

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ต้นฉบับ
MASTER



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
(WORK INSTRUCTION)

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๕๕ จำนวนหน้าทั้งหมด ๘ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	นพ.ค. ขอบเขต	๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๕
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	นพ.ค. ขอบเขต	๐๖ มิ.ย. ๒๕๖๕
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน		๐๗ มิ.ย. ๒๕๖๕

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข

 เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๕๕
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๑/๘
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ			

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- ๑.๒ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

๒. ขอบเขต

ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทุกราย

๓. นิยามศัพท์

การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilation associated pneumonia) หมายถึง ปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยผู้ป่วยต้องได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจมากกว่า ๒ วันปฏิทินขึ้นไป และวินิจฉัย VAP ขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ หรือวินิจฉัย VAP หลังจากถอดเครื่องช่วยหายใจออกไม่เกิน ๒ วันปฏิทิน (ภายในวันที่ถอดเครื่องช่วยหายใจหรือวันรุ่งขึ้นเท่านั้น) และในผู้ป่วยที่มีปอดอักเสบอยู่แล้วและได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นแล้ว (เช่น ใช้ลดลงติดต่อกัน เสมหะน้อยลง ผู้ป่วยหายใจดีขึ้น) แล้วมีอาการของปอดอักเสบเกิดขึ้นใหม่ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากเชื้อตัวเดิมหรือเชื้อตัวใหม่ ให้ถือว่าเป็นปอดอักเสบครั้งใหม่

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๕.๑ เครื่องช่วยหายใจ
- ๕.๒ ชุดเครื่องช่วยหายใจ
- ๕.๓ อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพชนิดบีบ (Ambu bag)
- ๕.๔ อุปกรณ์การดูดเสมหะ
- ๕.๕ อุปกรณ์วัด cuff pressure



 เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๕๕
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๒/๘
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ			

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๖.๑ นำแบบฟอร์มเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจใส่ในแฟ้มประวัติของผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทุกราย

๖.๒ เก็บ Sputum gram stain และ sputum culture ทันที ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจครั้งแรกทุกราย (เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวินิจฉัย)

๖.๓ การหยาเครื่องช่วยหายใจ

- ประเมินความสามารถการหายใจได้เองของผู้ป่วย และความพร้อมการถอดเครื่องช่วยหายใจ อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง
- บันทึกคะแนนการประเมินในบันทึกทางการพยาบาลทุกครั้ง

๖.๔ การทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing ก่อน และหลังการปฏิบัติแต่ละกิจกรรมกับผู้ป่วย

๖.๕ การดูแลจัดท่านอน

- จัดผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๓๐-๔๕ องศา เพื่อป้องกันการสำลัก กรณีที่ไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นต้องนอนราบ แต่ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ เช่น hemodynamoc instability

- ยึดเตียงท่อหลอดลม ไม่ให้เลื่อนหลุด และป้องกันมิให้ผู้ป่วยดึงท่อหลอดลม

๖.๖ การดูดเสมหะ ข้อบ่งชี้ ได้แก่ หลังเจาะคอใหม่ๆ เมื่อมีเสมหะปริมาณมาก ก่อนพลิกตัวหรือจัดท่าใหม่ ก่อนจะดูดลมออกจาก cuff ท่อช่วยหายใจ (deflate cuff) เพื่อเอาท่อหลอดลมออก และก่อนให้อาหารทางสายยางที่ใส่เข้าทางจมูก

การเตรียมเครื่องดูดเสมหะและการดูดเสมหะ

- ตั้งแรงดูด เด็กเล็ก ๙๐-๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท ผู้ใหญ่ ๑๖๐-๑๘๐ มิลลิเมตรปรอท สายดูดเสมหะขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางภายนอกไม่เกินครึ่งหนึ่งของเส้นผ่าศูนย์กลางของท่อหลอดลม

- ผู้ปฏิบัติดูดเสมหะสวมหน้ากากอนามัย หรือ N๙- ๙๕ สวมแว่นป้องกันตา หรือ face shield สวมถุงมือปราศจากเชื้อมือข้างหนึ่งจับสายดูดเสมหะ เปิดเครื่องดูดเสมหะด้วยมืออีกข้างหนึ่ง

