






โรงพยาบาลหนองหาน
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)

ชื่อเรื่อง	การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด Surgical Site Infection (SSI) Prevention โรงพยาบาลหนองหาน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
รหัสเอกสาร	WI-ICC-05

 (นางพรสวรรค์ อนันตโสภณ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (พญ.ปาริฉัตร มีภูเวียง) นายแพทย์ชำนาญการ	 (นพ.รงกัคดี มีเพียร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน
ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ

วันที่อนุมัติใช้..... ๒๒.๗.๖๖



โรงพยาบาลหนองหาน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี			หน้าที่ 1/3
วิธีปฏิบัติงานเรื่อง ; การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัด (Surgical Site Infection (SSI) Prevention	รหัสเอกสาร WI-ICC-05	สำเนาที่	แก้ไขครั้งที่ 01(13/01/64)
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ทุกหน่วยงาน	ผู้จัดทำ คกก.IC	วันที่จัดทำ 13/01/2564	ผู้อนุมัติ

1. นโยบาย : เพื่อกำหนดแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด
2. วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันและลดอัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด
3. ขอบเขต : บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด
4. หน้าที่รับผิดชอบ

- 4.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 4.2 แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

5. คำนิยาม

การติดเชื้อในโรงพยาบาลของตำแหน่งแผลผ่าตัด (Healthcare associated surgical site infection) หมายถึง การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดภายหลังการผ่าตัดในโรงพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ในกรณีที่ไม่ได้ใส่อุปกรณ์ หรือภายใน 1 ปี ในกรณีที่ได้ใส่อุปกรณ์ โดยแบ่งชนิดของการติดเชื้อ เป็น

5.1 Superficial incisional หมายถึง การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดที่ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ภายใน 30 วันหลังการผ่าตัด ร่วมกับมีอาการเล็กน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- 1) มีหนองออกมาจากแผลผ่าตัด
- 2) แยกเชื้อได้จากของเหลวหรือเนื้อเยื่อจากแผลผ่าตัด
- 3) ผู้ป่วยมีอาการและแสดงอาการอย่างน้อย 1 อย่าง (เว้นแต่ผลการตรวจเพาะเชื้อเป็นลบ) ได้แก่
 - 3.1 ปวด กดเจ็บ
 - 3.2 บริเวณแผลบวม
 - 3.3 บริเวณแผลแดงหรือร้อน
 - 3.4 ศัลยแพทย์เปิดแผล ยกเว้นกรณีที่ผลการตรวจเพาะเชื้อเป็นลบ
- 4) ศัลยแพทย์วินิจฉัยแล้วว่าวินิจฉัยที่มีการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด

5.2 Deep incisional หมายถึง การติดเชื้อชั้นที่ลึกลงมาถึงพังผืด (fascia) และกล้ามเนื้อ (Muscle) ที่เกิดขึ้นภายใน 30 วัน หรือ 90 วัน ตามชนิดการผ่าตัด หรือภายใน 1 ปี หากมีการใส่อวัยวะเทียม (Implant) และการติดเชื้อเกี่ยวข้องกับ การผ่าตัดและเกิดขึ้นกับเนื้อเยื่อชั้นพังผืดและกล้ามเนื้อ ร่วมกับอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- 1) มีหนองไหลจากชั้นใต้ผิวหนังบริเวณผ่าตัด แต่ไม่ได้ออกจากอวัยวะหรือช่องโพรงในร่างกาย
- 2) แผลผ่าตัดแยกเองหรือศัลยแพทย์เปิดแผลเนื่องจากผู้ป่วยมีอาการ หรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้
 - 2.1 มีไข้ (อุณหภูมิ > 38 C)
 - 2.2 ปวดบริเวณแผลหรือกดเจ็บบริเวณแผล
- 3) พบฝี (abscess) หรือหลักฐานอื่นที่แสดงการติดเชื้อ จากกการตรวจพบโดยตรง ขณะผ่าตัดใหม่หรือจากการตรวจเนื้อเยื่อ หรือการตรวจทางรังสีวิทยา

