



โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน / แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	วิธีปฏิบัติงาน	
ชื่อเอกสาร	การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	
รหัสเอกสาร	WI-IC-005	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	หน่วยบริการผู้ป่วย	
วันที่ประกาศใช้	1 มีนาคม 2567	
ผู้จัดทำ	คณะกรรมการการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	 (นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง)
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำ คู่มือการบริการ	 (นางสาวศรสวรรค์ นุ่มมีศรี)
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	 (นายพิจารณ์ สารเสวก)

ฉบับแก้ไขครั้งที่ 02

จำนวนหน้า 7 หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 1/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ

คำจำกัดความ

เชื้อดื้อยา(Multiple drug resistance : MDR) หมายถึง ภาวะที่เชื้อโรคสามารถทนทานต่อฤทธิ์ของยาที่เคยใช้ได้ผลมาก่อน ส่วนใหญ่การดื้อยาเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเชื้อโรค ทำให้กลายพันธุ์เป็นชนิดที่สามารถทนทานต่อยาได้ โดยทั่วไปเชื้อโรคซึ่งดื้อต่อยาปฏิชีวนะตัวใดตัวหนึ่ง มักจะพลอยดื้อต่อยาปฏิชีวนะอื่นที่อยู่ในประเภทเดียวกัน หรือมีสูตรโครงสร้างคล้ายคลึงกัน ซึ่งทำให้จำเป็นต้องเปลี่ยนไปใช้ยาปฏิชีวนะประเภทอื่นหรือที่มีสูตรโครงสร้างต่างออกไป ได้แก่

1. MDR : Multiple drug resistance
2. MRSA : Methicillin-resistant Staphylococcus aureus
3. MRSE :Methicillin-resistant Staphylococcus epidermidis
4. MRCoNS :Methicillin Resistant Coagulase Negative Staphylococci
5. VRE: Vancomycin-Resistant Enterococcus
6. XDE:Extream drug resistant
7. PDR: Pandrug- Resistant
8. ESBL:Extended Spectrum Beta- Lactamase
9. CRE:Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae

เชื้อดื้อยาที่ต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ หมายถึง เชื้อแบคทีเรีย ที่พบในผู้ป่วยจำนวน 5 ชนิด ได้แก่

- 1.1 Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae เช่น เชื้อ E. coli, Klebsiella pneumonia ที่ดื้อต่อยา Imipenem, Meropenem, หรือ Doripenem
- 1.2 Vancomycin-Resistant Enterococci (VRE) เช่น เชื้อ Enterococcus faecium ที่ดื้อต่อยาVancomycin
- 1.3 Pseudomonas.aeruginosa ที่ดื้อต่อยา Colistin
- 1.4 Acinetobacter baumannii ที่ดื้อต่อยา Colistin
- 1.5 Stenophomonas maltophilia ที่ดื้อต่อยา Co-trimoxazole และ Levofloxacin

