

รายงานการประชุมคณะกรรมการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย

วันที่ 12 มกราคม 2566

ณ ห้องกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย

ผู้มาประชุม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่งกรรมการ
1	พญ.สิริภัทร นาคอ้าย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธาน
2	นางสุกัญญา คำแปง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
3	นางสาวทองกวาว ทิพย์ปราบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
4	นายวิรัช ทิมแย้ม	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
5	นางสาวเบญจวรรณ สืบพันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	แทนศศิประภา
6	นางสาวจันจิรา เชื้อทหาร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
7	นางสาวพรธิดา ไชยดก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขา

เริ่มประชุมเวลา 15.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งก่อน

ระเบียบวิธีปฏิบัติการปิดเข็มด้วยวิธีการปราศจากเชื้อ กำหนดให้มีการติดตามดูบริเวณที่ให้
สารน้ำทุกเวอร์ ตามเอกสารแนบ

 Si satchanalai Hospital	โรงพยาบาลศรีสัชกาลย์ อำเภอสรีสัชกาลย์ จังหวัดสุโขทัย		
	วิธีปฏิบัติงานที่ : WI-IC-16	เรื่อง : การปิดเข็มด้วยวิธีการปราศจากเชื้อ	
	จัดทำโดย ตึกผู้ป่วยใน	วันที่เริ่มใช้ :	☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม
	ผู้อนุมัติ (นางสาววิรัชญา ดาตาศ)	สำเนาฉบับที่ ปรับปรุงครั้งที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 2	หน้าที่ 1/2

วัตถุประสงค์

1. ให้การรักษาและการป้องกัน
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และเป็นแนวทางเดียวกัน

ผู้รับผิดชอบ

- พยาบาลวิชาชีพ

เครื่องมืออุปกรณ์

1. Medicut เบอร์ต่างๆ (18,20,22,24)
2. ยางรัดแขน
3. พลาสเตอร์
4. กรรไกร
5. สำลี Alcohol 70%
6. เทปในการยึดติดเข็ม

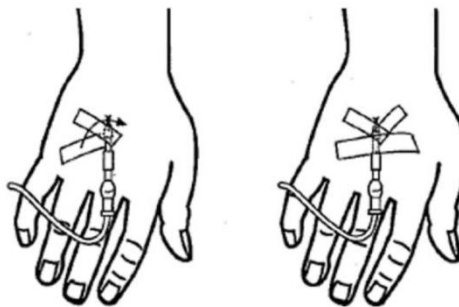
วิธีปฏิบัติ

1. รับคำสั่งจากแพทย์การรักษาของแพทย์ว่าให้สารน้ำชนิดใด
2. เตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อม
3. สอบถามชื่อสกุล และอธิบายให้ผู้ป่วย และญาติเข้าใจแผนการรักษา
4. ใช้สายยางรัดเหนือแขนบริเวณที่แทง
5. ใช้สำลี Alcohol เช็ดบริเวณที่จะแทง
6. ใช้ Medicut เบอร์ที่เหมาะสมกับสภาพเส้นเลือดและแทงเข้าเส้นเอียง 45 องศา

 Si satchanalai Hospital	โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย อำเภอสรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย		
	วิธีปฏิบัติงานที่ : WI-IC-16	เรื่อง : การปิดเข็มด้วยวิธีการปราศจากเชื้อ	
	จัดทำโดย ด็กผู้ป่วยใน	วันที่เริ่มใช้ :	☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม
	ผู้อนุมัติ (นางสาววิรัชญา ดาดาษ) หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล	สำเนาฉบับที่ ปรับปรุงครั้งที่ 1	หน้าที่ 2/2

7. ติดพลาสติกและเทปสำหรับยึดติดเข็ม ด้วยวิธีไขว้ (chevron method)

Chevron Method



หลีกเลี่ยง การแกะพลาสติกและเทป ลงบนโต๊ะหรือขอบกันเตียงก่อนที่จะแกะติดลงไปกับผู้ป่วย เวลาติดพลาสติกควรติดบริเวณปีกหัวเข็ม (wing-catheter hub) ไม่ควรติดทับบริเวณที่เจาะเข็ม เพื่อให้สามารถตรวจสอบผิวหนังบริเวณนั้นได้ง่าย

8. หลังจากปิดเข็มเรียบร้อยแล้ว เขียนวันที่แทงเข็ม และวันที่ต้องเปลี่ยนเข็มหรือ set IV ใหม่

