

ການຄວບຄຸມການແຜ່ເຊື້ອໃນຄລີນິກທັນຕະກຳ Infection Control in Dental Clinic

ພະແນກຄລີນິກທັນຕະກຳ, ຄະນະທັນຕະແພດສາດ
ມະຫາວິທະຍາໄລ ວິທະຍາສາດ ສຸຂະພາບ



ວໍຣະສັກ ພູນສິຣິ
ຄະນະທັນຕະແພດສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລ ວິທະຍາສາດ ສຸຂະພາບ



The Faculty of Dentistry

ພະແນກຄລິນິກທັນຕະກຳ, ຄະນະທັນຕະແພດສາດ
ມະຫາວິທະຍາໄລ ວິທະຍາສາດ ສຸຂະພາບ

Division of Dental Clinic (Dental Hospital)



ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ



ເປັນຫຍັງຈຶ່ງຕ້ອງມີການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ

ປະຫວັດການຕິດເຊື້ອ

✓ ສະຫະລັດອາເມລິກາ :

- ຕາຍຍ້ອນພະຍາດຊຶມເຊື້ອ 99,000 ຄົນ/ປີ

✓ ຝຣັ່ງ :

- ຕາຍ 4,200 ຄົນ/ປີ

✓ ເອີລົບ :

- ຕາຍ 25,000 ຄົນ/ປີ

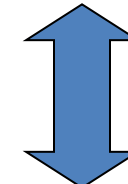
ເສັ້ນທາງການຕິດຕໍ່ຂອງເຊື້ອ



ທັນຕະບຸກຄະລາກອນ



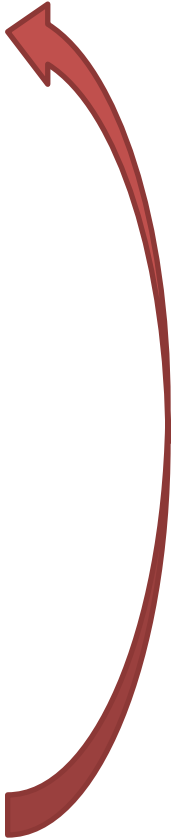
ຄົນເຈັບ



ຄົນເຈັບ



ຄອບຄົວ ຫຼື ຄົນໃກ້ຊິດ

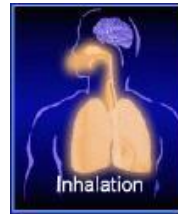


ຮູບແບບຂອງການຕິດຕໍ່

- ການສີດຢາ ຫຼື ຖືກຂອງມີຄົມແທງ (Inoculation)
 - Hepatite B et C
 - VIH



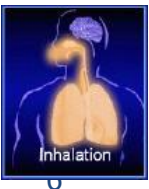
- ການສູບດົມ (Inhalation)
 - Grippe



- ການຕິດຕໍ່ໂດຍກົງ (Contact direct)
 - herpes



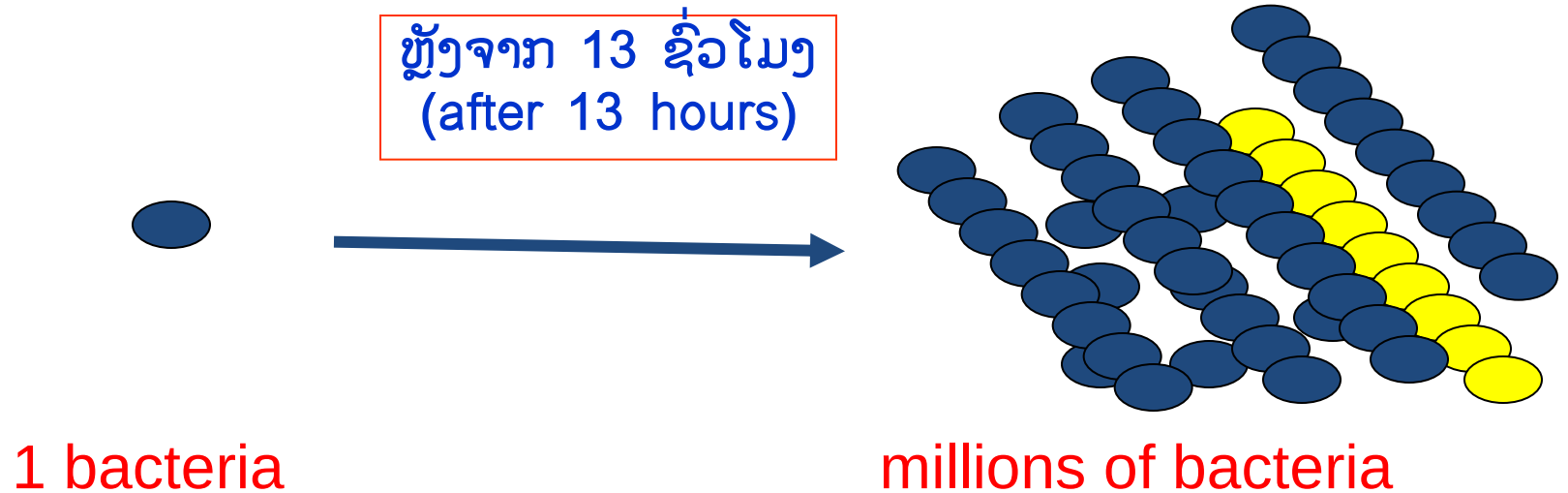
- ການຖືກຂອງມີຄົມແທງ ແລະ ການສູບດົມ (Inoculation and inhalation)
 - tuberculosis



ຄວາມທົນທານຂອງເຊື້ອຢູ່ຜິວທີ່ແຫ້ງ (Durability on dry) surface

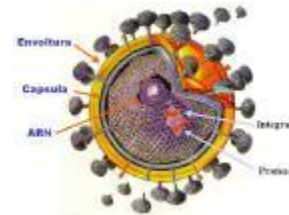
- *HIV (AIDS) :* ຫຼາຍຊົ່ວໂມງ (several hours)
- *Hepatitis B :* 7 ມື້
- *Staphylococcus aureus :* 5 ມື້ (Skin infections)
- *Herpes :* 3 – 4 ຊົ່ວໂມງ
- *Tuberculosis :* 6-8 ເດືອນ

ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເປື້ອນ (Dirty environment)



ເຊື້ອສ່ວນຫຼາຍທີ່ແຜ່ກະຈາຍໃນການປິ່ນປົວທາງດ້ານທັນຕະກຳ

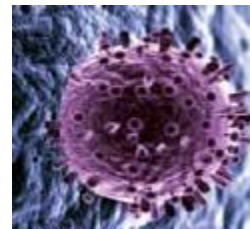
- *HIV*



- *hépatites B ແລະ C*



- *Grippe (H1N1...)*



- *Staphylocoques ແລະ streptocoques*

ພະຍາດທີ່ແຜ່ກະຈາຍທາງທັນຕະກຳ

1. ພະຍາດທີ່ມີການຕິດຕໍ່ດ້ວຍການສຳຜັດໂດຍກົງ :

- ✓ ຈາກເຊື້ອ **Virus** :
 - *Herpes simplex infection*
 - *Herpangina*
 - *Hand foot mouth disease*
- ✓ ຈາກເຊື້ອ **Bacteria** :
 - *Syphilis*
 - *Gonorrhea*
- ✓ ຈາກເຊື້ອ **ເທັດ** :
 - *Candidiasis*

2. ພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ທາງເລືອດ ຫຼື ສານຄັດຫຼັ່ງໃນຮ່າງກາຍ

- ✓ ຈາກເຊື້ອ **Virus** :
 - *Viral hepatitis*
 - *AIDS*
 - *Acquired immunodeficiency syndrome*

3. ພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ທາງເດີນຫາຍໃຈ

- ✓ ຈາກເຊື້ອ **Virus** :
 - *Common cold* (ໄຂ້ຫວັດ)
 - *Influenza* (ໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່)
- ✓ ຈາກເຊື້ອ **Bacteria** :
 - *Tuberculosis*

ການແຜ່ ແລະ ການຕິດເຊື້ອທາງທັນຕະກຳ

ທັນຕະແພດຫຼືບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບງານທັນຕະກຳ ຄວນມີຄວາມຮູ້ພື້ນຖານ ກ່ຽວກັບການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອໂລກເປັນຢ່າງດີ ເນື່ອງຈາກໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ບໍລິການ ເຊື້ອໂລກ ອາດຈະມີການແຜ່ກະຈາຍ ແລະອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ ຊຶ່ງຂຶ້ນຢູ່ກັບປັດໃຈ 4 ປະການ ໄດ້ແກ່ :

1. ແຫຼ່ງຂອງເຊື້ອ (Source of infection)

- ✓ ຈາກຄົນເຈັບ
- ✓ ຈາກທັນຕະບຸກຄະລາກອນ

2. ວິທີການແຜ່ເຊື້ອ (Means of transmission)

- ✓ ການສຳຜັດກັບເລືອດ
- ✓ ນ້ຳລາຍ
- ✓ ສານຄັດຫຼັງ

3. ເສັ້ນທາງການແຜ່ກະຈາຍ (Route of transmission)

- ✓ ແຜ່ໃນຜິງປາກ
- ✓ ແຜ່ລອກບໍລິເວນຜິວໜັງ
- ✓ ການປົນເປື້ອນຂອງວັດສະດຸອຸປະກອນທີ່ບໍ່ສະອາດ
- ✓ ການຫາຍໃຈເອົາເຊື້ອໂລກຕ່າງໆເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍ

4. ຄວາມໄວຕໍ່ການຮັບເຊື້ອ (Susceptible host)

- ✓ ຄົນເຈັບທີ່ມີສຸຂະພາບອ່ອນແອ ຫຼື ມີພູມຕ້ານທານຕ່ຳ
- ✓ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຢາທີ່ມີ Steroid

ຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ຂອງບຸກຄະລາກອນ

Bennett AM, et al 2000 ຖ້າເຮົາໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບວັນລະ 20 ຄົນ ພາຍໃນ 1 ອາທິດ ຈະພົບ :

- Herpes simplex virus type 1 ປະມານ 2 ຄົນ
- HBV 1 ຄົນ
- AIDS
- ທັນຕະບຸກຄະລາກອນມີໂອກາດໄດ້ຮັບເຊື້ອຫຼາຍກວ່າປະຊາຊົນທົ່ວໄປ

ເຊື້ອໂລກທີ່ແຜ່ກະຈາຍສູ່ທັນຕະບູກຄະລາກອນມີທາງໃດແດ່

?

1. ອຸບັດຕິເຫດຈາກຂອງມີຄົມບາດ

- ບາດແຜທີ່ເກີດອຸບັດຕິເຫດ ຈະເປີດໂອກາດໃຫ້ເຊື້ອເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍໄດ້ງ່າຍ
- ຖ້າເຊື້ອມີປະລິມານຫຼາຍເກີດກວ່າທີ່ຮ່າງກາຍຈະຕໍ່ຕ້ານໄດ້
ກໍຈະເກີດການອັກເສບຕິດເຊື້ອຂຶ້ນ

2. ການມີແຜທີ່ມີຂອງທັນຕະແພດ

- ທັນຕະແພດມີໂອກາດຕິດເຊື້ອ HBV 5 ເທົ່າ ຂອງປະຊາຊົນທົ່ວໄປ
- ບໍລິເວນທີ່ຮັບເຊື້ອໄດ້ຢ່າງດີທີ່ສຸດ ຄື ມື

3. ລະອອງຈາກການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ

- ມີການກວດພົບເຊື້ອ *Mycobacterium tuberculosis* ໃນລະອອງ

4. ການກະເດັນຂອງສິ່ງປົນເປື້ອນ

- ເສດສິກກະປົກທີ່ເກີດຈາກການຝົນແຂ້ວ ຂະໜາດເສັ້ນຜ່າສູນກາງ
 $0.1 \mu m$ ສາມາດກະເດັນໄປໄດ້ເຖິງ 6μ , ດ້ວຍຄວາມໄວ $50-60 km/1 h$

ເປັນຫຍັງຈຶ່ງຕ້ອງມີການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ

ເປົ້າໝາຍຂອງການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ຄືການກຳຈັດເຊື້ອໃຫ້ໝົດໄປ ຫຼືຫຼຸດປະລິມານຂອງເຊື້ອໃຫ້ຫຼາຍທີ່ສຸດ.

ບັນຫາສ່ວນຫຼາຍຈຶ່ງຢູ່ທີ່ຄວາມຈິງທີ່ວ່າ ທັນຕະບຸກຄະລາກອນ ມັກຈະປ່ອຍປະລະເລີຍ ແລະ ບໍ່ເຂັ້ມງວດຕໍ່ການຄວບຄຸມການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ, ໂດຍສະເພາະການປົນເປື້ອນຂອງເລືອດ ແລະ ນໍ້າລາຍໃນຂະນະທີ່ເຮັດການປິ່ນປົວ.

ເຊື້ອທີ່ພົ້ງກະເດັນໃສ່ເສື້ອຜ້າ, ຜິວໜັງ ຫຼືພື້ນຜິວຕ່າງໆ ຈະແທ້ງຈັບກັນເປັນຄາບບາງໆ, ບໍ່ມີສີ ແລະເຮັດໃຫ້ເບິ່ງດ້ວຍຕາເປົ່າບໍ່ເຫັນ, ສະນັ້ນ ຈຶ່ງບໍ່ເຫັນຄວາມສໍາຄັນຂອງອັນຕະລາຍຈາກການຕິດເຊື້ອທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ.

ເຫດຜົນທີ່ຕ້ອງມີການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ

ບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານທັນຕະກຳ ຕ່າງກໍ່ມີຄວາມ
ສູງສູງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອໃນເວລາໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບ, **ເນື່ອງຈາກໃນຂະນະທີ່ເຮັດວຽກຕ້ອງໄດ້
ສຳຜັດກັບເຊື້ອພະຍາດທີ່ຢູ່ໃນເລືອດ, ນ້ຳລາຍ ຫຼືສານຄັດຫຼັ່ງຕ່າງໆ ຕະຫຼອດຮອດແຜ່ໃນຜິ້ງ
ປາກຂອງຄົນເຈັບ, ດັ່ງນັ້ນ ຈຶ່ງຄວນເພີ່ມຄວາມຮູ້ຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບການແຜ່ກະຈາຍຂອງ
ເຊື້ອ ຕະຫຼອດຈົນວິທີການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໃຫ້ຖືກຕ້ອງ.**

ຄວາມສູງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອຂອງຄົນເຈັບ

ເປັນການຍາກຫຼາຍທີ່ຈະພິສູດໄດ້ຢ່າງແນ່ນອນວ່າ ຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອເນື່ອງມາຈາກ
ການປິ່ນປົວທາງດ້ານທັນຕະກຳ

ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອ ຊຶ່ງສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມາຈາກ 3 ສາຍເຫດ ຄື :

1. ແຜຈາກມີທັນຕະແພດທີ່ບໍ່ໃສ່ຖົງມື
2. ການປິ່ນເປື້ອນ ແລະ ຄວາມສົກກະປົກຂອງມີທັນຕະແພດ
3. ວັດສະດຸອຸປະກອນທີ່ເຮັດຄວາມສະອາດບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເກີດການປິ່ນເປື້ອນ.

