

## ข้อสรุปจากการประชุม

ระดมความคิดในการกำหนดแนวทางการป้องกันบุคลากรของโรงพยาบาลและผู้ป่วยจากโรคติดต่อ

ระบบทางเดินหายใจ วัณโรค และโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาล

สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2551 เวลา 13.30 – 16.00 น.

ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารสำนักงานการแพทย์ 1 สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

.....

### ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย

- |                        |                |                                            |
|------------------------|----------------|--------------------------------------------|
| 1. นายแพทย์สรวิชัย     | สนธิแก้ว       | รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์             |
| 2. นายแพทย์เจริญ       | ชูโชติถาวร     | นายแพทย์ 9 วช สถาบันโรคทรวงอก              |
| 3. แพทย์หญิงเลิศลักษณ์ | ลีลาเรืองแสง   | ผู้อำนวยการกองวิชาการ                      |
| 4. แพทย์หญิงปิยาภรณ์   | บวรเกียรติขจร  | นายแพทย์ 8วช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  |
| 5. นายแพทย์อำนาจ       | มะลิทอง        | นายแพทย์ 7วช โรงพยาบาลกลาง                 |
| 6. นายแพทย์กิตติพงษ์   | อัศวลิขิตเพชร  | นายแพทย์ 7วช โรงพยาบาลตากสิน               |
| 7. แพทย์หญิงอภิชมา     | พึงจิตต์ประไพ  | นายแพทย์ 7วช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  |
| 8. แพทย์หญิงจรรยา      | เจนประเสริฐ    | นายแพทย์ 7วช โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์     |
| 9. นายแพทย์ยิทธิ       | เกิดอรุณสุขศรี | นายแพทย์ 7 วช โรงพยาบาลราชพิพัฒน์          |
| 10. นางนิภา            | สร้อยเงิน      | พยาบาลวิชาชีพ 7วช โรงพยาบาลหนองจอก         |
| 11. แพทย์หญิงสุพรรณิ   | จิรจริยเวช     | นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลตากสิน                 |
| 12. นายแพทย์ขจร        | อินทรบุหรัน    | นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์    |
| 13. แพทย์หญิงยอดพร     | หิรัญรัตน์     | นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลศิริราช                |
| 14. แพทย์หญิงวรางคณา   | ตันติพรสินชัย  | นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลกลาง                   |
| 15. นายแพทย์ภรณ์รัตน์  | ยันตรวัฒนา     | นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 16. นางสาวปิยรัตน์     | พรพรรณรังษี    | นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กองวิชาการ         |

ที่ประชุมได้เห็นชอบให้ดำเนินการตามที่ปรากฏใน Guideline for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health - Care Setting , 2005 ซึ่งตีพิมพ์ใน Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) Volume 54 No. RR -17 December 30, 2005 เป็นหลัก โดยสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สามารถปรับใช้ได้ตามบริบท ของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ยกเว้นในประเด็นต่อไปนี้ ที่ประชุมได้มีความเห็นร่วมกัน พอสรุปได้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลทุกแห่งดังนี้ :

## 1.) การใช้ Tuberculin Skin Test ในการตรวจคัดกรองบุคคลากรที่มีการติดเชื้อวัณโรคหรือไม่

### แนวทางการปฏิบัติ

Tuberculin Skin Test (TST) เหมาะสำหรับใช้คัดกรองการติดเชื้อวัณโรค สำหรับบุคลากรที่บรรจุใหม่ (ไม่รวมบุคลากรที่ขอโอนย้ายมาจากสถานพยาบาลอื่น)

สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่เดิม หากมีความประสงค์จะขอตรวจเพื่อบันทึกเป็นผลการตรวจพื้นฐาน ก็สามารถขอรับการตรวจได้ เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบหากมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อตรวจซ้ำในภายหลัง (รายละเอียดในการแปลผลมีปรากฏในแนวทางปฏิบัติที่ใช้เป็นหลักที่ระบุไว้ในเบื้องต้น หน้า 56 – 60 )

ทุกสถานพยาบาลจะต้องมอบหมายบุคลากรที่ได้รับฝึกอบรมจนมีความชำนาญในการทำ TST (ไม่ควรเปลี่ยนแปลงบุคลากรบ่อย ๆ หรือดำเนินการโดยไม่มีความชำนาญเพียงพอ)

## 2.) การรักษาสภาพแวดล้อมในสถานพยาบาล (Environmental Control)

### แนวทางการปฏิบัติ

สถานพยาบาลทุกแห่งควรมีห้องแยกผู้ป่วยพร้อมระบบป้องกันการแพร่เชื้อโรคระบบทางเดินหายใจ (Airborne Infection Isolation Room) หรือ AIIR อย่างน้อย 1 ห้อง หรือมากกว่า โดยพิจารณาตามความเหมาะสมทางกายภาพของอาคาร จำนวนผู้ป่วย และงบประมาณ