โรงพยาบาลหนองหาน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี			หน้าที่ 1/3
วิธีปฏิบัติงานเรื่อง ; การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัด (Surgical Site Infection (SSI) Prevention)	รหัสเอกสาร WI-ICC-05	สำเนาที่	แก้ไขครั้งที่ 01(13/01/64)

4) ศัลยแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ

5.3 Organ/Space Surgical Site หมายถึง การติดเชื้อที่อวัยวะหรือช่องโพรงของร่างกาย ซึ่งถูกฝังตัว เปิด หรือถูกจับต้องขณะผ่าตัด (ไม่รวมผิวหนัง พังผืด หรือชั้นกล้ามเนื้อ) การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วัน หรือ 90 วันหลังผ่าตัดในกรณีที่ไม่ได้ใส่อวัยวะเทียม หรือภายใน 1 ปี ในกรณีที่ใส่อวัยวะเทียม การติดเชื้อเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดและเกิดขึ้นที่อวัยวะ ร่วมกับ อย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- 1) มีหนองจากท่อที่ใส่ไว้ภายในอวัยวะหรือช่องโพรงในร่างกาย
- 2) แยกเชื้อได้จากของเหลวหรือเนื้อเยื่อจากอวัยวะ หรือช่องโพรงในร่างกาย
- 3) พบฝี หรือหลักฐานการติดเชื้อจากการตรวจพบโดยตรง ขณะผ่าตัดใหม่
- 4) ศัลยแพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่อวัยวะ หรือช่องโพรงในร่างกาย

6. รายละเอียดและ วิธีปฏิบัติงาน

ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
1	ระยะก่อนการผ่าตัด (Pre -Operative)	<p>1.1 ค้นหาการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นของร่างกาย หากพบว่าการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นของร่างกาย ให้รักษาการติดเชื้อมันก่อน และเลื่อนการผ่าตัดจนกระทั่งรักษาการติดเชื้อมันให้หาย ในกรณีที่เป็นการผ่าตัดประเภทรอได้</p> <p>1.2 ให้ผู้ป่วยอาบน้ำสระผมด้วยสบู่ antiseptic อย่างน้อยที่สุดในคืนก่อนผ่าตัด</p> <p>1.3 ไม่ต้องกำจัดขนก่อนผ่าตัด กรณีจำเป็นต้องกำจัดขนให้ใช้เครื่องขลิบขน (electric Clippers) และควรจะทำใกล้กับเวลาผ่าตัดที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ และทำนอกห้องผ่าตัด</p> <p>1.4 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในระดับ < 200 mg /dl ในผู้ป่วยเบาหวานทุกราย โดยเฉพาะระยะก่อนผ่าตัด 2-3 ชม. ระยะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด 2-3 ชม.</p>
2	ระหว่างการผ่าตัด (Intra -operative)	<p>2.1 การเตรียมผิวหนัง เตรียมผิวหนังผู้ป่วยด้วย 4% chlorhexidine และ Paint ด้วย Povidone Iodine เริ่มที่บริเวณจะลงมีด แล้วทาออกเป็นวงจากในไปนอก</p> <p>2.2 ให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (Antibiotic Prophylaxis) ภายใน 1 ชม. ก่อนลงมีด ไม่ควรเกิน 2 ชม. หลังเริ่มจากผ่าตัด โดยเลือกชนิดและขนาดของยาปฏิชีวนะให้เหมาะสมกับชนิดของการผ่าตัด ที่สัมพันธ์กับเชื้อก่อโรค</p> <p>2.3 พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะซ้ำ ในกรณีที่ทำการผ่าตัดนานเกิน 4 ชม.</p> <p>2.4 รักษาระดับอุณหภูมิของร่างกายผู้ป่วยให้อยู่ในระดับปกติ (36–38 องศาเซลเซียส ในระหว่างผ่าตัด)มีมาตรการป้องกันมิให้อุณหภูมิร่างกายผู้ป่วยต่ำผิดปกติ (hypothermia)</p> <p>2.5 เมื่อเกิดการปนเปื้อนออกจากระหรือหนอง หรือมีน้ำหรือเลือดซึมผ้า (Soaked in blood or liquid) จะต้องเปลี่ยน gown, ถุงมือ, ผ้าคลุม (drapes) ที่ปนเปื้อนโดยทันที</p> <p>2.6 การใส่ท่อระบายสิ่งคัดหลั่งที่ตำแหน่งผ่าตัด ควรเป็นระบบปิด (Closed drainage System)</p>