ເສັ້ນທາງການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ

1. ການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈາກຄົນເຈັບໄປສູ່ທັນຕະບຸກຄະລາກອນ.

ເຊື້ອຢູ່ໃນຜິງປາກຂອງຄົນເຈັບສາມາດຕິດຕໍ່ໄປຍັງທັນຕະບຸກຄະລາກອນທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວໄດ້ງ່າຍ ເຊັ່ນ : ຈາກການສຳຜັດໂດຍກົງກັບເລືອດ, ນ້ຳລາຍ ຫຼືສານຄັດຫຼັ່ງໃນຜິງປາກຄົນເຈັບ ເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຂອງທັນຕະບຸກຄະລາກອນ ໂດຍຜ່ານທາງຜິວໜັງທີ່ມີບາດແຜ ຫຼືຮອຍຖະຫຼອກ, ຈາກການຟັງກະຈາຍຂອງລະອອງເຊື້ອຈາກຜິງປາກຄົນເຈັບກໍເປັນອີກເສັ້ນທາງໜຶ່ງທີ່ຈະນຳເຊື້ອໄປສຳຜັດກັບຜິວໜັງ, ເຍື່ອເມືອກຕາ, ດັງ, ປາກ ຫຼືການສູບຫາຍໃຈໄດ້ ຖ້າບໍ່ມີການປ້ອງກັນທີ່ດີ, ນອກຈາກນີ້ຍັງອາດໄດ້ຮັບເຊື້ອຈາກການສຳຜັດທາງອ້ອມ ເຊັ່ນ ການຕິດເຊື້ອຈາກເຄື່ອງມື, ເຂັມສິດຢາ ແລະອື່ນໆ ຫຼືຈາກການສຳຜັດພື້ນຜິວບໍລິເວນທີ່ເຮັດວຽກ ຊຶ່ງປົນເປື້ອນເຊື້ອຈຸລິນຊີ.

ເສັ້ນທາງການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ (ຕໍ່)

2. ການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈາກທັນຕະບູກຄະລາກອນໄປຫາຄົນເຈັບ.

ເຖິງວ່າຈະເປັນເຫດການທີ່ເກີດຂຶ້ນໄດ້ໜ້ອຍຫຼາຍ ແຕ່ຖ້າບໍ່ລະມັດລະວັງກໍ່ອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃນກໍລະນີທີ່ມີບາດແຜ ຫຼືຫຼີໄດ້ຮັບບາດແຜຈາກເຄື່ອງມືມີຄົມແທງຫຼືບາດໃນຂະນະເຮັດວຽກ ແລະບໍ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນແກ້ໄຂ, ເຊື້ອກໍ່ສາມາດແຜ່ໄປຍັງຜິ່ງປາກຂອງຄົນເຈັບໄດ້ໃນທາງກະແສເລືອດ ຫຼືເຍື່ອບຸຜິວໃນຜິ່ງປາກ.

3. ການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈາກຄົນເຈັບໄປຍັງຄົນເຈັບຄົນອື່ນໆ.

ເຊື້ອພະຍາດຈາກຄົນເຈັບຄົນໜຶ່ງ ສາມາດຖ່າຍທອດໄປຍັງຄົນເຈັບຄົນອື່ນໆໄດ້ດ້ວຍການສຳຜັດເຄື່ອງມື ແລະອຸປະກອນທັນຕະກຳທີ່ບໍ່ສະອາດ ຊຶ່ງທາງການແພດໄດ້ພິສູດແລ້ວວ່າມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ຫຼາຍ.

ເສັ້ນທາງການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ (ຕໍ່)

4. ການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກທັນຕະກຳໄປຍັງຊຸມຊົນພາຍນອກ

ເຊື້ອທີ່ປົນເປື້ອນກັບວັດສະດຸ ຫຼື ອຸປະກອນຕ່າງໆ ທີ່ຕ້ອງສົ່ງໄປຍັງຫ້ອງທົດລອງ, ເສື້ອກາວທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ເມື່ອໄດ້ຮັບການປົນເປື້ອນ ແລະ ຈັດເກັບບໍ່ຖືກຕ້ອງ ກໍ່ສາມາດເປັນຕົວການໃນການແຜ່ກະຈາຍເຊື້ອໄປສູ່ຊຸມຊົນໄດ້ ຫຼື ການກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອຕິດເຊື້ອ ກໍ່ລະນຶກນຳອອກຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຍ່ອມເປັນຕົວແຜ່ກະຈາຍເຊື້ອໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນໄດ້ເຊັ່ນດຽວກັນ.

5. ການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈາກຊຸມຊົນໄປຍັງຄົນເຈັບ

ເສັ້ນທາງທີ່ເຊື້ອຈາກຊຸມຊົນພາຍນອກເຂົ້າສູ່ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກທີ່ເຫັນໄດ້ຊັດເຈນ ຄື : ການນຳໃຊ້ນ້ຳປະປາ ຊຶ່ງເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ມາກັບນ້ຳຈະຈັບກັນເປັນຄາບຟິມບາງໆ (Biofilm) ຕິດຢູ່ດ້ານໃນຂອງຕໍ່ ຊຶ່ງກຸ່ມຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີເຫຼົ່ານີ້ມີໂອກາດທີ່ຈະຫຼຸດອອກໄປສູ່ຄົນເຈັບ ຊຶ່ງມີຈຳນວນ ຫຼາຍກວ່າ 100.000 ຕົວຕໍ່ນ້ຳພຽງ 1 ລິດ ແລະ ອາດເປັນຜົນເຮັດໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອແກ່ຄົນເຈັບໄດ້.

ການປ້ອງກັນການປົນເປື້ອນ *Protective Barriers*

ການປ້ອງກັນການປົນເປື້ອນ Protective Barriers

1. ຖົງມື (Gloves)
2. ຜ້າອັດປາກ (Mask)
3. ເຄື່ອງປ້ອງກັນໃບໜ້າ ແລະ ຕາ (Protective eyewear and face shield)
4. ເສື້ອກາວ (Gown or protective clothing)
5. ໝວກຄຸມ (Head covers)
6. ການລ້າງມືຢ່າງຖືກຕ້ອງ (Hand washing)

ຖົງມື (Gloves)



1. ຊະນິດຂອງຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ

ຈຳແນກຕາມການໃຊ້ວຽກ

ຖົງມືກວດ (Examination gloves)

ຖົງມືຜ່າຕັດ

ຖົງມືສວມທັບ

ຖົງມືເຮັດຄວາມສະອາດ

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ



ຄວນເລືອກຖົງມືທີ່ມີຂະໜາດພໍດີກັບມື



ຄວນຖອດເຄື່ອງປະດັບທຸກຊະນິດທີ່ມີອອກກ່ອນສວມຖົງມື

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ (ຕໍ່)



ລ້າງມືໃຫ້ສະອາດ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງ
ກ່ອນ ແລະ ຫຼັງສວມຖົງມືທຸກຄັ້ງ



ຖ້າມີບາດແຜ ໃຫ້ປິດແຜດ້ວຍວັດສະດຸປິດແຜທີ່ສາມາດກັນນ້ຳໄດ້

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ (ຕໍ່)

