



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Prochanchok Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทาง ทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมภูรัตน์
	ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช

## ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม

ผู้จัดทำ

(นางสาวศิริโฉม ริยะสาร)  
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้รับรอง

(นางสาวดลฤดี ชมภูรัตน์)  
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายภารกิจ  
ด้านทันตกรรม

ผู้อนุมัติ

(แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Provincial Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทาง ทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การปฏิบัติงานของทันตบุคลากรมีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อความปลอดภัยและลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อระหว่างการปฏิบัติงานของทันต-บุคลากร

### ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานขณะให้บริการทันตกรรมของทันตบุคลากรในหน่วยงาน

### นิยามศัพท์

การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรมหมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อในการรักษาทางทันตกรรมทั้งทันตบุคลากรและผู้ป่วย

### หน้าที่รับผิดชอบ

1. ทันตแพทย์หญิง ศิริโฉม ริยะสาร
2. ผู้ช่วยทันตแพทย์ สุดารัตน์ ริยะแทน
3. ผู้ช่วยทันตแพทย์ สุทธธัญญ์ มณีรัตน์
4. ผู้ช่วยทันตแพทย์ พันนาวดี วงศ์มาน
5. ผู้ช่วยทันตแพทย์ อริสา ตาหมี
6. ผู้ช่วยทันตแพทย์ ปุระเชษฐ์ ปิงวัง

### ขั้นตอนการปฏิบัติ

#### 1. มาตรฐานการป้องกันตัวของทันตบุคลากร

- 1.1 ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- 1.2 มีภูมิคุ้มกันหรือได้รับวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี, วัคซีนไข้หวัดใหญ่, วัคซีน COVID-19 ตามเกณฑ์
- 1.3 การซักประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
- 1.4 สวมถุงมือชนิดที่เหมาะสมขณะปฏิบัติงาน
- 1.5 ล้างมือก่อนใส่ และหลังถอดถุงมือทุกครั้งตามมาตรฐานของ WHO 2020 (ภาคผนวก)
- 1.6 สวม mask ที่แนบสนิทกับใบหน้า หรือหน้ากากทางการแพทย์ชนิด N95
- 1.7 สวมเสื้อคลุมชนิดที่เหมาะสมกับการใช้งาน
- 1.8 สวมเครื่องป้องกันดวงตาขณะปฏิบัติงาน
- 1.9 สวมหมวกคลุมผมเมื่อทำหัตถการ



