



HAND HYGIENE

จรรยาบรรณนำล้างมือ หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก 1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กลยุทธ์หลายวิธีในการส่งเสริมการทำความสะอาดมือ เป็นกิจกรรมที่ทำให้บุคลากรสุขภาพทำความสะอาดมือเพิ่มขึ้น

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญของระบบการดูแลสุขภาพในหลายประเทศ เนื่องจากแสดงถึงคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กลไกการแพร่กระจายเชื้อที่พบบ่อยที่สุดคือ การแพร่กระจายเชื้อจากแหล่งเชื้อโรคไปยังผู้ป่วยผ่านมือของบุคลากรสุขภาพ มาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโดยกลไกนี้ที่สำคัญคือ การทำความสะอาดมือ ซึ่งการทำความสะอาดมืออย่างถูกต้องเป็นวิธีการลดเชื้อจุลินทรีย์บนมือ สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ อีกทั้งยังเป็นวิธีที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย ประหยัดค่าใช้จ่ายและมีประสิทธิภาพมากที่สุด องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดข้อบ่งชี้ในการล้างมือของบุคลากรทางแพทย์ โดยแนะนำให้ปฏิบัติตามแนวทาง 5 โอกาส ในการทำความสะอาดมือ (5 moments for hand hygiene) แต่บุคลากรการแพทย์ มีการทำความสะอาดมือที่ไม่ถูกต้องถึง ร้อยละ 61 สาเหตุหลักมาจากภาระงานมาก มีความเร่งด่วนในการทำงาน มีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการใช้แอลกอฮอล์เจล และมีความเข้าใจว่าการใส่ถุงมือสามารถแทนการทำความสะอาดมือได้ องค์การอนามัยโลกจึงได้สรุปบทเรียนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทำเป็นข้อเสนอแนะ กลยุทธ์หลายวิธีในการส่งเสริมการทำความสะอาดมือ (multimodal hand hygiene improvement strategy) ซึ่งกิจกรรมส่งเสริมการทำความสะอาดมือที่องค์การอนามัยโลกแนะนำได้แก่ การให้ความรู้(staff education) การติดตามผล(monitoring and performance feedback) การแจ้งเตือน(workplace reminder) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเรื่องความปลอดภัย (institutional safety culture) และการเปลี่ยนแปลงระบบ (system change)

เป้าหมาย : บุคลากรทางการแพทย์ของหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก 1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการทำความสะอาดมืออย่างถูกต้องตามหลัก 5 moments เพิ่มขึ้น มากกว่าเท่ากับร้อยละ 80

กิจกรรมการพัฒนา :

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ
2. สร้างวัฒนธรรมการทำความสะอาดมือด้วย Alcohol hand rubs หลัง conference ทุกวันก่อนเริ่มงาน
3. กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการเตือนล้างมือ (Selfie, VDO, Photo) ชิงรางวัล
4. การเฝ้าสังเกตการณ์ทำความสะอาดมือโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย

บทเรียนที่รับ : การใช้กลยุทธ์หลายวิธีในการส่งเสริมการทำความสะอาดมือ เป็นกิจกรรมที่ทำให้บุคลากรสุขภาพทำความสะอาดมือเพิ่มขึ้น

ปัญหาหรือท้าทายระหว่างดำเนินโครงการ : การเฝ้าสังเกตการณ์ทำความสะอาดมืออาจเกิดการ Bias เนื่องจากบุคลากรมีการรับรู้ถึงการเฝ้าสังเกต ดังนั้นจึงได้มีการกำหนดผู้ช่วยเฝ้าสังเกตการณ์ทำความสะอาดมือซึ่งได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าสังเกตโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ก่อนทำการเฝ้าสังเกตการณ์ทำความสะอาดมือของบุคลากรภายในหอผู้ป่วย

สมาชิกในทีม :

พว.ศุภารัตน์ หม่องเซย์ (ผู้นำโครงการ)
พว.ปิยนันท์ เมืองมูล (หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปรึกษาโครงการ)
สมาชิกในโครงการ

พว.สุบิน ใจแก้ว, พว.แพรวนภา ศรีสุชา,
พว.สุปรียา รุ่งห้อย, พว.รพีพรรณ อุดมทิพย์,
พว.ชลรส วีรารักษ์, พว. วิภาทีน คีตีสาร,
พว.แพรวา นามะสนธิ, พว.พรรณดาว ตามพหัต,
นางจุรีย์ ของกำ (PN), นายพรสรรค์ ศรีงูงา (PN),
นส.ชลิตา คำคำ (PN), นส.กรรติดา ไชยข้อฟ้า (PN),
นส.ศิริภาพรณ หวยสูงเนิน (PN), นส.สุรัสวดี มีสี (PN),
นส.กมลเนตร แสงนิล (PN),นส.จินดาพร อุดมขวัญจิต (PN),
นส.กษพร สร้อยสังวาล (PN), นายณรงค์ วงศ์คำ (HP)

จากข้อมูลสำรวจการทำความสะอาดมือภายในหน่วยงานย้อนหลัง 3 ปี ของหอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก 1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2564 พ.ศ. 2565 และ พ.ศ.2566 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ มีอัตราการทำความสะอาดมือคิดเป็นร้อยละ 92.79, 98.84 และ 94.01 ตามลำดับ และบุคลากรทำความสะอาดมือถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 31.63, 14.49 และ 31.35 ตามลำดับ โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีเกณฑ์การทำความสะอาดมือถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 95 ผู้จัดทำโครงการได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำ โครงการส่งเสริมการทำความสะอาดมือของบุคลากรทางการแพทย์ หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก 1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่



การประเมินผลและการเปลี่ยนแปลง

อัตราการล้างมือภาพรวม
(เดือน ม.ค.-ก.ย.
พ..ศ.2567)

อัตราการล้างมือถูกต้อง
(เดือน ม.ค.-ก.ย.
พ..ศ.2567)

91.56%

60.62%



หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก 1 (ENT1) 053-935954