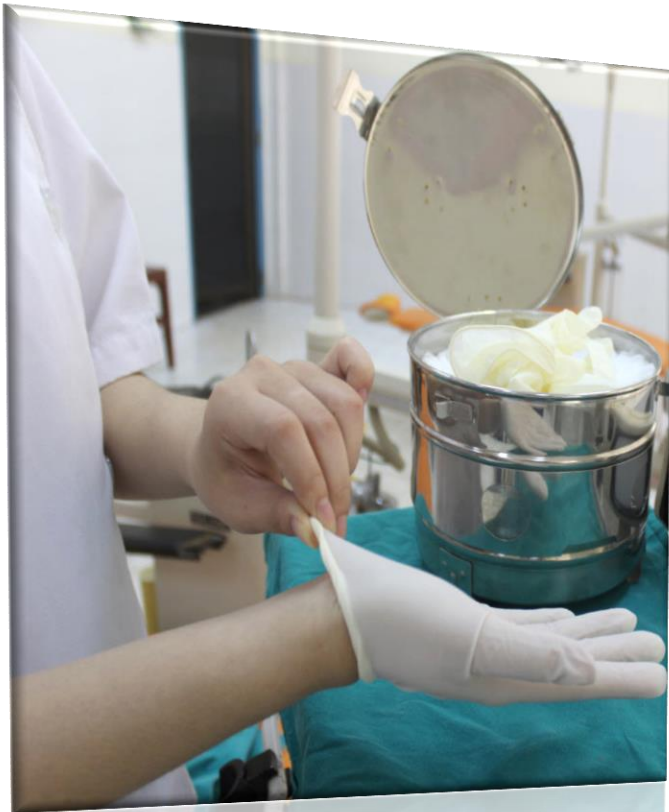


ບໍ່ຄວນດຶງຖົງມືອອກຈາກກ່ອງດ້ານເທິງ ຊຶ່ງມັກເຮັດໃຫ້ເກີດ
ຮອກຢັກ ເພາະອາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຮູຮົ່ວ ຫຼືຖົງມືຈຶກຂາດໄດ້

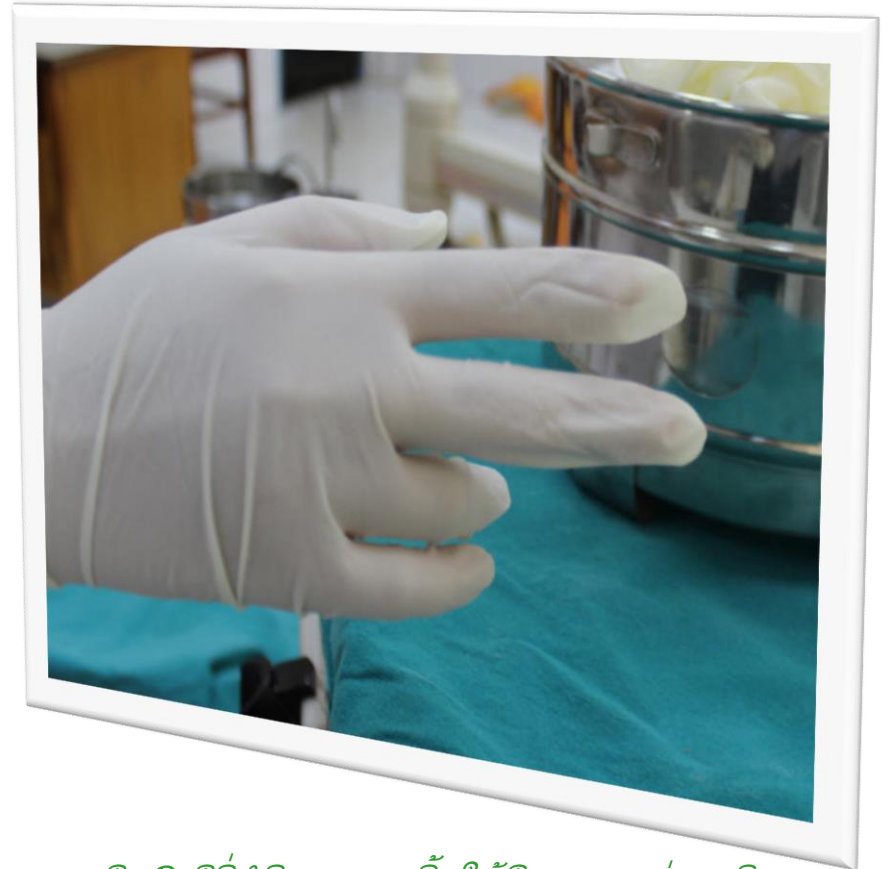


ຄວນນຳເອົາຖົງມືອອກຈາກກ່ອງທີ່ບັນຈຸດ້ວຍຄວາມລະມັດ
ລະວັງ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງການຢູ່ຫຼືຈຶກຂາດ ຊຶ່ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້
ແລະ ນຳໄປບັນຈຸໄວ້ໃນກອງທີ່ມີຝາປິດ

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ (ຕໍ່)



ການສວມຖົງມື ໃຫ້ສອດມືຂ້າງໜຶ່ງເຂົ້າໄປໃນຖົງມື
ໂດຍໃຊ້ມືອີກຂ້າງໜຶ່ງດຶງຂອບຂອງຖົງມືຂຶ້ນໄປ

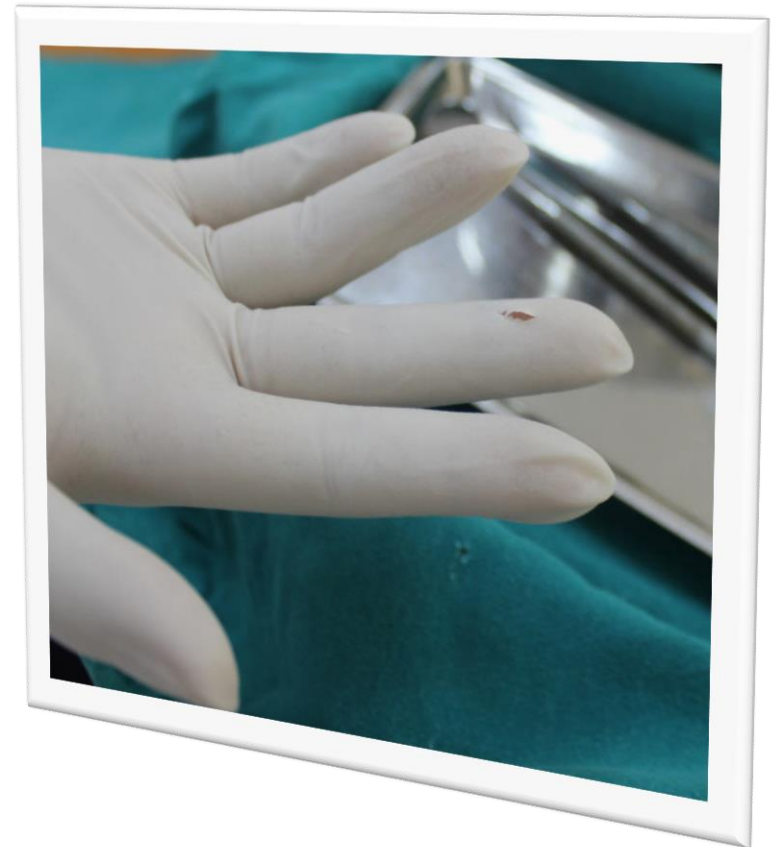


ພະຍາຍາມດຶງຖົງມືທີ່ບໍລິເວນປາຍນິ້ວໃຫ້ຕຶງ ເພາະສ່ວນເກີນຂອງ
ຖົງມືບໍລິເວນປາຍນິ້ວ ຈະເຮັດໃຫ້ຄວາມຮູ້ສຶກສຳຜັດຂອງນິ້ວລູດລົງ
ແລະ ສ່ວນເກີນນີ້ຍັງສາມາດເກາະຕິດກັບເຄື່ອງມືໄດ້ງ່າຍ

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ (ຕໍ່)



