แก่ แอลกอฮอล์เจลแบบขวดปั๊ม ปรอทวัดไข้/ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล ถุงแดงใส่ขยะติดเชื้อ และหน้ากากอนามัย

- ยาและเครื่องมือแพทย์ ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เครื่องวัดความดัน และเครื่องวัด O2 Saturation

2.2.5.5 แนวปฏิบัติ (Standard Operation Procedures : SOP) ในการป้องกันควบคุมโรค ยึดหลักการ DMHTT และ Bubble and Seal

- SOP 1 การเดินทางทั้งจากสนามบินเพื่อเข้าที่พัก (นอก Bubble) ในระหว่างการเข้าพักใน Bubble และระหว่างที่พักกับสถานที่ต่างๆ (ระหว่าง Bubble)

- SOP 2 การดำรงชีวิตประจำวันของผู้กักกันและเจ้าหน้าที่ รวมถึงการป้องกันส่วนบุคคล

- SOP 3 การเข้าร่วมกิจกรรม ในระหว่างเข้ารับการกักกัน

- SOP 4 การดูแลด้านการแพทย์ทั้งสุขภาพกาย จิตใจ และการควบคุมโรค

- SOP 5 การสอบสวนโรค และการกำกับการป้องกันควบคุมโรค

- SOP 6 การบริหารจัดการ กำหนดผู้รับผิดชอบหลักของกิจกรรม หรือกิจการทั้งในและนอก Bubble กลไกการประสานงานระหว่างผู้รับผิดชอบระดับต่างๆ

2.2.5.6 เป้าหมายการจัดการผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ในมิติ IPC

ระยะที่ 1

- องค์กรเตรียมพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยสงสัยป่วยหรือผู้ป่วย

- การดูแลรักษาผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายเชิงบวก

- ผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการด้วยโรคอื่นๆ มีความปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่จากโรงพยาบาล

- ชุมชนปลอดภัย เข้าใจในการป้องกัน

ระยะที่ 2

- เป้าหมายระยะที่ 1 และ

- องค์กรพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในจำนวนผู้ป่วยภายในจังหวัดที่เพิ่มมากขึ้น

- การสร้างระบบรองรับเมื่อมีผู้ป่วยจำนวนมาก จนเกินศักยภาพการปฏิบัติงานปกติ

ระยะที่ 3

- เป้าหมายระยะที่ 1 และ

- เป้าหมายระยะที่ 2 และ

- การปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายโดยร่วมกับการคืนสู่สภาวะปกติของการปฏิบัติงาน

ด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อและด้านระบาดวิทยา

2.2.5.7 บทบาททีมควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อและระบาดวิทยา

- เสนอระบบ Flow ที่เหมาะสมในการรับผู้ป่วยในพื้นที่ใหม่ ๆ เพื่อทันต่อเหตุการณ์

เช่น รพ.สนาม หอผู้ป่วย Cohort และหอผู้ป่วยวิกฤติ

- ออกแนวปฏิบัติในการใช้ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้ถูกต้อง

- พัฒนา อบรม ฝึกทักษะบุคลากรในการใช้ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล จัดทำวิดีโอ

โปสเตอร์

- สร้างเครือข่ายทีม IC งานการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อติดตามความปลอดภัยของ

บุคลากรในการดูแลผู้ป่วย

- ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ และองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ ให้การสนับสนุน

ดำเนินงานด้าน Single Use Device บางอย่างที่มีความจำเป็นต้องใช้ และมีราคาแพง

2.2.6 Top ways to reduce VAP

2.2.6.1 เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในปอดที่เกี่ยวข้องกับการใส่เครื่องช่วยหายใจ

(VAP)

- วันแรกที่ใส่เครื่องช่วยหายใจนับเป็นวันปฏิทินที่ 1
- ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจมากกว่า 2 วันปฏิทินขึ้นไป และ
- วินิจฉัย VAP ขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ หรือ
- วินิจฉัย VAP หลังจากถอดเครื่องช่วยหายใจออกไม่เกิน 2 วันปฏิทิน