9. กำหนดให้เจ้าของไข้และผู้ดูแลผู้ป่วยตรวจสอบบริเวณที่แทงเข็มทุกเวอร์

ตัวชี้วัด/เกณฑ์การตรวจสอบ

- อัตราการเกิด Phlebitis < 2 : 1000 device day

ข้อควรระวัง

-

เอกสารอ้างอิง

- https://w2.med.cmu.ac.th/nd/wp-content/uploads/2021/01/IVcare_nursing.pdf
- <https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/attachments/article/228/nursing%20%20manual%20%20intravenous%20therapy.pdf>

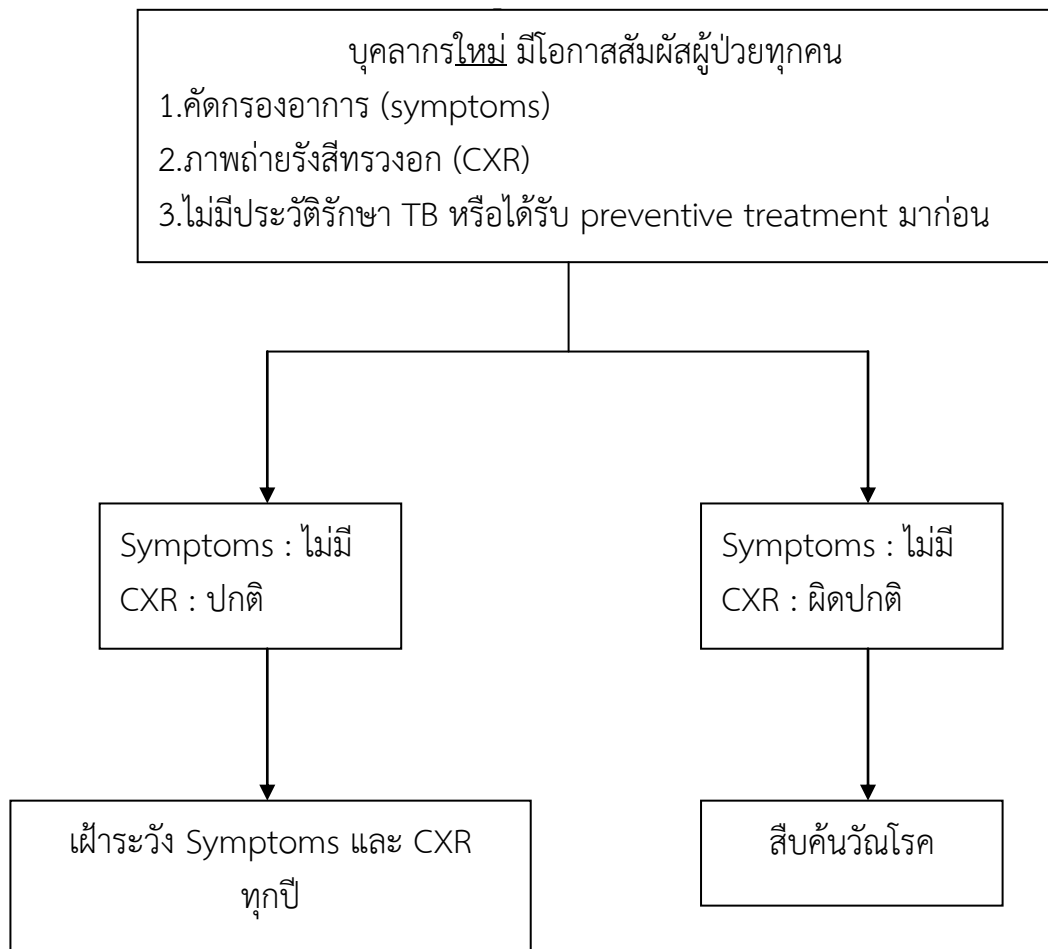
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

