

แนวทางการทำความสะอาดห้องตรวจโรค

นางอัจฉรา คำทอง

นางลำไพร โตจริง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี จะมีแผนกตรวจโรคต่างๆ ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ เพื่อคัดกรองและให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษาผู้ป่วยได้ตรงจุดมากที่สุด

แผนกผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department) เป็นแผนกที่ใช้สำหรับรองรับผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่อยู่ในภาวะวิกฤต มาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ โดยจัดบริการในรูปแบบคลินิกต่างๆ เช่น ห้องตรวจโรคทั่วไป ห้องตรวจโรคเด็ก ห้องตรวจผู้ป่วยสูติกรรม คลินิกส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งในแต่ละวันจะมีผู้มารับบริการมาติดต่อใช้บริการเป็นจำนวนมาก ดังนั้น ความสะอาดจึงเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันโรคอ่อนแอกว่าคนปกติทั่วไป จึงมีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย และเพื่อให้มีหลักและขั้นตอนในการทำความสะอาดห้องตรวจโรคให้ถูกต้อง และเป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงได้จัดทำแนวทางการทำความสะอาดห้องตรวจโรคขึ้น

แนวทางการทำความสะอาดห้องตรวจโรค

1. วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีหลักและขั้นตอนในการทำความสะอาดห้องตรวจโรคให้ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ขอบข่าย แนวปฏิบัตินี้ครอบคลุมหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงพื้นที่บริเวณห้องตรวจ

3. นิยามศัพท์

3.1 การทำความสะอาด ได้แก่ การทำความสะอาดพื้น ฝาผนังและฝ้าเพดาน ม่าน กระจก เฟอร์นิเจอร์ (เก้าอี้นั่งรอตรวจ ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ) ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ถึงขยะ ถึงผ้าเปื้อน รถเก็บขยะ รถเข็นผู้ป่วยบริเวณหน้าลิฟท์ชั้น 2 ทางเดินภายในอาคารและภายในห้องตรวจ

3.2 การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายได้ทางละอองของน้ำมูกน้ำลายในอากาศ มีอนุภาคขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborn transission) ได้แก่ วัณโรคปอดหรือหลอดลม อีสุกอีใส

3.3 การติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายได้ทางละอองของน้ำมูกน้ำลายในอากาศ มีอนุภาคขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน และยังติดต่อการสัมผัส เยื่อบุตา เยื่อบุปากและจมูก (Droplet transission) ได้แก่ หัดเยอรมัน (Rubella) คางทูม (Mumps) ไอกรน (Pertussis) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) เป็นต้น

3.4 การติดเชื้อที่สามารถติดต่อได้โดยการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม Contact transission) ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Infectious diarrhea) แผลติดเชื้อ (Infectious wound) โรคหิด (Scabies) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) โรคอีสุกอีใส (chickenpox) เป็นต้น

3.5 อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ ถุงมือสะอาด ถุงมือยาง ผ้าปิดปากจมูกชนิดธรรมดา (surgical mask)

3.6 เครื่องมือและอุปกรณ์พื้นฐานในการทำความสะอาด ได้แก่ รถเข็นอุปกรณ์ทำความสะอาด ชุดไม้ถูพื้น หรือไม้ม็อบ ฟองน้ำ ถูขยี้ ไม้กวาด กระดาษฟาง/กระดาษชำระ

3.7 น้ำยาทำความสะอาด ได้แก่ น้ำยาที่ใช้เช็ดทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมที่โรงพยาบาลกำหนด เช่น น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ แอลกอฮอล์ 70% 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ และน้ำยาชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น และน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์

3.8 จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนัง และฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ (เก้าอี้นั่งรอตรวจ ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ) รถเข็นผู้ป่วย บริเวณหน้าลิฟท์ชั้น 2 ทางเดินภายในอาคารและภายในห้องตรวจ

4. ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่

4.1 หัวหน้าแผนผู้ป่วยนอก/หัวหน้าคลินิกตรวจโรคต่างๆ รับผิดชอบให้พนักงานทำความสะอาดทุกคน ปฏิบัติงานในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ตรงตามมาตรฐานและขั้นตอนที่กำหนด

