

ใส่ใจปฏิบัติปลอดภัยจาก RSV

คำสำคัญ : การแพร่กระจายของเชื้อไวรัส RSV ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

ภาพรวม:

ปัญหา ในปี พ.ศ.๒๕๖๑ ระหว่างเดือนมิถุนายน-เดือนตุลาคม ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวมีการระบาดของเชื้อ RSV และไข้หวัดใหญ่ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมได้มีการรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV เป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด เฉลี่ยเดือนละ ๒๐-๓๐ ราย ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการแยกจากผู้ป่วยอื่น เพื่อป้องกันการระบาดของเชื้อสู่ผู้ป่วยอื่นในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แต่เนื่องจากหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีห้องแยกผู้ป่วย เพียง ๑ ห้อง เพื่อใช้รับผู้ป่วยที่ต้องการแยกจากผู้ป่วยอื่น ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรับผู้ป่วยช่วงที่มีการระบาดนี้ และที่ผ่านมาหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมไม่ได้มีข้อปฏิบัติที่เป็นแนวทางชัดเจนในการรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV ทำให้เกิดการแพร่ระบาดและการติดเชื้อไวรัส RSV ขึ้นในหอผู้ป่วยจำนวน ๓ ราย ทำให้ผู้ป่วยทั้ง ๓ รายต้องนอนได้รับการรักษาเพิ่มเติม นอนโรงพยาบาลนานกว่าเดิม เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นและต้องสูญเสียเศรษฐกิจของครอบครัว ดังนั้นหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัส RSV ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

เป้าหมาย ๑. เพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัส RSV ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

๒. เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส RSV

แนวทางในการพัฒนา

กำหนดข้อปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

สาระสำคัญของการพัฒนา

ก่อนการพัฒนา : เดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. จัดให้มีการแยกโซนผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV อยู่ใกล้ที่สุดท้ายของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม และถ้าจำเป็นต้องรับผู้ป่วยโรคอื่นกรณีเตียงอื่นเต็มจำเป็นต้องรับ

๒. ปิดม่านกันไว้ทุกราย ไม่ได้ทำความสะอาดผ้าม่านเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย

๓. จัดให้มีการดูดเสมหะผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV เป็นรายสุดท้ายโดยใช้เครื่องดูดเสมหะเครื่องเดียวเมื่อดูดเสร็จจึงล้างทำความสะอาด เวิร์ล ๑ ครั้ง

๔. ล้างมือทุกครั้งสัมผัสกับผู้ป่วย

๕. แนะนำญาติไม่ให้พาเด็กเล็กเข้ามาเยี่ยม

๖. บุคลากรใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเข้าทำกิจกรรมการพยาบาล

ตัวอย่าง การแยกโซนและกันม่านเมื่อรับผู้ป่วยไวรัส RSV ก่อนการพัฒนา



ข้อดี : มีการแยกผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส RSV ออกจากผู้ป่วยคนอื่น

ข้อเสีย :

๑. ญาติบางรายยังไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการรูดม่านและยังพาเด็กเล็กเข้ามาเยี่ยม

๒. ไม่ได้มีการทำความสะอาดผ้าม่านเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย

ผลลัพธ์ พบมีการระบาดและการติดของเชื้อไวรัส RSV ๑ รายในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม **การพัฒนาครั้งที่ ๑** เดือนมิถุนายน- กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เนื่องจากพบว่ามีการติดเชื้อ RSV ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมชั้น ๑ ราย จึงได้ปรึกษาร่วมกันกับทีม IC แนะนำให้มีการนำผ้าม่านกันเตียงไปซักทุกครั้งผู้ป่วยติดเชื้อ RSV กลับบ้าน และได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ปิดม่านผู้ป่วยและซักผ้าม่านทุกครั้งผู้ป่วยจำหน่าย และถ้าไม่มีม่านเปลี่ยนไม่ต้องกันจนกว่าจะได้ม่านที่ซักไว้

๒. ทำความสะอาดเตียงทุกวันด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ Anios oxy'floor

๓. แยกโซนผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV อยู่ล๊อคสุดท้ายของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม กันพื้นที่และตั้งป้ายให้ผู้ป่วยทราบ

ตัวอย่าง การพัฒนาครั้งที่ ๑



ข้อดี มีความชัดเจนในข้อปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส RSV

ข้อเสีย ม่านที่นำไปซักจะไม่ได้กลับมาทันที

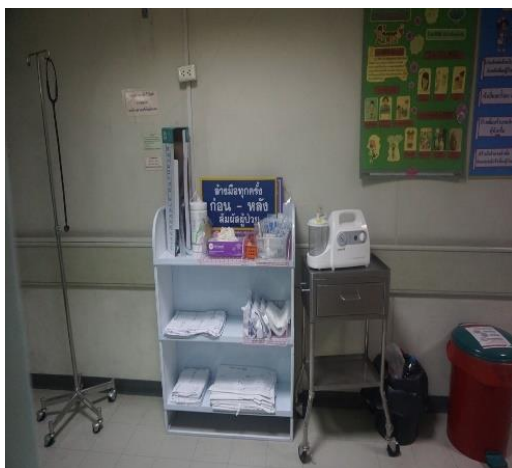
ผลลัพธ์ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ RSV ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลมีจำนวนมากขึ้น ทำให้โซนที่รับผู้ป่วยมีจำนวนเตียงไม่เพียงพอ ทำให้การรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV ต้องกระจายไปอยู่ที่ล๊อคอื่น รวมทั้งในการรับผู้ป่วยที่มีประวัติ ไข้ ไอ น้ำมูก ไม่ได้มีการ screening RSV ก่อนการรับไว้ในโรงพยาบาลทุกราย ทำให้เมื่อรับผู้ป่วยเข้ามาแล้วอยู่ในพื้นที่ทั่วไป แต่เมื่อมีการ screening RSV พบว่าผู้ป่วยเป็นไวรัส RSV และจำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยไปโซนแยกผู้ป่วยติดเชื้อ ดังนั้นพบว่าการติดเชื้อไวรัส RSV ในหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ๒ ราย

การพัฒนาครั้งที่ ๒ เดือนสิงหาคม-ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ หอผู้ป่วยได้รายงานการเฝ้าระวังไปที่คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ทีม IC ได้ลงพื้นที่และร่วมวิเคราะห์สาเหตุของการระบาดและการติดเชื้อในหอผู้ป่วย และให้คำแนะนำเพื่อหาทางป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ RSV ซึ่งทางหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ได้นำมาจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ใส่เสื้อกาวน์ ถุงมือ และหมวกทุกครั้งที่มีการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV ใช้แล้วทิ้งต่อผู้ป่วยหนึ่งราย
๒. จัดถังขยะเพื่อแยกขยะติดเชื้อและอุปกรณ์เฉพาะของผู้ป่วยติดเชื้อ RSV
๓. มี alcohol hand rubup อยู่ที่ปลายเตียงของผู้ป่วย
๔. จัดหาเครื่องดูดเสมหะเคลื่อนที่มาใช้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV โดยเฉพาะ
๕. มีการแยกอุปกรณ์ของใช้จำพวกเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ผ้าขางเตียง หูฟัง เอาไว้ที่ลิ้นชักของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV
๖. จัดทำป้ายข้อปฏิบัติตัวในการเยี่ยมผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV และการปฏิบัติตัวขณะเยี่ยมผู้ป่วย
๗. ขอความร่วมมือในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย เฉพาะญาติหรือผู้ดูแลเพื่อป้องกันการระบาดสู่ชุมชน และงดเด็กเล็กเข้าเยี่ยมเด็กขาด
๘. ขอความร่วมมือจากแพทย์ในการใส่เสื้อกาวน์ ถุงมือ หน้ากาก ในการเข้าตรวจผู้ป่วยทุกครั้ง
๙. ใช้ปรอทแบบวัดไข้แบบเทอร์โมมิเตอร์ แยกเฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย



ภาพแสดงการแต่งกายของบุคลากรที่เข้าให้การพยาบาล ดูแลผู้ป่วย



ภาพแสดงการจัดอุปกรณ์ ของใช้แยกจากผู้ป่วยทั่วไป



ภาพแสดงการให้คำแนะนำ และข้อปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยไวรัส RSV

ข้อดี :

๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV
๒. มีแนวทางดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV ชัดเจนและไม่มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส RSV เพิ่มขึ้นในหอผู้ป่วยกุมาร

ข้อเสีย :

๑. อุปกรณ์บางอย่างมีจำนวนไม่เพียงพอ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต หน้ากาก
๒. ประตูวัดไข้ไม่มีให้เบิก ต้องให้ญาติออกไปซื้อปรอทวัดไข้จากร้านข้างนอก
๓. การซักผ้าปูที่นอนไม่มีผ้าปูที่นอนสับเปลี่ยนในระหว่างรอการซักผ้า ทำให้ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลความจำเป็น

ผลลัพธ์ : จากการพัฒนา ครั้งที่ ๒

๑. ไม่พบการติดเชื้อไวรัส RSV ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
๒. บุคลากรมีความพึงพอใจในแนวทางและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางที่จัดทำ
๓. ได้รับความร่วมมือจากกุมารแพทย์ในการสวมเครื่องป้องกันก่อนการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

การติดต่อกับทีมงาน

ชื่อหน่วยงาน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม รพ. สิรินคร โทร ๐๒-๓๒๘๖๙๐๐-๑๙ ต่อ ๑๐๘๕๐
สมาชิกทีม

นางสาวจงกลณี	จันทิมา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นางสาวณัฐนิชา	ดอกหอม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ที่ปรึกษา นางสาวอุสา	สังข์สอาด	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากไวรัส RSV

ก่อน admit เมื่อจะรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส RSV

๑. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ห้องแยก ซึ่งในการปฏิบัติจะรับผู้ป่วย RSV ได้จำนวน ๒ คน กรณีห้องแยกไม่กว้างให้แยกโซนไวรัลสุดท้าย ตั้งแต่ ๒๔-๒๙ โดยกันม่านทุกครั้ง
๒. ทุกเตียงจัดให้มีปรอทวัดไข้ ตะกร้าใส่อุปกรณ์พ่นยา และ alcohol hand rub ที่หัวเตียงผู้ป่วย
๓. เครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องตรวจวัดออกซิเจนในเลือด จะมี ๑ เครื่องและ stethoscope ๑ อัน สำหรับใช้ในโซน RSV เช็ดทำความสะอาดด้วย alcohol ก่อนและหลังใช้งาน
๔. กำหนดให้ห้องแยกหรือโซน RSV ต้องมีอุปกรณ์ดังต่อไปนี้
 - ๔.๑ จัดตู้สำหรับเก็บ Mask ถุงมือ สาย suction เบอร์ต่าง ๆ alcohol hand rub เสื้อ gown หมวก dispose เข็ม syringe ยาพ่นชนิดต่าง ๆ NSS สำหรับล้างจุก sterile water สำหรับเติมกระบอกออกซิเจน ติดตั้งเครื่อง Suction ที่หัวเตียงผู้ป่วย/ใช้เครื่องดูดเสมหะเคลื่อนที่ สามารถใช้ร่วมกันได้ในผู้ป่วย RSV กรณีที่เครื่อง suction ไม่พอ
 - ๔.๒ จัดเตรียมเสื้อผ้าผู้ป่วยไว้ที่ห้องแยกหรือโซน RSV เฉลี่ยเตียงละ ๒ ชุด และเติมใหม่ทุกวัน เวรเช้า
 - ๔.๓ มีถังขยะติดเชื้อสีแดงเก็บทุกครั้งเมื่อเต็มหรือเวรละครึ่ง
 - ๔.๔ มีถังใส่ผ้าเปื้อนเก็บทุกครั้งเมื่อเต็มหรือเวรละครึ่ง
 - ๔.๕ มีราวสำหรับแขวนเสื้อ gown สำหรับบุคลากรและเปลี่ยนเสื้อ gown ทุกวันเวรเช้า
๕. จัดทำป้ายแนวทางปฏิบัติตัวการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย RSV
๖. กำหนด การเยี่ยมของญาติ ได้แก่ เข้าเยี่ยมทีละคน ไม่อนุญาตให้พาเด็กมาเยี่ยมผู้ป่วย ล้างมือด้วย alcohol hand rub ก่อนและหลังการเยี่ยมผู้ป่วย และติดป้าย “ติดต่อเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าเยี่ยม”

ขณะ admit

๑. พยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลแจ้งแนวทางปฏิบัติแก่ญาติทุกครั้งที่มีการรับใหม่ และทุกครั้งก่อนการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย
๒. ล้างมือก่อนหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้งด้วย alcohol hand rub
๓. ใส่เสื้อ gown ทุกครั้งที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น วัดสัญญาณชีพ ฉีดยา พ่นยา ยากิน
๔. ใช้อุปกรณ์พ่นยาที่ประจำหัวเตียงผู้ป่วยและเปลี่ยน syringe พ่นยาทุกเวร
๕. กรณีที่ต้อง suction ต้องใส่ หมวก Mask เสื้อ Gown ถุงมือ เปลี่ยนถุงมือทุกครั้งเมื่อ suction ผู้ป่วย และทิ้งสาย suction ถุงมือ หมวก Mask เสื้อ gown dispose ในถังขยะสีแดงมัดปากถุงทุกครั้งเมื่อ suction เสร็จเรียบร้อยแล้ว
๖. เปลี่ยนกระบอกออกซิเจนทุกวัน เวรเช้า
๗. เปลี่ยนกระบอก suction และสายดูดที่เครื่องดูดเสมหะ ทุกเวร
๘. ขอความร่วมมือแพทย์แพทย์ที่ round ward ให้ round เป็นโซนสุดท้ายและใส่อุปกรณ์ป้องกันในการ round ผู้ป่วย
๙. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อห้ามนำรถ round และ พอร์มปรอทเข้าโซน RSV
๑๐. กรณีเคลื่อนย้ายต้องให้ผู้ป่วย บิดา มารดา ใส่ mask ทุกครั้ง / ผู้ที่เข้าเยี่ยมผู้ป่วยต้องใส่ mask ทุกคน โดยให้จัดหาตนเอง

หลังจำหน่าย

๑. เจ้าหน้าที่สวมเครื่องป้องกันที่เหมาะสม (ผ้ากันเปื้อนหรือเอี๊ยมพลาสติก ถุงมือยาง mask)
๒. เก็บผ้าปู เสื้อผ้าผู้ป่วย ใส่ถุงผ้าติดเชื้อ มัดปากถุงให้มิดชิด
๓. เช็ดทำความสะอาดเตียง ตู้ข้างเตียง ด้วยน้ำยา Anios oxy'floor
๔. เช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์ต่าง ๆ ล้างทำความสะอาดและส่งทำให้สะอาดปราศจากเชื้อ
๕. ถอดผ้าปูม่านส่งซักทุกครั้งเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย

สถิติผู้ป่วยติดเชื้อ RSV หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร ปี พ.ศ. ๒๕๖๑

เดือน	จำนวนผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ RSV ในโรงพยาบาล
มกราคม	๐	-
กุมภาพันธ์	๐	-
มีนาคม	๐	-
เมษายน	๑	-
พฤษภาคม	๓	-
มิถุนายน	๑๒	๑
กรกฎาคม	๒๓	๒
สิงหาคม	๔๓	๐
กันยายน	๒๒	๐
ตุลาคม	๑๒	๐
พฤศจิกายน	๔	๐
ธันวาคม	๐	๐