โรงพยาบาลราชประชานุเคราะห์  
Chang Prachanukhet Hospital

โรงพยาบาลเชิงรยประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	
<p>1.10 รู้จักวิธีป้องกันการบาดเจ็บจากเครื่องมือและของมีคม เช่น เข็ม ไบเม็ด และนำมาปฏิบัติได้ถูกต้อง</p> <p>1.11 ผู้ทำความสะอาดเครื่องมือสวมชุดป้องกันที่เหมาะสม</p> <p><b>2. มาตรฐานการป้องกันการปนเปื้อนขณะให้บริการทันตกรรม</b></p> <p>2.1 ก่อนปฏิบัติงานให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วย chlorhexidine 0.12% อมไว้ 0.5-1 นาที</p> <p>2.2 ไม่สวมถุงมือคู่มือที่ใช้กับผู้ป่วยไปทำกิจกรรมอื่น</p> <p>2.3 เปลี่ยนถุงมือเมื่อปฏิบัติงานกับผู้ป่วยรายต่อไปหรือเมื่อพบการชำรุดของถุงมือ</p> <p>2.4 ปกคลุมพื้นผิวที่อาจสัมผัสขณะทำหัตถการด้วยวัสดุที่เหมาะสม และเปลี่ยนเมื่อเปลี่ยนผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>2.5 ใช้ Transfer forceps</p> <p>2.6 ใช้เครื่องดูดปริมาตรสูงขณะกรอฟัน หรือดูดหินน้ำลายด้วยเครื่อง</p> <p>2.7 สถานที่ปฏิบัติงานมีระบบระบายอากาศที่เหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ผู้ป่วยทั่วไปทำการรักษาในห้องเดี่ยว หรือห้องรวมที่มีระบบระบายอากาศที่ดี มีการ dilution ของอากาศในปริมาณที่ไม่ต่ำกว่า 3 ACH (Fresh aie in 3 ACH, Out 3ACH) ควรจัดให้มีการไหลของอากาศจากพื้นที่สะอาดไปยังพื้นที่สกปรก และพิจารณาใช้เครื่องฟอกอากาศที่มีแผ่นกรองประสิทธิภาพสูง (Hepa filter) เพื่อเพิ่มความปลอดภัย</li> <li>● ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยโควิด-19 ทำการรักษาในห้องความดันลบ หรือห้องแยกเดี่ยวที่มีระบบระบายอากาศที่เหมาะสม มีการ dilution ของอากาศในปริมาณที่ไม่ต่ำกว่า 12 ACH (Fresh air 3 ACH + Recirculate air 9 ACH)</li> </ul> <p><b>3. มาตรฐานเครื่องมือ/อุปกรณ์/วัสดุทันตกรรม</b></p> <p>3.1 บริเวณที่จัดการเครื่องมือใช้แล้วมีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นลำดับดังนี้ 1) บริเวณรับเครื่องมือ 2) ล้างและกำจัดสิ่งปนเปื้อน 3) จัดบรรจุทำให้ปราศจากเชื้อ 4) จัดเก็บและจ่าย</p> <p>3.2 เครื่องมือ, วัสดุทุกชนิดที่ต้องการใช้อีกต้องผ่านกระบวนการ</p> <p>3.2.1 แยกก่อนทำความสะอาดด้วยน้ำผสมสารซักล้างเพื่อไม่ให้คราบต่างๆ แห้งกรัง</p> <p>3.2.2 ทำความสะอาดเศษสิ่งติดเครื่องมือแล้วทำเครื่องมือให้แห้งก่อนนำไปจัดบรรจุ และ/หรือทำให้ปราศจากเชื้อต่อไป</p> <p>3.2.3 จัดบรรจุเครื่องมืออย่างเหมาะสม</p> <p>3.3 เครื่องมือทันตกรรมทุกชิ้นมีการทำลายเชื้อ และ/หรือทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องตามแนวทางที่กำหนดดังต่อไปนี้</p> <p>3.3.1 เครื่องมือโลหะประเภท critical item ผ่านการทำมาความสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อ</p>	