2.2.6.2 คำจำกัดความ VAP-related ventilator

- อุปกรณ์ที่ใช้ support, assist หรือควบคุมการหายใจ (รวมทั้งในระยะ weaning) ด้วยแรงดันบวกไปสู่ airway ผ่านทาง artificial airway, โดยเฉพาะ oral/nasal endotracheal หรือ tracheostomy tube

- อุปกรณ์ช่วยหายใจ non-invasive (เช่น CPAP, BiPAP, bilevel, IPPB and PEEP) ผ่าน nasal prongs, nasal mask, full face mask, total mask, etc. ไม่นับเป็น ventilators ยกเว้น สร้างแรงดันบวกผ่านทาง artificial airway (oral/nasal endotracheal หรือ tracheostomy tube)

2.2.7 Top ways of IC management for Hemodialysis service

- การสำรวจและให้ข้อมูลย้อนกลับ
- การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย
- การล้างมือที่ถูกต้อง
- การติดตามประเมินดูแลและให้คำแนะนำ เกี่ยวกับ 1) Fistula first, catheter removal 2) Vascular access site care 3) Scrub the hub
- ติดตามการปฏิบัติในการฉีดยาที่ถูกต้องตามหลัก aseptic technique
- ข้อมูลการได้รับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย
- การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม และลดการติดเชื้อ
- การติดตามและตรวจสอบการประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสมรรถนะ

ในการทำงาน

2.2.8 Top ways to use PPE properly

2.2.8.1 การ Reusing and/or Reprocessing the N95 Face respirator mask or equivalent โดยผลการทบทวนรายงานวิจัย 32 ฉบับ พบว่า มีการ Reuse /Reprocessing N 95 face

respirator mask โดยใช้หลายวิธีการดังนี้: ultraviolet germicidal irradiation, hydrogen peroxide, vapor methods, using dry heat and chemical methods (sodium hypochlorite, ethanol and sodium chloride with sodium bicarbonate and dimethyl dioxirane)

สรุป: ยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนว่าวิธีใดมีความปลอดภัยในการนำ face respirator masks มา reprocessing การนำกลับมาใช้ซ้ำยังเป็นข้อห้าม เนื่องจากเสี่ยงต่อการเกิดการปนเปื้อนตัวเอง (self-contamination) และการปิดผนึกไม่ดีพอ (inadequate sealing)

2.2.8.2 ข้อควรระวังในการใส่ Mask

- ใส่หน้ากากอย่างระมัดระวังให้คลุมปากและจมูก และใส่ให้แนบหน้า
- หลีกเลี่ยงการจับต้องหน้ากากขณะใส่
- ไม่ใส่ออกไปนอกหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วย
- ถอดหน้ากากออกด้วยเทคนิคที่เหมาะสม
- อย่าสัมผัสสวักด้านนอกของหน้ากาก และถอดออกจากด้านหลังโดยดึงสายรัดด้านล่าง

ล่างออกก่อน แล้วจึงดึงสายรัดด้านบนออก

- ทำความสะอาดมือทันทีหลังถอดหน้ากาก
- เปลี่ยนหน้ากากอันใหม่เมื่อเปื้อนหรือสกปรกหรือไม่กระชับกับใบหน้า
- ถอดออกก่อนไปดูแลผู้ป่วยอื่นที่ไม่ได้ติดเชื้อ
- ในสถานการณ์ปกติจะไม่แนะนำให้ใช้หน้ากากแบบใช้ครั้งเดียว (single-use mask) กลับมาใช้ซ้ำ (reuse)

- ถอดทิ้งขยะทันทีหลังการใช้

2.2.8.3 ข้อควรระวังในการใช้ PPE

- ใส่ก่อนสัมผัสผู้ป่วย ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย
- ใช้อย่างระมัดระวัง อย่าแพร่กระจายเชื้อ
- ถอดและทิ้งอย่างระมัดระวัง
- ทำความสะอาดมือทันที

2.2.9 Top ways to reduce MDROs

2.2.9.1 การควบคุมการติดเชื้อดื้อยา ประกอบด้วย

- กลไกการบริหารระบบ (Governance mechanism)
- การเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา (AMR surveillance)
- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention & Control) เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา

- การควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม (Antimicrobial Stewardship) เพื่อลดแรงกระตุ้นที่เหนียวนำไปให้เกิดเชื้อดื้อยา