- เตรียมชุดดูดเสมหะ ๒ ชุด ชุดที่ ๑ สำหรับดูดเสมหะในปากและคอ และชุดที่ ๒ สำหรับดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจ

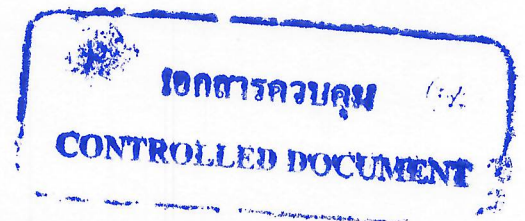
- ดูดเสมหะในปากและคอของผู้ป่วยให้หมดก่อน

- ปิดเครื่องช่วยหายใจ / กดปุ่ม STAND BY ก่อนปลดสายต่อเครื่องช่วยหายใจ แขนหรือวางไว้โดยระมัดระวังการปนเปื้อน ดูดเสมหะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ สายดูดเสมหะใช้ครั้งเดียวทิ้ง



 เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๕๕
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๓/๘
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ			

- ใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ ๓ ก้อน
 - ก่อนแรก เช็ดรอบข้อต่อด้านนอกของท่อทางเดินหายใจ
 - ก่อนที่สอง เช็ดรอบ slip joint
 - ก่อนที่สาม เช็ดด้านในของข้อต่อ Ambu bag
- หลังดูดเสมหะ ใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ ๕ ก้อน เช็ดอุปกรณ์ดังนี้
 - ก่อนแรก เช็ดรอบข้อต่อด้านนอกของท่อทางเดินหายใจ
 - ก่อนที่สอง เช็ดด้านในของข้อต่อทางเดินหายใจ
 - ก่อนที่สาม เช็ดรอบ SLIP JOINT
 - ก่อนที่สี่ เช็ดด้านในของข้อต่อ Ambu bag
 - ก่อนที่ห้า เช็ดด้านในที่ครอบ Ambu gag
- งดการใส่ NSS ในท่อช่วยหายใจ ให้ใช้ฟัน NSS ก่อนการดูดเสมหะ ๑๕ นาที
- ๖.๗ การเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ
 - สายดูดเสมหะ ขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางภายนอกไม่เกินครึ่งหนึ่งของเส้นผ่าศูนย์กลางของท่อหลอดลม
 - ถุงมือปราศจากเชื้อ
 - ถุงสำหรับใส่น้ำสะอาดสำหรับล้าง
 - สายดูดเสมหะ
 - ชุดขวดรองรับเสมหะ แบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง
 - Ambu bag
 - สำลีปราศจากเชื้อ สำหรับเช็ดข้อต่อต่างๆ และ ambu bag
 - ๗๐ % Alcohol ขนาด ๓๐ ml.
- ๖.๘ การจัดการเครื่องช่วยหายใจ
 - ล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสเครื่องช่วยหายใจ
 - ไม่เปลี่ยน ventilator circuits และ/หรือ in line closed suction catheters บ่อยกว่าทุก ๗ วัน ยกเว้นสกปรกหรือชำรุด
 - เหน้าที่ตักค้างใน ventilator circuits ออกทุก ๒ ชั่วโมง โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ ก่อนเปลี่ยนทำผู้ป่วยทุกครั้ง
- ระมัดระวังไม่ให้น้ำไหลเข้าทางผู้ป่วยและ in line nebulizers
 - วัด intracuff pressure ท่อหลอดลมทุก ๑๒ ชั่วโมง โดยบันทึกลงในฟอร์มปรอททุกครั้ง และปรับ intracuff pressure ให้อยู่ระหว่าง ๒๐-๓๐ เซนติเมตรน้ำ





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๕๕

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๘

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

- เติมน้ำปราศจากเชื้อในหม้อน้ำทำความชื้น (Humidifier) ให้อยู่ในระดับที่กำหนด โดยต่อกับขวดน้ำแบบระบบปิด
- Ambu bag ใช้เฉพาะราย และทำความสะอาดทุกวันโดยใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์และปิดจุกทุกครั้งเมื่อไม่ใช้งาน
- เปลี่ยน connecting tube และสายซิลิโคนที่ต่อลงขวดกรองรับเสมหะวันละครั้ง
- ล้างมือให้สะอาดหลังสัมผัสอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ

๖.๙ การดูแลสุขภาพช่องปาก

- แปรงฟันในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจทุกราย อย่างน้อยวันละ ๔ ครั้ง ทุกครั้งที่ Bed bath ใช้ Gauze ชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อ ทำความสะอาดให้ทั่วภายในช่องปากทั้งบริเวณเยื่อภายใน ช่องปาก ลิ้น เพดาน และไรฟัน ทุกครั้งที่ Bed bath หรือทุกครั้งที่อาเจียน

- จัดผู้ป่วยนอนท่าศีรษะสูง ๓๐ องศา ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งขณะทำความสะอาดช่องปากเพื่อลดการสูดสำลัก

๖.๑๐ การดูแลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในกรณีที่มีผู้ป่วยมีการติดเชื้อในโรงพยาบาล

- นำป้ายแยกประเภทของการติดเชื้อ ติดที่เตียงผู้ป่วย
- แจ้งบุคลากรให้ระวังการแพร่กระจาย และปฏิบัติตามแนวทาง เพื่อการป้องกันอย่างเคร่งครัด





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๕๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

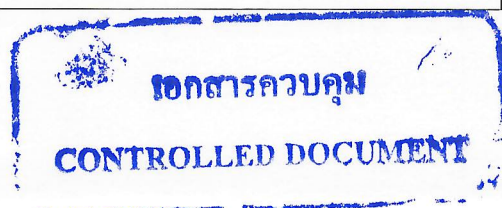
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๕/๘

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาลหอผู้ป่วย	<p>การป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP Precaution)</p>	<p>- ใส่แบบฟอร์มเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจใส่ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทุกราย</p> <p>- เก็บ Sputum gram stain และ sputum culture ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจครั้งแรกทุกราย (ข้อมูลเบื้องต้นในการวินิจฉัย)</p>	<p>- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และ นพภมล ประจักษ์ศน์. (๒๕๖๕). แนวทางป้องกันการปอดอักเสบในผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP): การทบทวนเนื้อหาจากงานวิจัย. วารสารผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕.</p>
พยาบาลหอผู้ป่วย	<p>การลดระยะเวลาของโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อภาวะปอดอักเสบ</p>	<p>การลดระยะเวลาของโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อภาวะปอดอักเสบ</p> <p>๑. ประเมินความสามารถในการหายใจได้เองของผู้ป่วย และความพร้อมสำหรับการถอดเครื่องช่วยหายใจ อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒. บันทึกคะแนนการประเมินในบันทึกทางการพยาบาลทุกครั้ง</p>	<p>- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค. แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์; ๒๕๖๓.</p>
บุคลากรทางการพยาบาลหอผู้ป่วย	<p>การป้องกันการเกิดและขยายตัวของแบคทีเรีย</p>	<p>การป้องกันการเกิดและขยายตัวของแบคทีเรีย</p> <p>๑. การทำความสะอาดมือแบบ hygienic hand washing ก่อน และหลังการปฏิบัติแต่ละกิจกรรมกับผู้ป่วย</p> <p>๒. การดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>๒.๑ แปรงฟันผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจทุกราย อย่างน้อยวันละ ๔ ครั้ง ทุกครั้งที่ Bed bath</p> <p>๒.๒ ใช้ Gauze ชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดให้ทั่วภายในช่องปากทั้งบริเวณเยื่อภายใน ช่องปาก ลิ้น เพดาน และไรฟัน</p>	<p>- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค. แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์; ๒๕๖๓.</p>





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๕๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๖/๘