ຫຼັງສວມຖົງມືແລ້ວ ຄວນຈັບຂອງມືຄົນດ້ວຍຄວາມ
ລະມັດລະວັງ ເພື່ອປ້ອງກັນການຖະລຸເປັນຮູຂອງຖົງມື



ຫາກຖົງມືເປັນຮູ ຫຼືຈິກຂາດໃນລະຫວ່າງປະຕິບັດງານ
ຄວນຖອດຖົງມືອອກ, ລ້າງມືໃຫ້ສະອາດ, ເຊັດດ້ວຍ
ນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອກ່ອນສວມຖົງມືຄູ່ໃໝ່

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ຖົງມືໃນທາງທັນຕະກຳ (ຕໍ່)



ຫຼັງຈາກສວມຖົງມື ຄວນຫຼີກລ້ຽງການເຂົ້າໄປໃກ້ແປວໄຟ ເນື່ອງຈາກຖົງມືສາມາດຕິດໄຟໄດ້ງ່າຍ ແລະ ສາມາດລຸກໄໝ້ໄດ້ຖ້າສຳຜັດກັບແປວໄຟໂດຍກົງ

ຂໍ້ແນະນຳໃນການຖອດຖົງມື



ໃຊ້ມືຂ້າງໜຶ່ງຈັບ ແລະດຶງບໍລິເວນຂອບ
ຂອງຖົງມືອີກຂ້າງໜຶ່ງອອກເລັກນ້ອຍ



ຜິກມືທີ່ຈັບຖົງມືພ້ອມກັບດຶງຖົງມືນັ້ນໄປ
ທາງປາຍນິ້ວມື



ດຶງຖົງມືນັ້ນ ຈົນຖົງມືຫຼຸດອອກ
ແລ້ວຖິ້ມລົງຖົງ



ສອດນິ້ວໄປມືຂ້າງທີ່ຖອດຖົງມືອອກແລ້ວ
ນັ້ນເຂົ້າໄປກ້ອງຂອບຂອງຖົງມືທີ່ເຫຼືອຢູ່



ດຶງຖົງມືໃຫ້ຫ່າງຈາກຂໍ້ແຂນ ພ້ອມກັບດຶງ
ພິກຖົງມືໄປທາງປາຍນິ້ວມືຈົນສຸດປາຍນິ້ວ



ຈະເຫັນວ່າຖົງມືຖືກຜິກດ້ານໃນອອກມາທັງໝົດ
ເຮັດໃຫ້ບໍ່ເກີດການປົນເປື້ອນກັບມືທີ່ສຳຜັດ

ຖົງມືທີ່ໃຊ້ແລ້ວຄວນຖິ້ມລົງໃນຖັງ



ຖົງມືທີ່ໃຊ້ແລ້ວຖືວ່າເປັນຂີ້ເຫຍື້ອຕິດເຊື້ອ, ດັ່ງນັ້ນຄວນນຳໄປຖິ້ມລົງຖັງທີ່ຕິດເຊື້ອ ຫຼືກຳຈັດໃຫ້ເໝາະສົມ

ຜ້າອັດປາດ Mask

- ສ່ວນປະກອບຂອງຜ້າອັດປາກ :

ຊັ້ນທີ່ຫນ້າອອກດ້ານນອກ (*Outer facing*) ຊຶ່ງມີຄຸນສົມບັດ
ສາມາດປ້ອງກັນການຊຶມຜ່ານຂອງແຫຼວໄດ້

ຊັ້ນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ໃນການກອງ (*Filter media*) ຊຶ່ງອາດຈະເປັນ
Glass fiber mat or Synthetic fiber mat

ຊັ້ນທີ່ຢູ່ດ້ານໃນຕິດກັບຮິມປາກ ແລະ ດັງ (*Inner facing*)
ຊຶ່ງມີຄວາມສາມາດຊຶມຊັບຂອງແຫຼວໄດ້ດີ

ລັກສະນະຂອງ Mask ທີ່ດີ

- ໃນການເລືອກໃຊ້ Mask ຄວນພິຈາລະນາປັດໃຈຕ່າງໆ ດັ່ງລຸ່ມນີ້ :

Bacterial filtration efficiency ຫຼືປະສິດທິພາບໃນການກອງເຊື້ອຈຸລິນຊີ ຊຶ່ງເປັນຕົວວັດຄວາມສາມາດໃນການກອງປະລິມານເຊື້ອ Bacteria ຂອງ Mask

Particulate filtration efficiency ຫຼືປະສິດທິພາບໃນການກອງອະນຸພາກ ຊຶ່ງເປັນຕົວວັດຄວາມສາມາດໃນການກອງປະລິມານອະນຸພາກຂອງ Mask ຊຶ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຮູ້ວ່າ ໃນຂະນະທີ່ໃສ່ Mask ແລ້ວເຮົາສາມາດຫາຍໃຈໄດ້ສະດວກໜ້ອຍຫຼາຍສໍາໃດ

- ໃນການເລືອກໃຊ້ Mask ຄວນພິຈາລະນາປັດໃຈຕ່າງໆ ດັ່ງລຸ່ມນີ້ : (ຕໍ່)

Delta P (ΔP) ເປັນຄ່າຄວາມແຕກຕ່າງຂອງແຮງດັນອາກາດພາຍນອກແລະພາຍໃນ Mask, ຄ່າ ΔP ຍິ່ງຫຼາຍ ຍິ່ງຫາຍໃຈຍາກລຳບາກຂຶ້ນ

- *Fluid resistance* ຫຼື ຄວາມສາມາດໃນການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຂອງແຫຼວຊຶມຜ່ານໄດ້
- *ບໍ່ເຮັດໃຫ້ເກີດການແພ້* ເຊັ່ນ ບໍ່ຜະລິດຈາກນ້ຳຢາງຈາກທຳມະຊາດ ຊຶ່ງມີໂອກາດເຮັດໃຫ້ເກີດການແພ້ໄດ້ສູງ, Mask ທີ່ດີຄວນມີຂອບດ້ານເທິງທີ່ສາມາດປັບໃຫ້ແນບກັບສັນດັງໄດ້ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ລົມຫາຍໃຈອອກທີ່ອຸ່ນເລັດລອດຜ່ານຂອບເທິງຂອງ Mask ໄດ້, ຊ່ວຍປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເກີດຝ້າທີ່ແວ່ນຕາທີ່ໃສ່ຢູ່

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ Mask

- ຄວນເລືອກໃຊ້ Mask ທີ່ມີປະສິດທິພາບໃນການກອງສູງ, ຂອງແຫຼວງບໍ່ສາມາດຊົມຜ່ານດ້ານນອກເຂົ້າໃນໄດ້ ແລະສາມາດຫາຍໃຈໄດ້ສະດວກໃນຂະນະເຮັດວຽກ
- ຂອບຂອງ Mask ຄວນແນບກັບສ່ວນຂອງໃບໜ້າຫຼາຍທີ່ສຸດ, ຫາກປຽບທຽບການໃຊ້ງານຂອງ Mask ແບບຕ່າງໆ ພົບວ່າລັກສະນະຂອງ Mask ຊະນິດທີ່ເປັນແບບຮູບຖ້ວຍຈະມີຂອບທີ່ແນບກັບສ່ວນຂອງໃບໜ້າໄດ້ດີກວ່າ Mask ຊະນິດແຜ່ນເຮັດໃຫ້ມີການກອງອາກາດທີ່ຫາຍໃຈເຂົ້າ ແລະ ອອກໄດ້ດີກວ່າ, ສ່ວນ Mask ຊະນິດຜູກສາມາດປັບໃຫ້ຂອບໂດຍຮອບແນບກັບສ່ວນຂອງໃບໜ້າໄດ້ດີກວ່າ Mask ຊະນິດຄ້ອງຫູ
- ໃນການສວມ Mask ຄວນຈັດໃຫ້ Mask ຢູ່ຫ່າງຈາກຮີມປາກແລະດັງ ເພື່ອໃຫ້ມີຊ່ອງສຳຫຼັບອາກາດເຄື່ອນໄຫວຖ່າຍເທໄດ້ ແລະ ບໍ່ເກີດການປົນເປື້ອນໂດຍກົງ
- ຄວນປ່ຽນ Mask ທຸກໆຄັ້ງຫຼັງຈາກທີ່ໃຫ້ບໍລິການທາງທັນຕະກຳ