2.2.10 Top ways to manage TB

2.2.10.1 ปัญหาการควบคุมวัณโรคในประเทศไทย

- การจัดองค์กรและการจัดสรรงบประมาณ
- การเข้าถึงบริการตรวจรักษาและค้นหาโรค
- ความเข้าใจของสังคม
- มาตรการจูงใจผู้ป่วยและญาติ

- การควบคุมวัณโรคในเขตเมือง

2.2.10.2 การควบคุมวัณโรคในโรงพยาบาล

- ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร
- หน่วยงานกลางรับผิดชอบ
- สิ่งแวดล้อมสำหรับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- ระบบการเฝ้าระวังในบุคคลากร
- ระบบบริการที่เกี่ยวข้องอย่างกระชับและรวดเร็ว
- ห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อม
- ระบบยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา

2.2.11 Top ways to get success in IC plan and IC risk assessment

2.2.11.1 สิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน IC ใน 7th Edition Joint Commission Inter-national (JCI): Key highlight of Prevention & Control Infection ได้แก่ Goals of the IC Program PCI. 4-5

- PCI 4: Designs and implements a comprehensive IC program โดยการออกแบบ และดำเนินการ IC program ที่ครอบคลุมเหมาะสม

- PCI 5: Uses a risk-based data-driven approach in establishing the focus of the HAIs prevention and control program โดยใช้ฐานข้อมูลตามความเสี่ยงในการกำหนดจุดเน้นของIC program เพื่อเพิ่มแนวคิดของวิธีการที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล เพิ่มข้อกำหนดเพื่อประเมินประสิทธิผลของมาตรการที่ได้ดำเนินการไป และเพิ่มข้อกำหนดสำหรับการเฝ้าติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

2.2.11.2 ระบบบริหารความเสี่ยง

1) ข้อกำหนดทั่วไป

- กรอบการบริหารความเสี่ยง
- การสนับสนุนระบบบริหารความเสี่ยง
- การประเมินความเสี่ยง
- การรายงานอุบัติการณ์ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เหตุเกือบพลาด
- จัดการประเด็นความปลอดภัยที่สำคัญ
- การประเมินประสิทธิผล

2) ข้อกำหนดเฉพาะประเด็น

- โปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร
- อาคารสถานที่ พื้นที่ใช้สอย อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และวัสดุครุภัณฑ์
- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเวชระเบียน

2.2.11.3 ประโยชน์จากการจัดการความเสี่ยง

- เพื่อสร้างความมั่นใจและความพึงพอใจให้กับลูกค้า
- เพื่อประกันความคงที่ของคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ
- เป็นการสร้างวัฒนธรรมการป้องกัน และการปรับปรุง
- องค์กรที่ประสบความสำเร็จใช้แนวทาง Risk-based

2.2.12 Top ways to reduce CAUTI

2.2.12.1 Catheter - associated UTI (CAUTI)

การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอากา (SUTI) กรณีคาสายสวนปัสสาวะ
ต้องมีเกณฑ์ 3 ข้อ ดังนี้

- ผู้ป่วยมีการคาสายสวนปัสสาวะมากกว่า 2 วัน ปฏิทินและวันแรกหรือ 1 วัน
ก่อน DOE จะต้องยังมีการคาสายสวนปัสสาวะอยู่

- มีอากา > 1 ข้อต่อไปนี้

- 1) มีไข้ > 38.0 องศาเซลเซียส
- 2) กดเจ็บบริเวณหัวหน่าวโดยไม่มีสาเหตุอื่น ๆ
- 3) ปวดหลังหรือกดเจ็บบริเวณ CVA โดยไม่มีสาเหตุอื่น ๆ
- 4) ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (urinary urgency)
- 5) ปัสสาวะบ่อย (urinary frequency)
- 6) ปัสสาวะแสบขัด (dysuria)

- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด โดยเชื้อแบคทีเรีย > 1 ชนิด, $\geq 10^5$ CFU/ml

2.2.12.2 Non-CAUTI การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ (กรณีไม่ใช่สายสวนปัสสาวะ non-CAUTI) ครอบคลุมเกณฑ์ 3 ข้อ