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
		๒.๓ จัดผู้ป่วยนอนท่าศีรษะสูง ๓๐ องศา ตะแคง หน้าไปด้านใดด้านหนึ่งขณะทำความสะอาดช่องปาก เพื่อลดการสูดสำลัก	-สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. แนวทางการ ป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ.
บุคลากร ทางการ พยาบาลหอ ผู้ป่วย	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> การลด The Micro Aspiration ทาง Endotracheal Tube </div>	<p>การลด The Micro Aspiration ทาง Endotracheal Tube</p> <p>1.จัดผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๓๐-๔๕ องศา เพื่อป้องกันการสำลัก กรณีที่ไม่ปฏิบัติตามที่จำเป็นต้องนอนราบ แต่ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ เช่น heamodinamoc instability</p> <p>2.ยึดตรึงท่อหลอดลม ไม่ให้เลื่อนหลุด และป้องกันมิให้ผู้ป่วยดึงท่อหลอดลม</p> <p>วัด intracuff pressure ท่อหลอดลมทุก ๑๒ ชั่วโมง โดยบันทึกลงในฟอร์มปรอททุกครั้ง และปรับ intracuff pressure ให้อยู่ระหว่าง ๒๐-๓๐ เซนติเมตรน้ำ</p> <p>การเตรียมเครื่องดูดเสมหะและการดูดเสมหะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตั้งแรงดูด เด็กเล็ก ๙๐-๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท ผู้ใหญ่ ๑๖๐-๑๘๐ มิลลิเมตรปรอท สายดูดเสมหะขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางภายนอกไม่เกินครึ่งหนึ่งของเส้นผ่าศูนย์กลางของท่อหลอดลม - ผู้ปฏิบัติดูดเสมหะสวมหน้ากากอนามัย หรือ N๙-๙๕ สวมแว่นป้องกันตา หรือ face shield สวมถุงมือปราศจากเชื้อมือข้างถนัดจับสายดูดเสมหะ เปิดเครื่องดูดเสมหะด้วยมืออีกข้างหนึ่ง 	
		<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>เอกสารควบคุม CONTROLLED DOCUMENT</p> </div>	



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๕๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๗/๘

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
		<p>- เตรียมชุดดูดเสมหะ ๒ ชุด ชุดที่ ๑ สำหรับดูดเสมหะในปากและคอ และชุดที่ ๒ สำหรับดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจ</p> <p>- ดูดเสมหะในปากและคอของผู้ป่วยให้หมดก่อน</p> <p>- ปิดเครื่องช่วยหายใจ / กดปุ่ม STAND BY ก่อนปลดสายต่อเครื่องช่วยหายใจ แขนงหรือวางไว้โดยระมัดระวังการปนเปื้อน</p> <p>ดูดเสมหะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อสายดูดเสมหะใช้ครั้งเดียวทิ้ง</p> <p>-ใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ ๓ ก้อน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ก่อนแรก เช็ดรอบข้อต่อด้านนอกท่อทางเดินหายใจ ● ก่อนที่สอง เช็ดรอบ slip joint ● ก่อนที่สาม เช็ดด้านในของข้อต่อ Ambu bag <p>- หลังดูดเสมหะใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ ๕ ก้อน เช็ดอุปกรณ์ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก่อนแรก เช็ดรอบข้อต่อด้านนอกท่อทางเดินหายใจ - ก่อนที่สอง เช็ดด้านในข้อต่อทางเดินหายใจ - ก่อนที่สาม เช็ดรอบ SLIP JOINT - ก่อนที่สี่ เช็ดด้านในของข้อต่อ Ambu bag - ก่อนที่ห้า เช็ดด้านในที่ครอบ Ambu gag <p>- งดการใส่ NSS ในท่อช่วยหายใจ ให้ใช้ฟัน NSS ก่อนการดูดเสมหะ ๑๕ นาที</p> <div data-bbox="810 1727 1305 1928" style="text-align: center; border: 2px solid blue; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>เอกสารควบคุม CONTROLLED DOCUMENT</p> </div>	



โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๕๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๘/๘

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
บุคลากร ทางการ พยาบาลหอ ผู้ป่วย	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> การดูแลเพื่อป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อในกรณีที่มีผู้ป่วยมี การติดเชื้อในโรงพยาบาล </div>	การดูแลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในกรณีที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในโรงพยาบาล - นำป้ายแยกประเภทของการติดเชื้อติดที่เตียงผู้ป่วย - แจ้งบุคลากรให้ระวังการแพร่กระจายและปฏิบัติตามแนวทางเพื่อการป้องกันอย่างเคร่งครัด	

๗. เอกสารอ้างอิง

- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัยและ นพกมล ประจงทัตน์. (๒๕๖๕). แนวทางป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP): การทบทวนเนื้อหาจากงานวิจัย. วารสารผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕.
- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค. แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; ๒๕๖๓.
- สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ.

๘. บันทึก

- แบบฟอร์มเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
- แบบประเมินความพร้อมสำหรับการถอดเครื่องช่วยหายใจ