ควรมีระบบการฆ่าเชื้อวัณโรคในอากาศ โดยใช้ HEPA filter , UV light ร่วมกับการควบคุมการไหลเวียนของอากาศในบริเวณนั้นให้ผ่านระบบฆ่าเชื้อก่อนถูกปล่อยทิ้งไปนอกบริเวณ หรือ ปล่อยให้หมุนเวียนกลับมาอีก (รายละเอียดปรากฏอยู่ในแนวทางการปฏิบัติหลักที่ระบุไว้ข้างต้น หน้า 60 – 75)

สถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงในการแพร่เชื้อวัณโรค ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ไอซียู ห้องฉุกเฉิน ห้องตรวจทางเดินหายใจ คลินิกวัณโรค ฯลฯ ควรได้รับพิจารณาด้านการควบคุมสภาพแวดล้อม (Environmental Control) เป็นพิเศษ

## 3.) การป้องกันทางระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Protection)

### แนวทางการปฏิบัติ

สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องรณรงค์ให้มีการใช้หน้ากากป้องกันการแพร่เชื้อ (Mask) ทั้งในบุคลากรของโรงพยาบาลและผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

**สำหรับผู้ป่วย** ควรแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ Surgical mask ในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือมีอาการแสดงที่สงสัยว่าจะเป็นวัณโรค

**สำหรับบุคลากร**ของโรงพยาบาลให้พิจารณาใช้ mask ชนิดต่าง ๆ ตามความเสี่ยง เช่น บริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อวัณโรคทางการหายใจสูง เช่น ห้องส่องตรวจทางเดินหายใจ หอผู้ป่วยอายุรกรรม คลินิกวัณโรค ห้องแยกโรคติดเชื้อใน ICU ฯลฯ ควรใช้ mask ชนิด N95 (ควรใช้mask ชนิดมีvalve ด้านหน้า ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้รู้สึกหายใจสะดวกกว่าชนิดที่ไม่มี Valve) สำหรับบริเวณที่ความเสี่ยงน้อยอาจใช้ Surgical mask (รายละเอียดวิธีใช้ วิธีทดสอบ ฯ สามารถศึกษารายละเอียดได้ในแนวทางปฏิบัติหลักที่ระบุไว้เบื้องต้น หน้า 75 - 79)

#### 4.) การเก็บเสมหะ และการใช้หัตถการที่สร้างละอองไอน้ำ เช่น การพ่นยาขยาย

หลอดลม (Cough – Inducing and Aerosol – Generating Procedures)

##### แนวทางการปฏิบัติ

สถานพยาบาลจะต้องจัดให้มีสถานที่เก็บเสมหะ เพื่อส่งตรวจ กรณีผู้ป่วยนอก ตัวอย่างเช่นการจัดทำตู้เก็บเสมหะที่มีระบบระบายอากาศออก ซึ่งผ่าน HEPA filter และมี UV light ฆ่าเชื้อวัณโรคเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บเสมหะ ไม่ควรปล่อยให้ผู้ป่วยไปดำเนินการเก็บเสมหะเอง โดยไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง

สำหรับผู้ป่วยใน การเก็บเสมหะควรกระทำในสถานที่มิดชิด และมีการระบายอากาศออกสู่ภายนอก บุคลากรที่ให้คำแนะนำผู้ป่วย ควรสวมใส่ mask เพื่อป้องกันการรับเชื้อ (รายละเอียดปรากฏในแนวทางการปฏิบัติหลักที่ระบุไว้เบื้องต้น หน้า 40 )

#### 5.) การให้ความรู้แก่บุคลากร

##### แนวทางการปฏิบัติ

สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องจัดให้มีการอบรมบุคลากรทุกคน เกี่ยวกับการติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคอย่างสม่ำเสมอ ควรมีการฝึกอบรมบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ทำTuberculin Skin Test จนมีทักษะความชำนาญในมาตรฐานเดียวกัน

#### 6.) บทบาทของฝ่ายบริหาร

##### แนวทางการปฏิบัติ

สถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากผู้ป่วย

- กำหนดนโยบายด้านการป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคและสนับสนุนด้านงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น การทำ Tuberculin Skin Test ,Environment Control , Respiratory Protection ซึ่งอาจจะบูรณาการในแผนงานควบคุมวัณโรคของสถานพยาบาลนั้น ๆ

- สนับสนุนให้มีการดำเนินการตามแนวทางการป้องกันบุคลากรของโรงพยาบาลและผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วัณโรค และโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลและจัดตั้งระบบติดตามการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากรของโรงพยาบาล พร้อมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินการป้องกันบุคลากรของโรงพยาบาลและผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วัณโรค และโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาล และรายงานผลให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทราบอย่างสม่ำเสมอ

.....

# ภาพการประชุม

ระดมความคิดในการกำหนดแนวทางการป้องกันบุคลากรของโรงพยาบาลและ  
ผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วัณโรค และโรคอุบัติใหม่ที่จะ  
เกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์

.....

เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2551 เวลา 13.30 – 16.00 น.

ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารสำนักงานการแพทย์ 1

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



นายแพทย์สรวิทย์ สอนธะแก้ว  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์



นายแพทย์เจริญ ชูโชติถาวร  
นายแพทย์ 9 วช  
ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันโรคทรรวงก