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ Mask (ຕໍ່)

- ເມື່ອ Mask ທີ່ສວມຢູ່ສຶກກະປົກ ຫຼືຊື້ນຫຼາຍ ຄວນປ່ຽນໃໝ່ທັນທີ
- ຄວນຖອດ Mask ອອກ ແລະ ຖິ້ມລົງຖັງຂີ້ເຫຍື້ອທັນທີເມື່ອສິ້ນສຸດການໃຫ້ການ ປິ່ນປົວຄົນເຈັບ, ບໍ່ຄວນສວມຫຼືຫ້ອຍ Mask ໄວ້ທີ່ຄໍ ຫຼືພັບໃສ່ໃນຖົງເສື້ອກາວ
- ການຖອດ Mask ຄວນຈັບສະເພາະທີ່ສາຍຄ້ອງຫຼືສາຍທີ່ໃຊ້ຜູກດ້ານຫຼັງ, ບໍ່ຄວນຈັບທີ່ຕົວ Mask ໂດຍກົງ ເພາະຈະພາໃຫ້ເກີດການປົນເປື້ອນໄດ້
- ຄວນສວມ Mask ຮ່ວມກັບການໃຊ້ເຄື່ອງປ້ອງກັນຕາ ແລະ ໃບໜ້າສະເໝີ

ເຄື່ອງປ້ອງກັນໃບໜ້າ ແລະ ຕາ Protective eyewear and face shield

- ທັນຕະບຸກຄະລາກອນ ແລະ ຄົນເຈັບຄວນໃສ່ເຄື່ອງປ້ອງກັນຕາ ຫຼື ແວ່ນຕາໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ ດວງຕາໄດ້ຮັບອັນຕະລາຍທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຈາກການກະເດັນຂອງເລືອດ, ນ້ຳລາຍ, ເສດວັດສະດູ, ເສດແຂ້ວ, ນ້ຳຢາເຄມີທີ່ໃຊ້ໃນການເຮັດ ຄວາມສະອາດແລະຂ້າເຊື້ອ ຕະຫຼອດຈົນສານເຄມີທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວ ທາງທັນຕະກຳ

ລັກສະນະຂອງເຄື່ອງປ້ອງກັນຕາທີ່ໃຊ້ຄວນມີຂອບດ້ານເທິງ ແລະ
ດ້ານຂ້າງເພື່ອໃຫ້ຜົນໃນການປ້ອງກັນໄດ້ຢ່າງສົມບູນ

ບາງຊະນິດຍັງເຄື່ອບສານທີ່ສາມາດປ້ອງກັນການເກີດຝ້າໄວ້ອີກດ້ວຍ

ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ສວມແວ່ນຕາຢູ່ແລ້ວໃຫ້ສວມແວ່ນສາຍຕານັ້ນໃນ
ຂະນະເຮັດການບຳບັດຮັກສາທາງທັນຕະກຳ,

ສ່ວນຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສວມແວ່ນສາຍຕາຄວນໃຫ້ຄົນເຈັບສວມແວ່ນກັນ
ແດດທີ່ມີຂະໜາດໃຫຍ່ກວ່າປົກກະຕິ ຊຶ່ງນອກຈາກຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນ
ອັນຕະລາຍຈາກການກະເດັນຂອງສານຕ່າງໆ ແລ້ວ ຍັງຊ່ວຍປ້ອງ
ກັນແສງ *Ultra violet* ທີ່ໃຊ້ໃນການອັດແຂວອີກດ້ວຍ.

ການເກັບຮັກສາ

ຄວນເຮັດຄວາມສະອາດເຄື່ອງປ້ອງກັນຕາ ຫຼືແວ່ນຕາຫຼັງຈາກປິ່ນປົວ
ຄົນເຈັບແລ້ວແຕ່ລະຄົນ ດ້ວຍນ້ຳແລະສະບູ,

ຈາກນັ້ນຂ້າເຊື້ອດ້ວຍນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອ ຊຶ່ງຄວນເລືອກໃຊ້ຊະນິດທີ່
ສາມາດຂ້າເຊື້ອວັນນະໂລກໄດ້ ແລະບໍ່ທຳລາຍ Plastic ຫຼືປຸງ
ຄຸນສົມບັດໃນການຍອມໃຫ້ແສງຜ່ານ

ຫຼັງຈາກນັ້ນໃຫ້ລ້າງນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອອອກໃຫ້ໝົດດ້ວຍນ້ຳ, ບໍ່ຄວນຈັບ
ແວ່ນຕາທີ່ຜ່ານການໃຊ້ແລ້ວໂດຍບໍ່ສວມຖົງມືປ້ອງກັນການປົນເປື້ອນ

ເສື້ອກາວ

(Gown or protective clothing)



ເສື້ອກາວເປັນຊຸດທີ່ສວມທັບເສື້ອຜ້າທີ່ໃຊ້ຢູ່ຕາມປົກກະຕິ ຊຶ່ງອາດເປັນເສື້ອຄຸມ, ເສື້ອດັ່ງກ່າວຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນທັນຕະບູກຄະລາກອນ ບໍ່ໃຫ້ປົນເປື້ອນເລືອດ, ນ້ຳລາຍ ຕະຫຼອດຈົນສານຄັດລ້າງຂອງຄົນເຈັບ ແລະເນື່ອງຈາກເປັນຊຸດທີ່ສວມທັບເສື້ອຜ້າທີ່ສວມຢູ່ຕາມປົກກະຕິ ຈຶ່ງຊ່ວຍປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ສິ່ງສົກກະປົກ ແລະ ເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ພົ້ງກະຈາຍໃສ່ແຜ່ໄປຍັງຄົນເຈັບຄົນອື່ນໆ

ລັກສະນະຂອງເສື້ອກາວທີ່ດີ

ຄວນຈະຄຸມສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍທີ່ອາດມີການປົນເປື້ອນໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍທີ່ສຸດ ດັ່ງນັ້ນຄວນເປັນເສື້ອແຂນຍາວ, ຄໍຕັ້ງ, ຫຼີກລ້ຽງການມີຕະເຂັບ, ກະດຸມ ແລະ ເຂັມຂັດ ເພາະຈະເປັນບ່ອນສະສົມຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີ ແລະ ສິ່ງສົກກະປົກ, ນອກຈາກນີ້ບໍ່ຄວນເປັນຊະນິດທີ່ສວມຫຼືຖອດຜ່ານທາງຫົວ.

ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ເສື້ອກາວ

ບໍ່ຄວນສວມເສື້ອກາວອອກນອກບໍລິເວນທີ່ເຮັດວຽກ

ຄວນປ່ຽນເສື້ອກາວຢ່າງນ້ອຍວັນລະຄັ້ງ ແລະ ໃນກໍລະນີທີ່ມີການປົນເປື້ອນ ຫຼື ສຶກກະປົກທີ່ເຫັນໄດ້ຢ່າງຊັດເຈນ ກໍ່ຄວນປ່ຽນກ່ອນທີ່ຈະເຮັດການປົນປົວຄົນເຈັບຄົນຕໍ່ໄປ, ທັງນີ້ເພື່ອການປ້ອງກັນການປົນເປື້ອນທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຕົວທັນຕະບຸກຄະລາກອນເອງ.