โรงพยาบาลหนองหาน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี			หน้าที่ 1/3
วิธีปฏิบัติงานเรื่อง ; การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัด (Surgical Site Infection (SSI) Prevention)	รหัสเอกสาร WI-CC-05	สำเนาที่	แก้ไขครั้งที่ 01(13/01/64)

ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
3	ระยะหลังการผ่าตัด (Pre -Operative)	<p>3.1.ปิดแผลด้วยผ้าปิดแผลปราศจากเชื้อ ไม่เปิดแผลก่อนเวลา 48 ชม. เว้นแต่ จะมีการรั่วซึมของแผล หรือแผลเปื่อยกน้ำ</p> <p>3.2 ทำความสะอาดมือ โดยยึดหลัก 5 moment ของ WHO</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก่อนสัมผัสผู้ป่วย (Before touching) - ก่อนทำหัตถการกับผู้ป่วย (Before Clean / Aseptic Procedure) - หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย (After body Fluid Exposure risk) - หลังสัมผัสคนไข้(After touching a Patient) - หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อม รอบผู้ป่วย(After Touching patient Surrounding) <p>3.3 ทำแผลโดยใช้หลักปลอดเชื้อ (aseptic technique) ควรสวมถุงมือทุกครั้งที่ทำแผล</p> <p>3.4 เมื่อพบการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด หรือมีหนองที่แผล ควรทำ Swab หรือ tissue culture</p> <p>3.5 พิจารณาหยุดให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อภายใน 24 -48 ชม. หลังผ่าตัด</p>

7. ตัวชี้วัด

7.1 อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด \leq ร้อยละ 1

8. เอกสารอ้างอิง

8.1 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ,เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ.2561 (Patient Safety Goals :SIMPLE Thailand 2018)

8.2 สมาคมควบคุมการติดเชื้อแห่งประเทศไทย.(2561).แนวทางการปฏิบัติสำหรับการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด <http://apsic-apac.org/wp-content/uploads/2017/01/APSIC-SSI-THAI-VERSION-JUNE-2018.pdf>

8.3 สถาบันบำราศนราดูรกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2563).แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

8.4 สมหวัง ต่านชัยวิจิตร, นิรันดร์วรรณประภา, อภิชาติ ชिरพันธ์,กำธร มาลาธรรม,ยงค์รุ่งเรือง,ขจรศักดิ์ศิลป์โภชากุล อัมไพวรรณ พวงกำหยาด.คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล.(2561).กรุงเทพฯ.สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

แบบฟอร์ม Checklist การป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดโรงพยาบาลหนองหาน

หอผู้ป่วย.....ชื่อ.....สกุล.....HN.....
วันที่.....การผ่าตัด.....ASA SCORE.....
ประเภทบาดแผล () clean wound () clean-contaminated wound () contaminated wound () dirty wound
กรณากาเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความที่เหมาะสม หากเว้นว่างหมายถึงไม่ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ

ส่วนที่ ๑ Check list รับผิดชอบโดยเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย

Checklist ก่อนผ่าตัด

๑. อาบน้ำฟอกสบู่ antiseptic ในคืนก่อนผ่าตัด () ทำ () ไม่ทำ
๒. กำจัดขนที่หอผู้ป่วยด้วยวิธีคลิป์ (clip) ไม่เกิน ๑ ซม. ก่อนไปห้องผ่าตัด
() กำจัดขน \leq ๑ ซม. () กำจัดขน \geq ๑ ซม. () ไม่จำเป็น () ไม่มีคำสั่ง
๓. ระดับน้ำตาลในเลือดให้ไม่เกิน ๑๘๐ มก./ดล. () ทำ () ไม่ทำ
๔. งดสูบบุหรี่ก่อนผ่าตัดอย่างน้อย ๓๐ วัน () ทำ () ไม่ทำ
๕. มีการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นหรือไม่ () มี () ไม่มี

Checklist หลังผ่าตัด

๑. ยกเลิก prophylactic antibiotics ภายใน ๒๔ ชม. หลังผ่าตัด () ยกเลิก () ไม่ยกเลิก
๒. เปิดแผล sterile dressing ภายใน ๔๘ ชม. หลังผ่าตัด () เปิด () ไม่เปิด
๓. บุคลากรทำความสะอาดมือก่อนและหลังสัมผัสแผล () ทำสม่ำเสมอ () ไม่ทำ () ทำบ้าง
๔. บุคลากรทำแผลด้วยหลัก sterile technique () ทำสม่ำเสมอ () ไม่ทำ () ทำบ้าง
๕. ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลก่อนกลับบ้าน () สอน () ไม่สอน () ไม่จำเป็น
๕. มีการติดเชื้อ SSI ส่งpus หรือ tissue culture () ทำ () ไม่ทำ () ไม่มี SSI

ส่วนที่ ๒ Check list รับผิดชอบโดยเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด

๑. สารละลาย antiseptic ที่ใช้ทำความสะอาดผิวหนัง
() ๒% chlorhexidine in ๗๐% alcohol หากไม่มีข้อห้าม () หากมีข้อห้าม ๑๐% iodophores
๒. ทาสารละลาย antiseptic (paint) เป็นวงจากในไปนอก () ทำ () ไม่ทำ

ชุดผ่าตัดและผ้าคลุม

๑. บุคลากรในห้องผ่าตัดสวมชุดผ่าตัด คลุมผม ปิดปาก-จมูก ให้มิดชิด () ทุกคน () บางคน
๒. บุคลากรเปลี่ยนชุดผ่าตัดใหม่ทุกครั้งทีกลับ เข้าห้องผ่าตัด () ทุกคน () บางคน
๓. ใช้เทคนิคการสวม gown และ glove อย่างถูกต้อง () ทุกคน () บางคน
๔. เปลี่ยน gown และ/หรือ glove ที่มีการปนเปื้อนอุจจาระ หนอง หรือเมื่อมีน้ำหรือเลือดซึมผ้าโดยทันที
() ทุกคน () บางคน () ไม่มีการซึมหรือปนเปื้อน
๕. เปลี่ยนผ้าคลุม (drapes) ที่มีการปนเปื้อนอุจจาระ หนอง หรือเมื่อมีน้ำหรือเลือดซึมผ้า
() เปลี่ยน () ไม่เปลี่ยน () ใช้ผ้าสะอาดคลุมทับ () ไม่มีการซึมหรือปนเปื้อน

บุคลากร

๑. มีเล็บสั้น ไม่ใส่เล็บปลอมหรือชนดาปลอม ไม่ทาเล็บ ไม่ใส่เครื่องประดับเกินความจำเป็น
() ทุกคน () ไม่เหมาะสมบางคน
๒. ใช้แปรงฟอกเล็บเป็นเวลา ๒ ถึง ๕ นาที ๑ แปรง สำหรับการผ่าตัดรายแรกของวัน การ
ผ่าตัดครั้งต่อไป ทำการฟอกมือและต้นแขนแบบไม่ใช้แปรงหรืออาจใช้ alcohol hand rub
() บางคน () ทุกคน
๓. หลังฟอกมือ มีการจอบองระวังมือให้มือและแขนชิดลำตัว () บางคน () ทุกคน