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chang Gung Memorial Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
	ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช
<p>3.3.2 เครื่องมือที่มีส่วนประกอบทำด้วยวัสดุไม่ทนความร้อนประเภท critical item ผ่านการทำ ความสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อด้วยสารเคมี หรือการทำลายเชื้อระดับสูง (high level disinfection)</p> <p>3.3.3 เครื่องมือประเภท semicritical item ผ่านการทำ ความสะอาด และการทำลายเชื้อระดับสูง (high level disinfection) หรือทำให้ปราศจากเชื้อ</p> <p>3.3.4 เครื่องมือประเภท non critical item ผ่านการทำ ความสะอาดและทำลายเชื้อระดับต่ำหรือ ระดับกลาง(low to intermediate level disinfection)</p> <p>3.3.5 เครื่องมือที่สัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยตรงหรือโดยอ้อม ผ่านการ ความสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อ</p> <p>3.4 มีการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ</p> <p>3.5 เครื่องมือที่ปลอดเชื้อแล้วมีการจัดเก็บให้คงสภาพปราศจากเชื้อ และตรวจสอบจนกว่าจะใช้งาน</p> <p>3.6 มีระบบจัดลำดับการใช้งานเครื่องมือปลอดเชื้อตามระยะเวลาคงสภาพปราศจากเชื้อ</p> <p>3.7 ระบบจ่ายเครื่องมือวัสดุจากที่จัดเก็บไม่มีการปนเปื้อน</p> <p><b>ขั้นตอนการปราศจากเชื้อด้ามกรอทันตกรรม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ด้ามกรอที่ใช้งานกับผู้ป่วยแล้วไปล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่หรือน้ำยาล้างจาน</li> <li>2.นำไปสเปรย์น้ำมันหล่อลื่นด้วยเครื่องสเปรย์ด้ามกรออัตโนมัติ</li> <li>3.ตั้งด้ามกรอพักทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที เพื่อให้ น้ำมันหล่อลื่นออกจากด้ามกรอ</li> <li>4.นำด้ามกรอบรรจุซองซิลแล้วซิลปิดปากซอง ปิดวันผลิต-หมดอายุ</li> <li>5.นำด้ามกรอเข้าเครื่องนึ่งไอน้ำ (Autoclave) ที่ผ่านการทดสอบทางเคมีและชีวภาพแล้ว</li> <li>6.เสร็จจากขั้นตอนการฆ่าเชื้อแยกเก็บตามประเภทการใช้งาน</li> </ol> <p><b>4. มาตรฐานการทำลายเชื้อพื้นผิว</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 พื้นผิวที่อาจสัมผัสและปนเปื้อนขณะทำหัตถการหากไม่มีสิ่งปกคลุมไว้ก่อนเมื่อเสร็จหัตถการนั้นแล้วมีการ ใช้น้ำยาเคมีทำลายเชื้ออย่างถูกวิธี <ol style="list-style-type: none"> <li>4.4.1 บริเวณที่วางภาคเครื่องมือปรับด้ามจับต่างๆและบริเวณอื่นของยูนิตทำฟัน</li> <li>4.4.2 triple syringe</li> <li>4.4.3 ด้ามจับและท่อนำแสงเครื่องฉายแสง</li> <li>4.4.4 ด้ามจับของเครื่องชุดหินปูนไฟฟ้าเครื่องวัดความยาวรากเครื่องทดสอบความมีชีวิตของฟันและ อื่นๆ</li> </ol> </li> <li>4.2 อ่างล้างปากเหน้าล้างเมื่อเปลี่ยนผู้ป่วยทุกราย และหลังเสร็จงาน ล้างทำความสะอาดด้วยน้ำผสมสาร ซักล้างอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง</li> </ol>	



กระทรวงสาธารณสุข  
Ministry of Public Health

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพูรัตน์ ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช
<p>4.3 สายดูดน้ำลายเมื่อเสร็จงานทุกวันดูดล้างในท่อด้วยน้ำผสมสารซักล้าง</p> <p>4.4 พื้นผิวที่เปื้อนเลือดทำความสะอาดและทำลายเชื้อด้วยน้ำยาทำลายเชื้อระดับต่ำหรือระดับกลางที่ออกฤทธิ์ต่อ HBV และ HIV</p> <p><b>5. มาตรฐานของเหลวและมูลฝอยติดเชื้อ</b></p> <p>5.1 ภาชนะบรรจุมีตราสัญลักษณ์สากลของมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>5.2 มูลฝอยไม่มีคมบรรจุในถุงแดง</p> <p>5.3 มูลฝอยมีคมบรรจุในภาชนะที่แข็งแรงป้องกันการแทงทะลุ</p> <p>5.4 เลือดน้ำลายสารคัดหลั่งเทในท่อน้ำทิ้งที่ต่อออกสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย</p> <p>5.5 มีวิธีจัดการน้ำยาเคมีที่ใช้แล้วตามมาตรฐานของแต่ละสถานบริการ</p> <p>5.6 ปิดภาชนะบรรจุให้แน่นหนา ก่อนนำไปที่พักมูลฝอยติดเชื้อหรือนำไปกำจัด</p> <p>5.7 เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี</p> <p>5.8 มีบริเวณที่พักมูลฝอยติดเชื้อหรือที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของทางโรงพยาบาล</p> <p>5.9 มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อส่งบริษัทเอกชนเพื่อนำไปเผาทำลาย</p> <p>5.10 มีการอบรมเรื่องการแยกขยะติดเชื้อแก่เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกราย ได้แก่</p> <p><u>ขยะของมีคม</u> เช่น เข็ม ใบมีดผ่าตัดลวดจัดฟัน ลวดงานศัลยกรรม ในแกลลอนพลาสติกแบบหนา</p> <p><u>ขยะแห้งติดเชื้อ</u> เช่น ถุงมือ ผ้าก๊อช ทั้งในถังขยะติดเชื้อที่มีถุงพลาสติกแดงกรุกันรั่วซึม</p> <p><b>6. มาตรฐานการปฏิบัติเมื่อบาดเจ็บจากของมีคมที่อาจปนเปื้อนหรือสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งโดยตรง</b></p> <p>6.1 มีวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องตามแนวทางของ IC โรงพยาบาล (ภาคผนวก)</p> <p>6.2 มีระบบรายงาน</p> <p>6.3 ผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ</p> <p><b>7. มาตรฐานการถ่ายภาพรังสีทางทันตกรรม</b></p> <p>7.1 เปิดเครื่องปรับปุ่มต่างๆก่อน</p> <p>7.2 มีวิธีถ่ายภาพรังสีในช่องปากโดยไม่ปนเปื้อน</p> <p>7.3 มีวิธีนำฟิล์มไปผ่านกระบวนการโดยไม่ปนเปื้อน</p> <p>7.4 film holder, positioning bite piece ทำตามกระบวนการในข้อ 3</p> <p>7.5 ทำลายเชื้อพื้นผิวทุกครั้งที่ปนเปื้อนตามวิธีในข้อ 4.1</p>	