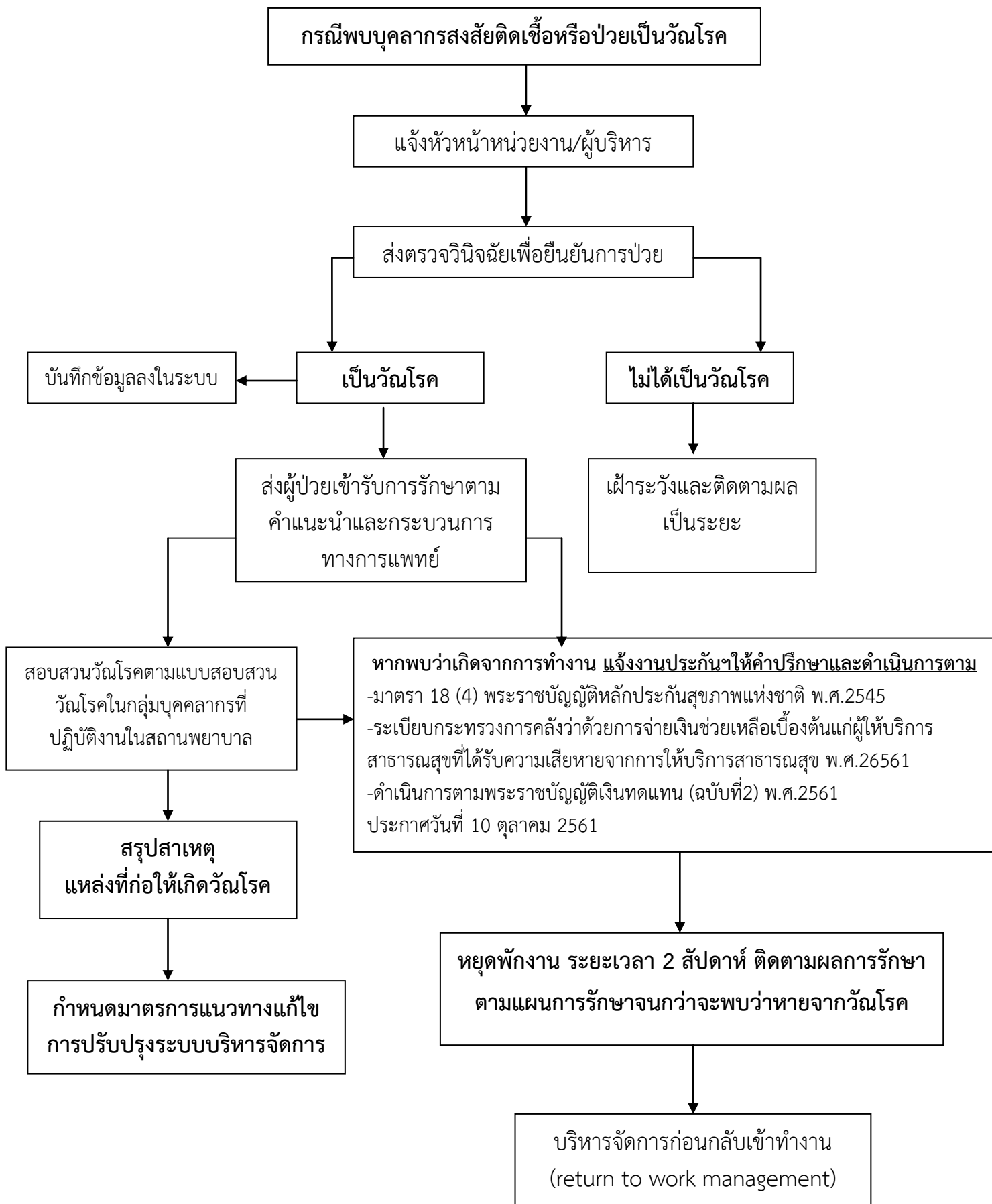
ติดตามการดำเนินงานการทำ CQI การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะตีกผู้ป่วยชาย ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอที่ประชุมให้รับทราบ