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 2/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
1. การคัดกรองความเสี่ยง ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา	- ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลตติยภูมิ - ผู้ป่วยที่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าสู่ร่างกาย - ผู้ป่วย re-admit จากการติดเชื้อดื้อยารั้งก่อน - ผู้ป่วยที่เข้าออกโรงพยาบาลบ่อยๆ และมาด้วยการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ
2.การป้องกันการแพร่กระจาย เชื้อดื้อยา 2.1 การล้างมือ	- ทำความสะอาดมือแบบ Hygienic hand washing (Hand hygiene) ตามหลักการ 5 Moment ได้แก่ ก่อนสัมผัสผู้ป่วย, ก่อนการทำหัตถการปลอดเชื้อ (รวมทั้งการเจาะเลือด การแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือด ฯลฯ) , หลังการทำหัตถการ หลังสัมผัสสารน้ำ สารคัดหลั่งจากผู้ป่วยและหลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย - กรณีให้การพยาบาลผู้ป่วยต้องระวังจากการติดเชื้อ Clostridium difficile ให้ใช้น้ำและสบู่ที่ผสมน้ำยาทำลายเชื้อแทนน้ำยาทำความสะอาดมือที่มีแอลกอฮอล์
2.2 การใช้อุปกรณ์ป้องกัน	- ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ตามหลัก Precaution โดยใส่ถุงมือทุกครั้งสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม - พิจารณาการใส่เสื้อคลุม (CPE Gown) แขนยาว เมื่อต้องทำกิจกรรมที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย เมื่อเสร็จกิจกรรม ให้ถอดถุงมือและเสื้อคลุมทิ้งขยะติดเชื้อหรือถังผ้าเปื้อนติดเชื้อ (กรณีเป็นเสื้อคลุมซักได้) ก่อนออกจากห้องหรือบริเวณที่แยกผู้ป่วย (หลีกเลี่ยงสวมเสื้อคลุมซ้ำ) - กรณีใส่ท่อช่วยหายใจให้ผู้ปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันหมวกคลุมผม,แว่นตา, หน้ากาก N95, CPE gown, ถุงมือ และทิ้งขยะติดเชื้อหลังใช้งาน
2.3 การแยกผู้ป่วยและอุปกรณ์ ของใช้ของผู้ป่วย	- จัดพื้นที่แยกผู้ป่วย หรือบริเวณให้กรพยาบาลใช้หลัก Contact precaution ดังนี้ จัดลำดับการใช้ห้องดังนี้ 1.ห้องแยกโรค AIIR เปิดระบบห้องแยกโรค ใช้ระบบ central monitor , จัดถังผ้ารองรับผ้าติดเชื้อ, กระโถนมีฝาปิด, ขวดน้ำดื่ม, แก้วน้ำใช้แล้วทิ้ง, ถาดอาหารชนิดใช้แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 3/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