4.2 ฝ่ายพัสดุ รับผิดชอบจัดซื้อน้ำยาทำความสะอาด และอุปกรณ์ทำความสะอาด ให้เพียงพอ

4.3 พนักงานทำความสะอาด รับผิดชอบทำความสะอาดพื้นที่ ที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้องตามมาตรฐาน และขั้นตอนที่กำหนด

4.4 พนักงานทำความสะอาด ต้องได้รับการอบรมเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ วิธีทำความสะอาดที่ถูกต้อง

5. แนวปฏิบัติ

5.1 การแต่งกาย

5.1.1 ห้ามใส่สร้อยข้อมือหรือสวมแหวนขณะปฏิบัติงาน เพราะจะทำให้ล้างมือไม่สะอาดและอาจทำให้ ถูมือฉีกขาด

5.1.2. การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันให้เหมาะสมในการทำความสะอาด ดังนี้

5.1.2.1 โดยทั่วไป ให้สวมผ้าปิดปากและจมูกชนิดธรรมดา และถุงมือสะอาด

5.1.2.2 ในกรณีผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Airborne transmission ให้สวมผ้าปิดปากจมูก ชนิดกรองพิเศษ N95 ใส่เอี่ยมพลาสติก และ ถุงมืออย่างอย่างหนา (กรณีพื้นเปียก ต้องสวมรองเท้าหุ้มข้อ)

5.1.2.3 ในกรณีผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Droplet transmission ให้สวมผ้าปิดปากและ จมูกชนิดธรรมดา ใส่เอี่ยมพลาสติก และ ถุงมือสะอาด

5.1.2.4 ในกรณีผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Contact transmission ให้สวมผ้าปิดปากและ จมูกชนิดธรรมดา ใส่เอี่ยมพลาสติก และถุงมือสะอาด

5.2 รายการการทำความสะอาด

5.2.1 รายละเอียดการทำความสะอาดประจำวัน (ห้องตรวจโรคชั้น 1, 2)

1) กวาด เช็ดถูพื้นด้วยน้ำยาถูพื้นและทำความสะอาดรอยเปื้อนบนพื้นในช่วง 7.45 – 16.00 น. ของทุกวันราชการ

2) ม็อบดันฝุ่นพร้อมขัดเงาพื้น

3) ทำความสะอาดเพอร์นิเจอร์ ทั้งภายนอก ภายในและหน้าห้องตรวจโรคทุกวัน

4) เช็ดถูทำความสะอาดกระจกที่อยู่ใกล้การสัมผัสทุกแห่ง ทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และ เมื่อสกปรก

5) ทำความสะอาดทางเดินภายในอาคารให้สะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (08.00 น.และ 14.00 น.) และเมื่อสกปรก

6) ทำความสะอาดบันไดขึ้นลง บริเวณหน้าลิฟท์ชั้น 2 ด้านหน้า และ ด้านในลิฟท์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (08.00 น. และ 15.00 น.) และเมื่อสกปรก

7) ทำความสะอาดห้องน้ำชาย – หญิง พื้นห้องน้ำและสุขภัณฑ์ภายในห้องน้ำ เช็ดให้แห้งพร้อม ตรวจสอบการอุดตันของสุขภัณฑ์ต่างๆ และการทำงานของอุปกรณ์ไฟฟ้า พัดลมดูดอากาศ ไฟฟ้าแสงสว่าง เก็บกวาดขยะมูลฝอย ชำเช็ดดับกลิ่น ตรวจจ่ายยาล้างมือ กระดาษชำระให้เพียงพอต่อการใช้งาน อย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง (07.00, 11.00, 15.00 น.) และเมื่อสกปรก

8) รวบรวมขยะและทิ้งขยะเข้า – เย็น หรือเปลี่ยนเมื่อเต็มโดยใช้ถุงขยะสีดำ (กรณี ขยะติดเชื้อใส่ถุงแดง สวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่นเดียวกับกรณีผู้ป่วยมีการแพร่เชื้อแบบ Airborne transmission รวบรวมขยะไปยังจุดที่จัดเก็บก่อน 15.00 น.)

9) ทำความสะอาดอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

10) รายงานสิ่งของที่ชำรุดหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นในเขตรับผิดชอบต่อเจ้าหน้าที่

5.2.2 รายการทำความสะอาดประจำสัปดาห์

- 1) กำจัดหยากไย่ตามฝาผนังและเพดาน (ทุกวันจันทร์หรือเมื่อสกปรก)
- 2) ขัดราวบันได (ทุกวันอังคาร)
- 3) เช็ดทำความสะอาดแผ่นป้ายสำนักงานต่าง ๆ (ทุกวันพุธ)
- 4) เช็ดทำความสะอาดพัดลมโคจร (ทุกวันพฤหัสบดี)
- 5) เช็ดทำความสะอาดหลอดไฟ ที่ครอบหลอดไฟ ทำความสะอาดถังขยะ (ทุกวันศุกร์)

5.2.3 รายการทำความสะอาดประจำเดือน

- 1) ล้างทำความสะอาด กัดสนิมตามเครื่องสุขภัณฑ์ต่างๆ ภายในห้องน้ำทุก 1 เดือน (สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน)
- 2) ขัดล้างและเคลือบเงาพื้น ในพื้นที่ทั้งหมดทุก 1 เดือน (สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)

5.3 แนวทางการทำความสะอาด

1) การทำความสะอาด ให้ทำความสะอาดบริเวณที่สะอาดก่อนบริเวณสกปรก เช่น ทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ในห้องตรวจ ก่อนทำความสะอาดเตียงตรวจผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2) การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย ให้เริ่มทำจากบริเวณสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวผู้ป่วยไปยังไกลตัวผู้ป่วย

3) เมื่อสัมผัสสิ่งที่สกปรกแล้วห้ามสัมผัสสิ่งที่สะอาด หากสวมถุงมืออยู่ให้ถอดถุงมือทำความสะอาดมือแล้วสวมถุงมือคู่มือใหม่เสียก่อน จากนั้นจึงปฏิบัติงานหรือจับต้องพื้นผิวที่สะอาดได้ตามปกติ

4) ขณะทำความสะอาดพื้นให้ปิดพัดลม เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจาย

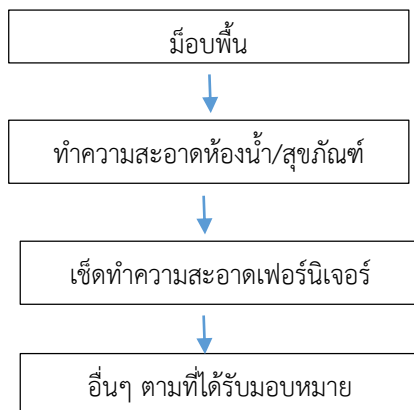
5) การทำความสะอาดห้องน้ำ ทำความสะอาดห้องน้ำของบุคลากรก่อนทำความสะอาดห้องน้ำผู้ป่วย

6) การเก็บขยะและเปลี่ยนถุงขยะใบใหม่ ให้เริ่มเปลี่ยนจากขยะรีไซเคิล ขยะทั่วไป ขยะพิษ และขยะติดเชื้อ

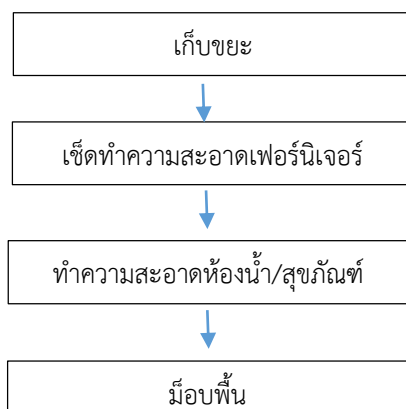
7) ผ้าปูที่นอนที่ทำจากผ้า ให้ซักเดือนละ 1 ครั้ง หรือ ภายหลังการใช้งานกับผู้ป่วยติดเชื้อ

5.4 ขั้นตอนการทำความสะอาด

5.4.1 ช่วงเช้า



5.4.2 ช่วงบ่าย



หมายเหตุ

กรณีพื้นเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ให้ราดด้วย 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ นาน 10 นาที แล้วเช็ดด้วยกระดาษฟาง/กระดาษชำระ ทั้งในถังขยะติดเชื้อ ก่อนทำความสะอาดพื้นตามปกติ

6.เอกสารอ้างอิง

กําธรร มาลาธรรม และศิริลักษณ์ อภิวัฒณชัย. คู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฑทอง; 2558.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2556