ສຳລັບການຜ່າຕັດນ້ອຍ (Minor surgery) ຄວນປ່ຽນເສື້ອກາວທຸກກໍລະນີ



ຂໍ້ແນະນຳໃນການໃຊ້ເສື້ອກາວ (ຕໍ່)

ໃນການຖອດປ່ຽນເສື້ອກາວ **ຄວນກັບໃຫ້ດ້ານໃນອອກດ້ານນອກ** ເພື່ອ
ປ້ອງກັນການບີນເປື້ອນທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນກັບສ່ວນອື່ນໆ ຂອງຮ່າງກາຍ,

ເສື້ອກາວທີ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ອີກໃຫ້ຊັກເສຍກ່ອນຈຶ່ງນຳມາໃຊ້.
ໃນການຊັກເຮັດຄວາມສະອາດ ແນະນຳໃຫ້ແຊ່ໃນນ້ຳອຸ່ນ **80 ອົງສາ**
ປະມານ 10 ນາທີ ໂດຍໃຊ້ແພ້ບຊະນິດທີ່ແຮງ (**Strong detergent**)
ແລະອາດປະສົມຜົງຫຼືນ້ຳຢາຟອກສີລົງໄປນຳ

ໝວກຄຸມ (Head covers)

ໃນການປິ່ນປົວທາງດ້ານການຜ່າຕັດ
ແລະ ທາງດ້ານທັນຕະກຳ, ການສວມ
ໝວກຈະສາມາດປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອ
ທີ່ອາດເກີດກັບແຜໄດ້



ການລ້າງມື

ວັດຖຸປະສົງຂອງການລ້າງມື :

ເພື່ອຂະຈັດສິ່ງສົກກະປົກ ແລະ ເຊື້ອຈຸລິນຊີຢູ່ທີ່ມື ຊຶ່ງນັບວ່າເປັນຂັ້ນຕອນທີ່ສໍາຄັນ
ໃນການປ້ອງກັນການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີຈາກຄົນໜຶ່ງໄປຍັງອີກຄົນໜຶ່ງໂດຍ
ມີເປົ້າໝາຍຫຼັກ ຄື :

1. ເພື່ອກໍາຈັດເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ສະສົມຢູ່ທີ່ມື ຈາກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ຊຶ່ງຈະ
ຊ່ວຍປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເກີດການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີໄປຍັງຄົນເຈັບ
ຄົນອື່ນໆ.
2. ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີຄາບເລືອດ ຫຼືນໍ້າລາຍທີ່ມີເຊື້ອຈຸລິນຊີຢູ່ ຊຶ່ງເປັນ
ການຊ່ວຍປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເຊື້ອມີການແຜ່ກະຈາຍໄປສູ່ທັນຕະບຸກຄະລາ
ກອນເອງ ເພາະພົບວ່າ ເລືອດຈາກຄົນເຈັບສາມາດສະສົມຢູ່ບໍລິເວນ
ກ້ອງເລັບມືຂອງທັນຕະແພດເຖິງ 5 ມື້ ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.

ເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ມັກພົບຢູ່ມື

ຈຳແນກເປັນ 2 ກຸ່ມ :

1. Resident normal flora :

- *Staphylococcus epidermidis*
- *Micrococci*
- *Diphtheroids*



ເປັນເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ສາມາດຈະເລີນເຕີບໂຕ, ຂະຫຍາຍພັນ ແລະພົບເປັນປົກກະຕິຢູ່ທີ່ມື, ເຮົາສາມາດຫຼຸດປະລິມານຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີເຫຼົ່ານີ້ລົງໄດ້ ແຕ່ບໍ່ສາມາດກຳຈັດອອກຈາກມືໄດ້ທັງໝົດ ເຖິງຈະລ້າງດ້ວຍວິທີໃດກໍຕາມ ເນື່ອງຈາກເຊື້ອເຫຼົ່ານີ້ສາມາດພົບໄດ້ໃນເຊລຊັ້ນເລິກໆ ຂອງຜິວໜັງຊັ້ນ *Stratum corneum* ຊຶ່ງເປັນຜິວໜັງສ່ວນເທິງສຸດ ແລະເຊື້ອເຫຼົ່ານີ້ເຖິງວ່າສ່ວນໜຶ່ງອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອດ້ວຍການສຳຜັດໂດຍກົງ ຫຼືທາງອ້ອມກໍຕາມ ແຕ່ກໍມີຄວາມສຳຄັນໜ້ອຍກວ່າເຊື້ອໃນກຸ່ມທີສອງ.

ເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ມັກພົບຢູ່ມື (ຕໍ່)

2. Transient flora :

- *E. coli*
- *Klebs*
- *Pseudo-monas aeruginosa*
- *Staphylococcus aureus*



ເປັນເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ພົບຢູ່ມືເປັນບາງຄັ້ງ ແລະສາມາດອາໄສຢູ່ມືໄດ້ພຽງຊົ່ວຄາວເທົ່ານັ້ນ, ເຊື້ອເຫຼົ່ານີ້ ສ່ວນຫຼາຍມັກເປັນສາຍເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອ ຊຶ່ງເປັນເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ໄດ້ຮັບມາ ຈາກຄົນເຈັບທີ່ເປັນພະຍາດຕິດເຊື້ອ, ສາມາດພົບໄດ້ທີ່ຊັ້ນເທິງຂອງຜິວໜັງເທົ່ານັ້ນ, ດັ່ງນັ້ນຈຶ່ງ ສາມາດກຳຈັດອອກໄດ້ດ້ວຍວິທີການລ້າງມືທີ່ເຮັດກັນຢູ່ໂດຍທົ່ວໄປ.