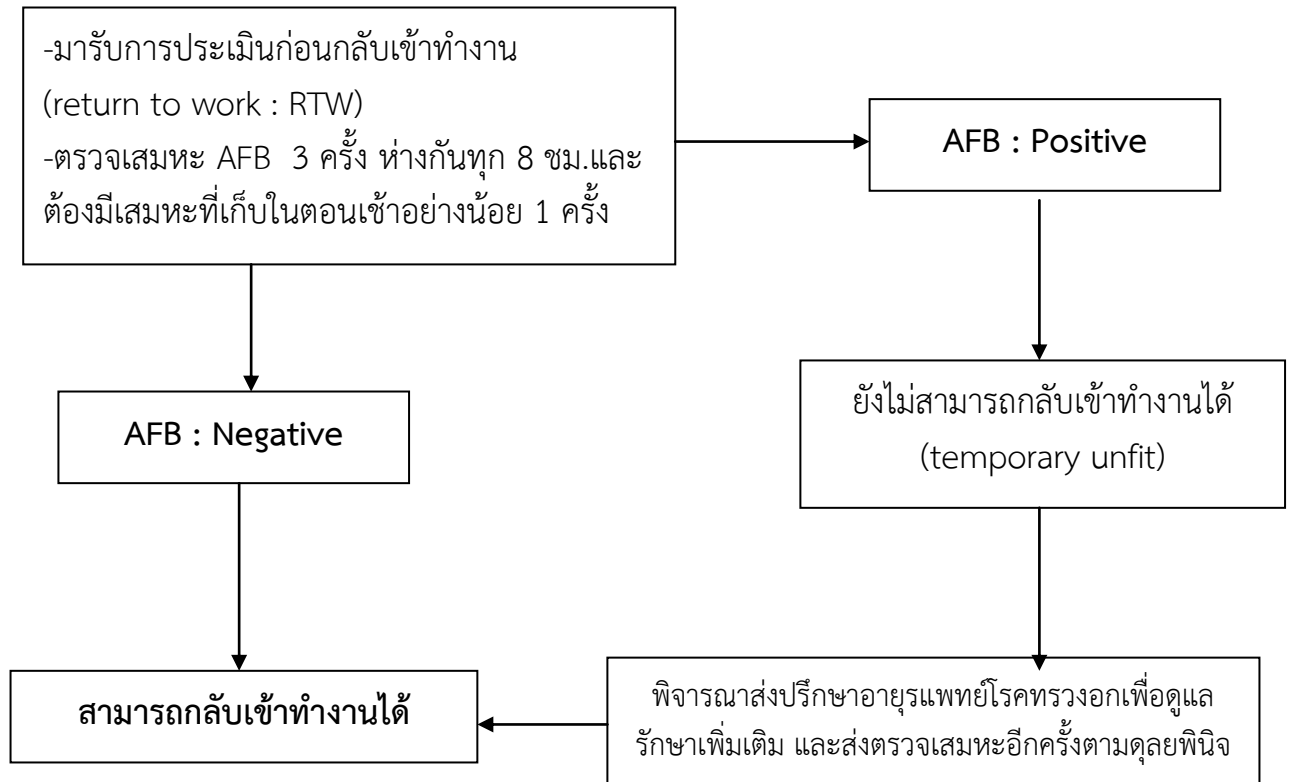
- แนวทางปฏิบัติการคัดกรองวัณโรคในบุคลากร แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรติดเชื้อวัณโรค .
- แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากรสุขภาพ
- (ก่อนปฏิบัติงานและการติดตาม)

-





แนวทางการประเมินก่อนกลับเข้าทำงานในบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโรค



- การทบทวนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงตามที่ สรพ. ให้คำแนะนำเมื่อปี 2563

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง (Recommendation)	ทีมที่รับผิดชอบ
การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	PCT
การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ● คุณภาพการดูแลผู้ป่วย ● ระบบบริหารความเสี่ยง	PCT RM
สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ● คุณภาพการดูแลผู้ป่วย ● ระบบบริหารความเสี่ยง	ENV ENV
การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	IC
ระบบการจัดการด้านยา	PTC
การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	PCT
การวางแผน ● การวางแผนดูแลผู้ป่วย ● การวางแผนจำหน่าย	COCs COCs
การดูแลและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง	PCT
การดูแลต่อเนื่อง	COCs
การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ	คปสอ.

- Risk management ตามมาตรฐานใหม่
มาตรฐานจำเ็นต่อความปลอดภัย 9 ข้อ

มาตรฐานจำเ็น	ทีม/ฝ่ายงานที่รับผิดชอบ
การฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	PCT
การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABSİ	IC
บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่	IC
การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event	PTC
การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	PCT
การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	PCT
ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค	PCT
การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน	PCT
การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน	PCT

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- การกำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ขณะนอนในโรงพยาบาล

- พิจารณาส่ง ICWN เข้ารับการอบรมระยะสั้น 2 สัปดาห์ เรื่องการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- จัดอบรมวิชาการฟื้นฟูความรู้ประจำปีในบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอศรีสะเกษในวันที่ 2 และ 3 มีนาคม 2566
- แผนพัฒนาคุณภาพการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน รวบรวมข้อมูลจำนวนผู้ป่วย Bed ridden ผู้ป่วยที่ Retained folay's cath C bag ผู้ป่วยที่ On CAPD

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.

พรณิกา ไชยดก ผู้บันทึกการประชุม
(นางสาวพรณิกา ไชยดก) (เลขานุการ)

พญ.สิริภัทร นาคอ้ายตรวจทาน
(นางสาวสิริภัทร นาคอ้าย) (ประธานฯ)