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Provincial Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

### 8. มาตรฐานห้องปฏิบัติการทันตกรรม

- 8.1 วัสดุและชิ้นงานทันตกรรมทุกชิ้นที่จะนำไปห้องปฏิบัติการ(เช่น รอยพิมพ์ฟัน bite block ฟันปลอม) และก่อนใช้กับผู้ป่วยต้องผ่านการล้างและทำลายเชื้อแล้วดังนี้
- 8.1.1 ล้างด้วยน้ำก๊อกเพื่อชะล้างคราบน้ำลายและเลือด
  - 8.1.2 ฟนหรือแช่ด้วยน้ำยาทำลายเชื้อตามระยะเวลาออกฤทธิ์ของน้ำยาแต่ละชนิด
  - 8.1.3 ล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง
- 8.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการที่สัมผัสกับสิ่งปนเปื้อนนำไปผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อ

### 9. มาตรฐานระบบน้ำของยูนิตทันตกรรม

- 9.1 ใช้น้ำกลั่นใสถึงน้ำของยูนิตทันตกรรม
- 9.2 ก่อนใช้งานยูนิตทันตกรรมทุกวันไล่น้ำและลมออกทางปลายทางทุกจุดของอุปกรณ์ที่ใช้ในช่องปากผู้ป่วย (เช่น ด้ามกรอด้ามดูดหินปูนไฟฟ้า triple syringe) อย่างน้อย 30 วินาทีและปฏิบัติเช่นเดียวกันหลังใช้งานกับผู้ป่วยแต่ละราย
- 9.3 ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในสายส่งน้ำของยูนิตทันตกรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 9.4 ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในถังน้ำของยูนิตทันตกรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Rai Prochadkroh Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทาง ทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

ภาคผนวก

การล้างมือ 6 ขั้นตอนตามมาตรฐาน WHO 2020

**Hand Hygiene Technique with Alcohol-Based Formulation**

**⌚ Duration of the entire procedure: 20-30 seconds**

**1a** Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;

**1b** Rub hands palm to palm;

**2** Rub backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

**3** Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

**4** Palm to palm with fingers interlaced;

**5** Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

**6** Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

**7** Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;

**8** Once dry, your hands are safe.



โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
Chiang Prachanukh Hospital

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การควบคุมและกำกับเพื่อป้องกันการติดเชื้อทาง ทันตกรรม	วันที่ออกเอกสารครั้งแรก วันที่ ๑๑/ก.พ./๒๕๕๙
รหัสเอกสาร SOP – DENT - IC	ปรับปรุงครั้งที่ ๑ วันที่ ๑/ก.พ./๒๕๖๖ ปรับปรุงครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑/ มี.ค./๒๕๖๘
ทีม/ กลุ่มงาน/ หน่วยงาน ภารกิจด้านทันตกรรม	
ผู้จัดทำ นางสาวศิริโฉม ริยะสาร	ผู้รับรอง นางสาวดลฤดี ชมพู่รัตน์
ผู้อนุมัติ แพทย์หญิงอัจฉรา ละอองนวลพานิช	

แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรเมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย

## 5 ขั้นตอนปฏิบัติสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล

### เมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งหลังจากร่างกายผู้ป่วย

“ถูกเข็มหรือของมีคมที่ปนเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือเลือด/สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก ตา ผิวหนังที่มีบาดแผล”

1

### ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และรายงานผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าเวร

**ผิวหนัง** - ไม่ต้องฉีดยาบริเวณที่สัมผัส ล้างด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่และเช็ดด้วย 70% Alcohol หรือ Betadine solution

**ตา** - ล้างตาโดยใช้ NSS 1,000 mL ด้วยวิธี irrigate

**ปาก** - บ้วนน้ำลายและกลั้วคอด้วยน้ำสะอาดหรือ NSS

**เจาะเลือดผู้ป่วยตรวจ Anti-HIV และ HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV**

---

2

### ลงทะเบียนที่ห้องทะเบียนชั้น 1 อาการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้ตลอด 24 ชม.

(ต้องแจ้งห้องทะเบียนทุกครั้งว่าเป็นบุคลากรที่เกิดอุบัติเหตุเข็มตำหรือสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย)

---

3

### พิจารณาจ่ายยาต้านไวรัส Stat Dose ที่ห้องยาชั้น 1 อาการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

**กรณีที่ต้อง Stat ยา ภายใน 1-2 ชั่วโมง**

- ผู้ป่วยเป็นผู้ติดเชื้อ HIV (Anti-HIV +ve)
- ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV
- ไม่ทราบแหล่งที่มาหรือไม่แน่ใจ (Unknown Source)

**กรณีที่ไม่ต้อง Stat ยา**

- ผู้ป่วยไม่เป็นผู้ติดเชื้อ HIV ซึ่งมีผลตรวจ Anti-HIV เป็น negative และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV

**สูตรยา oPEP: Teno-Em\* (TDF 300 mg + FTC 200 mg)**  
1 tab stat, then q 24 hr + Lopinavir/Ritonavir (200/50) 2 tab stat, then q 12 hr

---

4

### พบแพทย์

เพื่อประเมินความเสี่ยง ให้คำแนะนำ และสั่งเจาะเลือดบุคลากร: Anti-HIV, HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV, CBC, SCr, SGPT

ในเวลาราชการ (จันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-16.00) พบแพทย์ที่ห้องตรวจ OPD อายุรกรรม

นอกเวลาราชการ พบแพทย์ที่ห้องตรวจ ER → ER ออกใบนัดให้ไปพบแพทย์ที่ OPD อายุรกรรมต่อไปในเวลาราชการ

\*\*\*กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg +ve และบุคลากรมีผลเลือด HBsAg -ve, Anti-HBs -ve **พิจารณาให้ HBIG ภายใน 24 ชม.**

กรณีต้องรับยา ARV ต่อจนครบ 28 วัน ให้ยื่นรับยาที่ห้องยาเบอร์ 10

---

5

### รายงานเหตุการณ์ไปยัง IC โดยกรอกข้อมูลทาง google doc (scan QR code)

✓ เพื่อรับการนัดหมายการตรวจติดตาม

บุคลากรสามารถดูข้อมูลได้ทางระบบสารสนเทศ  
ติดต่อแจ้งการดำเนินการผู้ประสานงานที่โรงพยาบาล

**หมายเหตุ:**

- บุคลากรที่ประสบอุบัติเหตุในระหว่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกราย จะได้รับการอนุมัติสิทธิการรักษาเป็น **"สิทธิพิเศษฟรีเฉพาะกลุ่ม"** ไม่ต้องชำระเงินค่ายาและ lab สำหรับอุบัติเหตุ
- บุคลากรที่ไปขอตรวจตามนัดทุกครั้ง หากไม่มาตามนัด สิทธิการรักษาจะเปลี่ยนไปตามสิทธิขั้นของบุคลากร ซึ่งต้องดำเนินการเรื่องสิทธิตามระบบของโรงพยาบาลด้วยตัวเอง

ประกาศใช้ 1 สิงหาคม 2561 ปรับปรุง 2 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โทร 1858