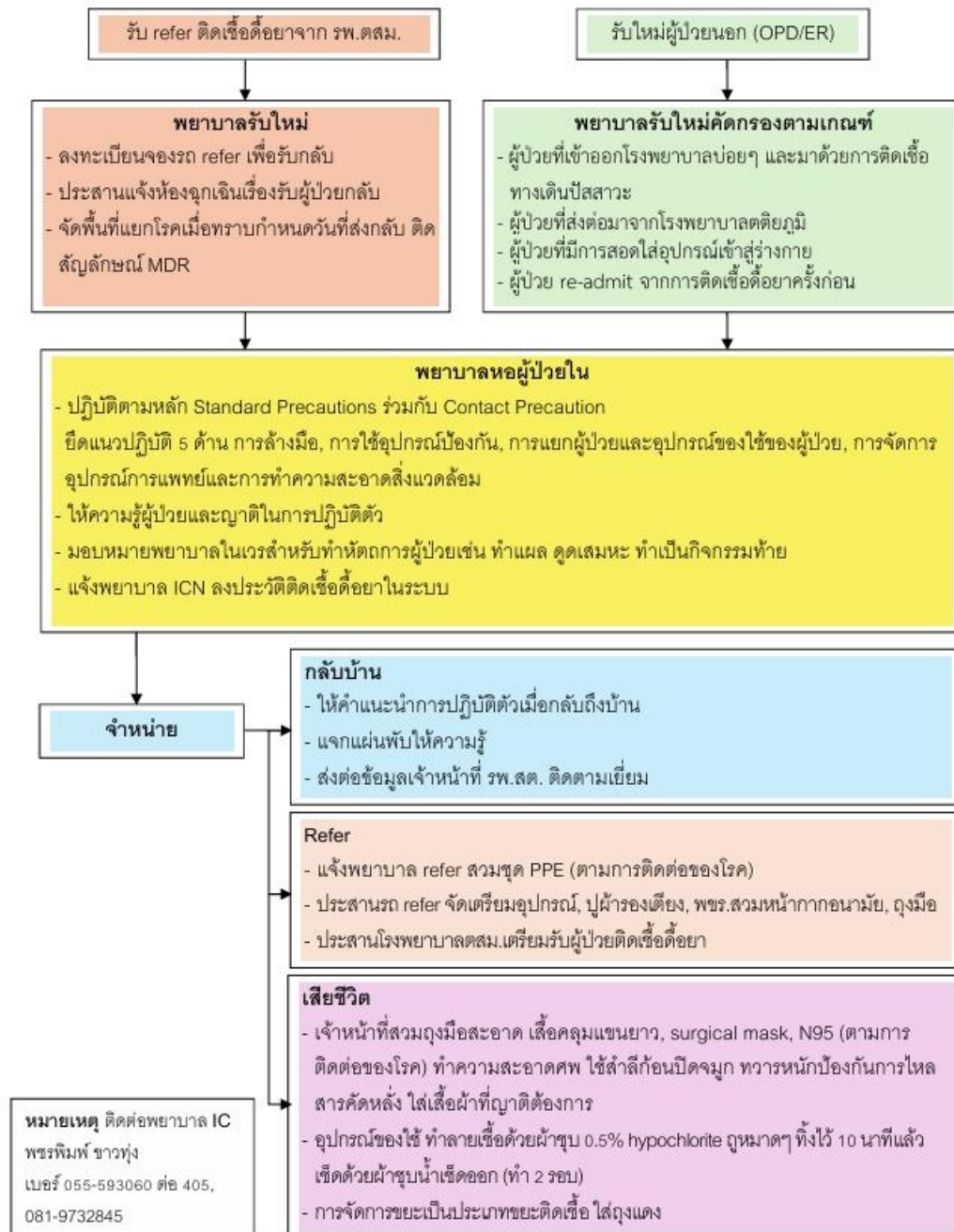
กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
2.3 การแยกผู้ป่วยและอุปกรณ์ ของใช้ของผู้ป่วย (ต่อ)	2.ห้องพิเศษ (ห้อง2, 3 และ7) จัดอุปกรณ์เช่นเดียวกับห้อง AIIR เน้นการให้คำแนะนำปฏิบัติตัว เช่น หลีกเลี่ยงการออกนอกห้อง 3.ห้อง IMC (ห้อง1และ2) จัดอุปกรณ์วัสดุสัญญาณชีพชนิดเคลื่อนที่ (BP mobile), เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว, เครื่องวัดอุณหภูมิ, เครื่องให้สารน้ำ, จัดถังผ้ารองรับผ้าติดเชื้อ, กระโถนมีฝาปิด, ขวดน้ำดื่ม, แก้วน้ำใช้แล้วทิ้ง, ถาดอาหารชนิดใช้แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ การให้คำแนะนำปฏิบัติตัว เช่น หลีกเลี่ยงการออกนอกห้อง หากหากมีธุระให้แจ้งเจ้าหน้าที่, จัดเตรียมกริ่งสัญญาณเรียกเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยจำเป็น ต้องใช้ห้องน้ำร่วม แนะนำผู้ป่วยเรื่องการล้างมือ 4.ห้องรวมสามัญ (เตียงแทรก 1-4) ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นแยกใช้ ใช้การกั้นม่านระหว่างเตียง ลดการสัมผัสร่วมกับเตียงอื่น 5.ติดสัญลักษณ์ MDR หน้าห้องหรือท้ายเตียงผู้ป่วยทุกราย 6.กรณีต้องใช้อุปกรณ์ร่วมกัน ให้ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อมีดื้อยาเป็นรายสุดท้าย โดยการเช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อหลังใช้งานทุกครั้งเช่น เครื่อง EKG เช็ดด้วย 70%แอลกอฮอล์
2.4 การจัดการอุปกรณ์ การแพทย์	- กรณีต้องใช้อุปกรณ์ร่วมกัน ให้ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อมีดื้อยาเป็นรายสุดท้ายของใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่อง DTX, EKG ภายหลังสัมผัสกับผู้ป่วย หรือสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ให้เช็ดทันทีด้วย 70%แอลกอฮอล์ หรือ Disinfectant Wipes - กรณีทำแผล หรือใช้รถทำหัตถการ ให้ทำแผลหรือทำหัตถการเป็นรายสุดท้าย และเช็ดทำความสะอาดทำแผลด้วย 70%แอลกอฮอล์ หรือDisinfectant Wipes - Cuff BP แขนในน้ำยา virulex โดยผสม 1 ชอตต่อน้ำ 2 ลิตร แช่นาน 10 นาที จากนั้นซักทำความสะอาดด้วยน้ำยาซักล้างได้ตามปกติ ตากให้แห้งนำกลับมาใช้ได้
2.5 การทำความสะอาด สิ่งแวดล้อม	- ทำความสะอาดราวกันเตียง ตู้หัวเตียง โต๊ะคร่อมเตียง เครื่องให้สารน้ำ เครื่องวัดความดัน กลอนประตูและสิ่งแวดล้อมรอบเตียงผู้ป่วยด้วยน้ำยา virulex โดยผสม 1 ชอตต่อน้ำ 2 ลิตร ใช้ผ้าชุบเปียกหมาดเช็ดทิ้งไว้ 10 นาที แล้วเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำ ทำเยวทุกเยวเพื่อลดปริมาณเชื้อดื้อยาในสิ่งแวดล้อม - เปลี่ยนชุดผู้ป่วยเข้า-เย็น และเมื่อเห็นว่าปนเปื้อนไม่สะอาด, เปลี่ยนผ้าปู อุปกรณ์นอนทุกเยวเข้า เป็นลำดับท้าย - รถนอนหรือรถนั่งต้องปูผ้ารอง ก่อนผู้ป่วยใช้งาน เพื่อลดการสัมผัสสิ่งแวดล้อมจากผู้ป่วย หลังให้งานเสร็จรวบรวมผ้าไม่สะอาด ลงถังผ้าติดเชื้อและเช็ดทำความสะอาด