- มีลักษณะอย่างน้อย 1 ข้อ คือ

1) ผู้ป่วยไม่ได้คาสายสวนปัสสาวะมาก่อน หรือได้รับการคาสายสวนปัสสาวะมาไม่เกิน 2 วันปฏิทิน

2) ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะมาก่อน ได้รับการถอดสายสวนปัสสาวะมาเกินกว่า 2 วันปฏิทิน

- มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

1) มีไข้

2) กดเจ็บบริเวณหัวหน่าวโดยไม่มีสาเหตุอื่น ๆ

3) ปวด หรือกดเจ็บบริเวณ CVA โดยไม่มีสาเหตุอื่น ๆ

4) ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (urinary urgency)

5) ปัสสาวะบ่อย (urinary frequency)

6) ปัสสาวะแสบขัด (dysuria)

- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด โดยเชื้อแบคทีเรียอย่างน้อย 1 ชนิด มีจำนวน $\geq 10^5$ CFU/ml

2.2.13 Top ways of IC management for Dental service

2.2.13.1 เน้นย้ำเรื่อง Standard precautions

- การล้างมือ (Hand washing)

- การป้องกันตนเอง (Personal Protection)

- การจัดการกับเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย (Patient care equipment)

- การทำความสะอาดพื้นผิว (Environmental surfaces)

- การจัดการกับผ้า (Linens)

- การป้องกันการบาดเจ็บ (Injury prevention)

- การทิ้งขยะ (Waste disposal)

- สุขอนามัยของทางเดินหายใจ ไอจามอย่างถูกวิธี (Respiratory hygiene and cough etiquette)

2.2.14 นานาทศนะ...ความก้าวหน้าของวิชาชีพ ICN

2.2.14.1 แผนยุทธศาสตร์สมาคมพยาบาลด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อ

ประจำปี 2565 (มกราคม-ธันวาคม 2565) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ ด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาเครือข่าย ICN และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

2.2.14.2 การพัฒนาคนด้าน IC

- อบรมระยะสั้น 2 สัปดาห์
- อบรมเฉพาะทาง 4 เดือน ได้แก่ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสถาบันบาราศนราดรุ
- ปรินญาโท

2.2.14.3 คุณค่าของงาน คุณค่าของ ICN

- ICN ทำงานทุกพื้นที่ของโรงพยาบาล ฉะนั้นงาน IC เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความหมาย ตั้งแต่ Prehospital Intrahospital และ Interhospital
- ICN ต้องมีสมรรถนะสูงในการสื่อสารการให้ความรู้ตั้งแต่ระดับพนักงาน จนถึงแพทย์ พยาบาล ภายใต้ EBP ที่ชัดเจน
- ICN เป็นทีมที่บุคลากรในโรงพยาบาลให้ความสำคัญ
- ICN เป็นทีมการกำกับให้บุคลากรปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน
- ICN ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการจัดหาของสนับสนุนให้บุคลากรปลอดภัยในการทำงาน

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ต่อตนเอง

1. เพิ่มความมั่นใจและความสามารถในการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วยวิกฤต และในโรงพยาบาลที่ถูกต้องและได้มาตรฐาน
2. ได้พัฒนาความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ทันสมัย

2.3.2 ต่อหน่วยงาน

1. หน่วยงานได้บุคลากรที่มีศักยภาพ และมีความรู้ความเข้าใจในการบริหาร และจัดการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
2. นำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้มาปรับใช้ในหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
3. นำความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ในหน่วยงาน และในโรงพยาบาล
4. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความปลอดภัย

2.3.3 อื่นๆ ระบุ

1. มาจัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรของโรงพยาบาล
2. การนำความรู้เพื่อพัฒนาการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามบริบทของโรงพยาบาลตนเองให้มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค3.1 การปรับปรุง

1. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันมีการระบาดและความรุนแรงของโรคอุบัติใหม่ และอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลที่สูง บุคลากรจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

3.2 การพัฒนา

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยจัดส่งบุคลากรเข้าอบรม/ประชุมวิชาการ ICN Forum สำหรับพยาบาลในรุ่นต่อไป

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เห็นสมควรให้มีการส่งบุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการอบรม/ประชุมวิชาการ ICN Forum สำหรับพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อต่าง ๆ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่ม

งาน

(.....)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ

(.....)