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 4/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
2.5 การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม (ต่อ)	- ด้วย virulex โดยผสม 1 ชวงต่อน้ำ 2 ลิตร ใช้ผ้าชุบเปียกหมาดเช็ดทิ้งไว้ 10 นาที แล้วเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำ - กรณีเมื่อเห็นว่ามีเลือด สารคัดหลั่ง ให้เช็ดพื้นผิวนั้นออกด้วยผ้าหรือกระดาษ จากนั้นให้ผ้าชุบน้ำยา virulex โดยผสม 1 ชวงต่อน้ำ 1 ลิตร เช็ดทิ้งไว้ 10 นาที และเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำ ทำ 2 รอบ - ลดจุลชีพดื้อยาบนพื้นผิวด้วยการให้ผู้ป่วยอาบน้ำทุกวันด้วย 2% liquid Chlorhexidine (ถ้าไม่มีใช้ 4% Chlorhexidine ผสมน้ำ 1 เทา) โดยใช้ฟอก ตั้งแต่ลำคอลงไป กรณีผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ ทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะเข้า-เย็น ตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ
3.การจำหน่ายผู้ป่วย	<u>กลับบ้าน</u> - ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับถึงบ้านพร้อมแจกแผ่นพับให้ความรู้ - ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่เพื่อติดตามเยี่ยม - ติดตามสัญญาณ MDR บนบัตรนัด <u>Refer</u> - แจ้งพยาบาล refer สวมชุด PPE (ตามการติดต่อของโรค) - ประสานรถ refer จัดเตรียมอุปกรณ์, บุคลากรเตียง, พxr.สวมหน้ากากอนามัย, ถุงมือ - ประสานโรงพยาบาล ตสม.เตรียมรับผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ติดตามสัญญาณ MDR บนใบ refer <u>เสียชีวิต</u> - เจ้าหน้าที่พยาบาลสวมถุงมือสะอาด เสื้อคลุมแขนยาว, surgical mask, N95 (ตามการติดต่อของโรค) ทำความสะอาดศพ ใช้สาลีก้อนปิดจมูก ทวารหนัก ป้องกันการไหลสารคัดหลั่ง ใส่เสื้อผ้าที่ญาติต้องการ - อุปกรณ์ของใช้ ทำลายเชื้อด้วยผ้าชุบน้ำยา virulex โดยผสม 1 ชวงต่อน้ำ 1 ลิตร เช็ดทิ้งไว้ 10 นาที และเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำ (ทำ 2 รอบ) - การจัดการขยะเป็นประเภทขยะติดเชื้อ ใส่ถังแดง

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 5/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวังเจ้า



โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 6/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ	
กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย	อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย(PPE)
๑.กรณีสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย เช่น ตู้ข้างเตียง ม่าน เหยือก้านเตียง ของใช้ของผู้ป่วย โดยไม่สัมผัสผู้ป่วย	ถุงมือ, surgical mask
๒.กรณีที่มือสัมผัสถูกผู้ป่วย แต่ส่วนอื่นของร่างกายไม่ได้สัมผัสผู้ป่วย เช่น เจาะเลือดปลายนิ้ว ฉีดยา วัดไข้ วัดความดันโลหิต ทำแผลขนาดเล็ก แจกยารับประทาน ป้อนน้ำและอาหารผู้ป่วย	ถุงมือ, surgical mask
๓.กรณีที่คาดว่าร่างกายจะสัมผัสผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย เช่น การตรวจร่างกาย ทำแผลขนาดใหญ่ การเจาะเลือด การพลิกตัว การใส่สายยาง	ถุงมือ, เสื้อคลุม, surgical mask
๔. กรณีที่คาดว่ากิจกรรมที่ปฏิบัติมีการกระเด็นของเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) การดูดเสมหะ การทำCut down การทำหัตถการต่างๆ	Maximum barriers ได้แก่ ถุงมือ, เสื้อคลุม, surgical mask, face shield/แว่นป้องกันตา หมวกคลุมผม
๕. กรณีผู้ป่วยเอะอะโวยวาย ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ เมื่อต้องทำกิจกรรมต่างๆในการดูแลรักษาผู้ป่วย	Maximum barriers ได้แก่ ถุงมือ, เสื้อคลุม, surgical mask, face shield/แว่นป้องกันตา หมวกคลุมผม

การส่งข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาจากโรงพยาบาลให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วย

- ลงทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยในระบบ line alert โดยแสกน QR code



- การส่งข้อมูลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ของ รพ.สต. โดยแสกน QR code กรอกข้อมูลผู้ป่วย ,วันที่ติดตามเยี่ยม , ประเมินการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 4 ด้าน , ติดตามให้ผู้ป่วย ตรวจสอบนัด, การประเมินอาการผู้ป่วย/ปัญหา และ ข้อมูลผู้รายงาน/ผู้เยี่ยม เจ้าหน้าที่ IC รพ.เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลการเยี่ยม



โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 7/7
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WI-IC-005	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 02
เรื่อง : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา	วันที่ : 1 มีนาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยนอก, หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยบริการผู้ป่วย
ผู้จัดทำ : นางสาวพรพิมพ์ ขาวทุ่ง	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:(ม.ป.ป.); 2559.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2563.

Centers for Disease Control and Prevention. Management of Multidrug-Resistant Organisms in Healthcare Settings (2006) Available from:<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/mdro/index.html>.

Page last reviewed:November 5, 2015.

Wilson, A.P.R. , et al. Prevention and control of multi-drug-resistant Gram-negative bacteria: recommendations from a Joint Working Party. Journal of Hospital Infection 92 (2016) S1eS44