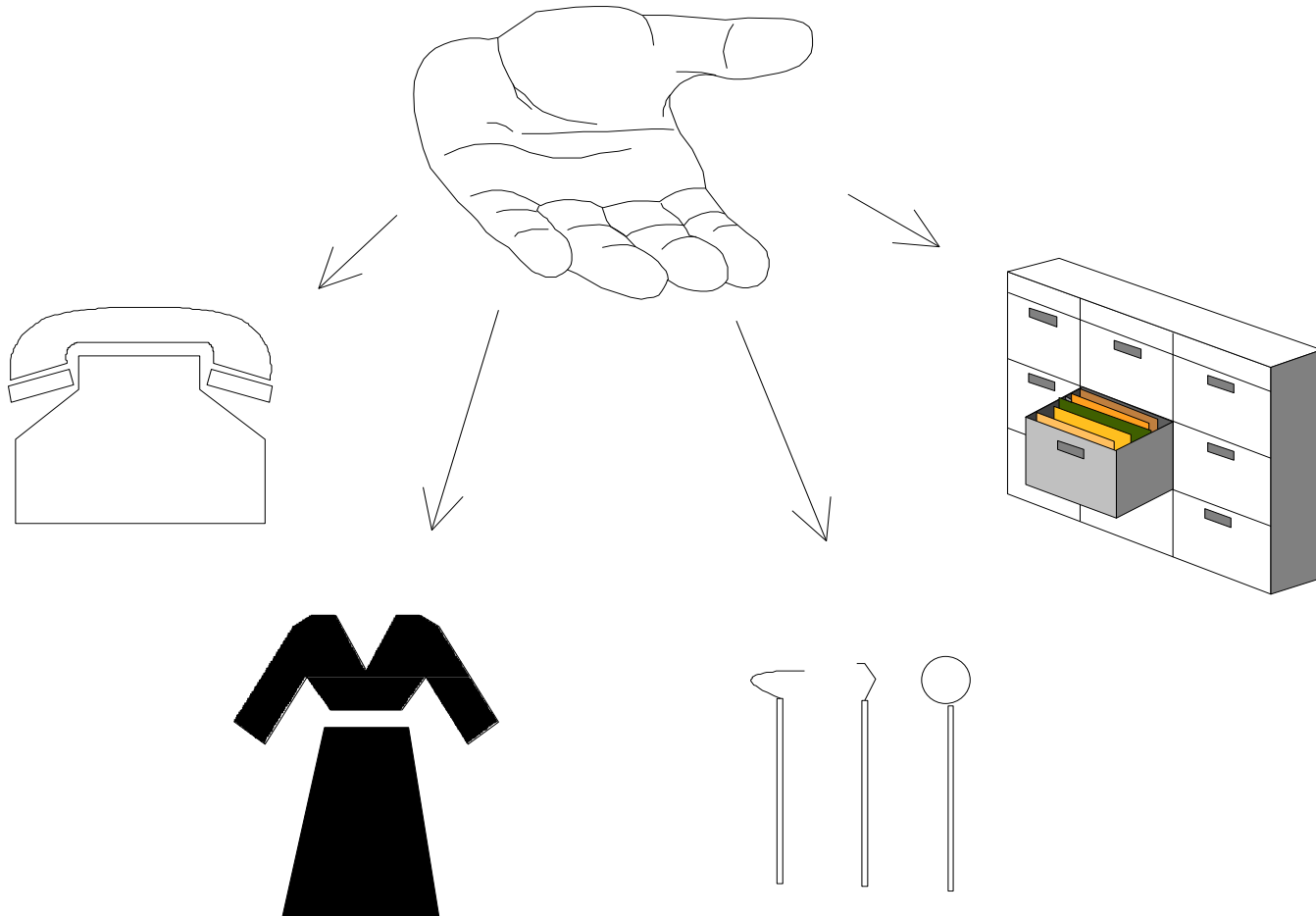
ການລ້າງມືຢ່າງຖືກຕ້ອງ Hand washing

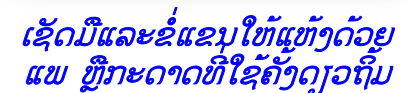
Handwashing



ມືແມ່ນສຳຄັນທີ່ສຸດ ໃນການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ

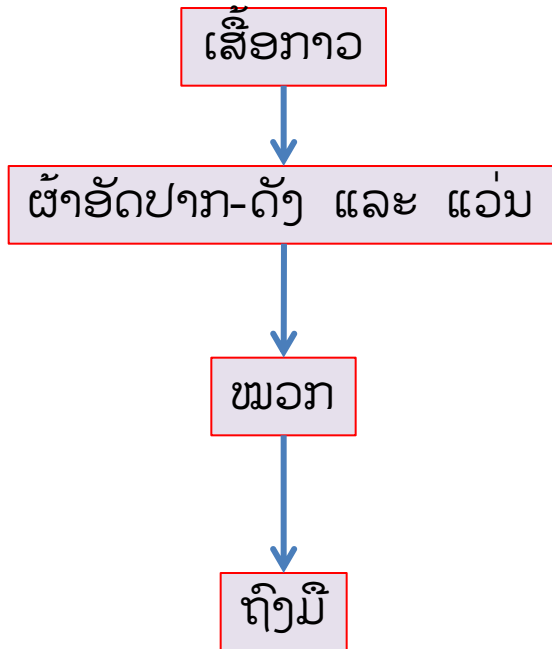
HANDS ARE FIRST RESPONSIBLE OF INFECTION TRANSMISSION



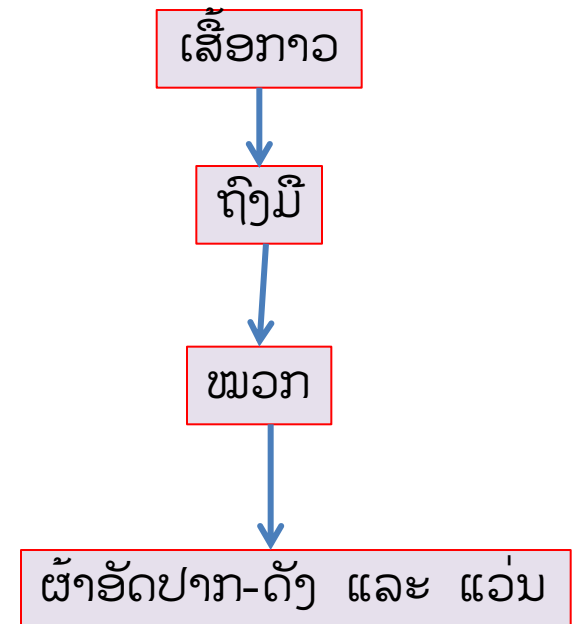


ຂັ້ນຕອນການໃສ່ ແລະ ການຖອດເຄື່ອງປ້ອງກັນການປົນເປື້ອນ

ການໃສ່ເຄື່ອງປ້ອງກັນ



ການຖອດເຄື່ອງປ້ອງກັນ



ການຈັດການຜ້າແພ

TISSUES MANAGEMENT











ການກຳຈັດເຊື້ອບໍລິເວນພື້ນຜິວຕ່າງໆຫຼັກຈາກປົນປົວຄົນເຈັບ

SURFACES DISINFECTION BETWEEN PATIENTS





Disinfection of surfaces

1 Medical product

*"cleaner- disinfectant" One step Spray
better than towels*



GC Spray-Cide™

2 Domestic product

Detergent + alcohol



ການເຮັດອະນາໄມພື້ນຜິວ ແລະ ອຸປະກອນທັນຕະກຳ





ການປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອໃນບຸກຄະລາກອນ

PERSONNAL PROTECTION





18/07/2007 14:18



18/07/2007 14:22

ການຮັກສາຄວາມສະອາດ

CLEANLINESS





05/04/2007



ຂະບວນການຕຽມເຄື່ອງມື Instrument Processing

ເປັນຂະບວນການໃນການຈັດຕຽມເຄື່ອງມືທີ່ປົນເປື້ອນເຊື້ອຈຸລິນຊີ ຫຼືໃຊ້ວຽກແລ້ວ ເພື່ອນຳກັບມາໃຊ້ຄືນໃໝ່

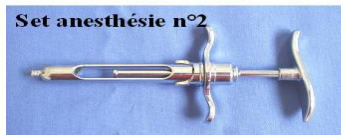
ການເຮັດຄວາມສະອາດ, ການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ ແລະ ການຂ້າເຊື້ອ

1. ການເຮັດຄວາມສະອາດ

ໄດ້ແກ່ວິທີການທາງກາຍຍະພາບໃນການກຳຈັດສິ່ງສົກກະປົກອອກຈາກເຄື່ອງມື ຫຼື ອຸປະກອນ ຊຶ່ງຈະໃຫ້ຜົນດີໄດ້ 2 ປະການ ຄື : ຊ່ວຍຫຼຸດຈຳນວນເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ມີຢູ່ ແລະ ຊ່ວຍກຳຈັດສານອື່ນໆ ເຊັ່ນ : ຄາບເລືອດ, ນ້ຳລາຍ, ເນື້ອເຍື່ອ ແລະ ສິ່ງສົກກະປົກອື່ນໆ ຊຶ່ງຈະໄປຫຼຸດປະສິດທິພາບຂອງຂະບວນການຂ້າເຊື້ອ ຫຼືຂະບວນການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ

ການຫຸ້ມຫໍ່ເຄື່ອງມື

INSTRUMENT PACKING





06/04/2007 09:17



ການຂ້າເຊື້ອພະຍາດ

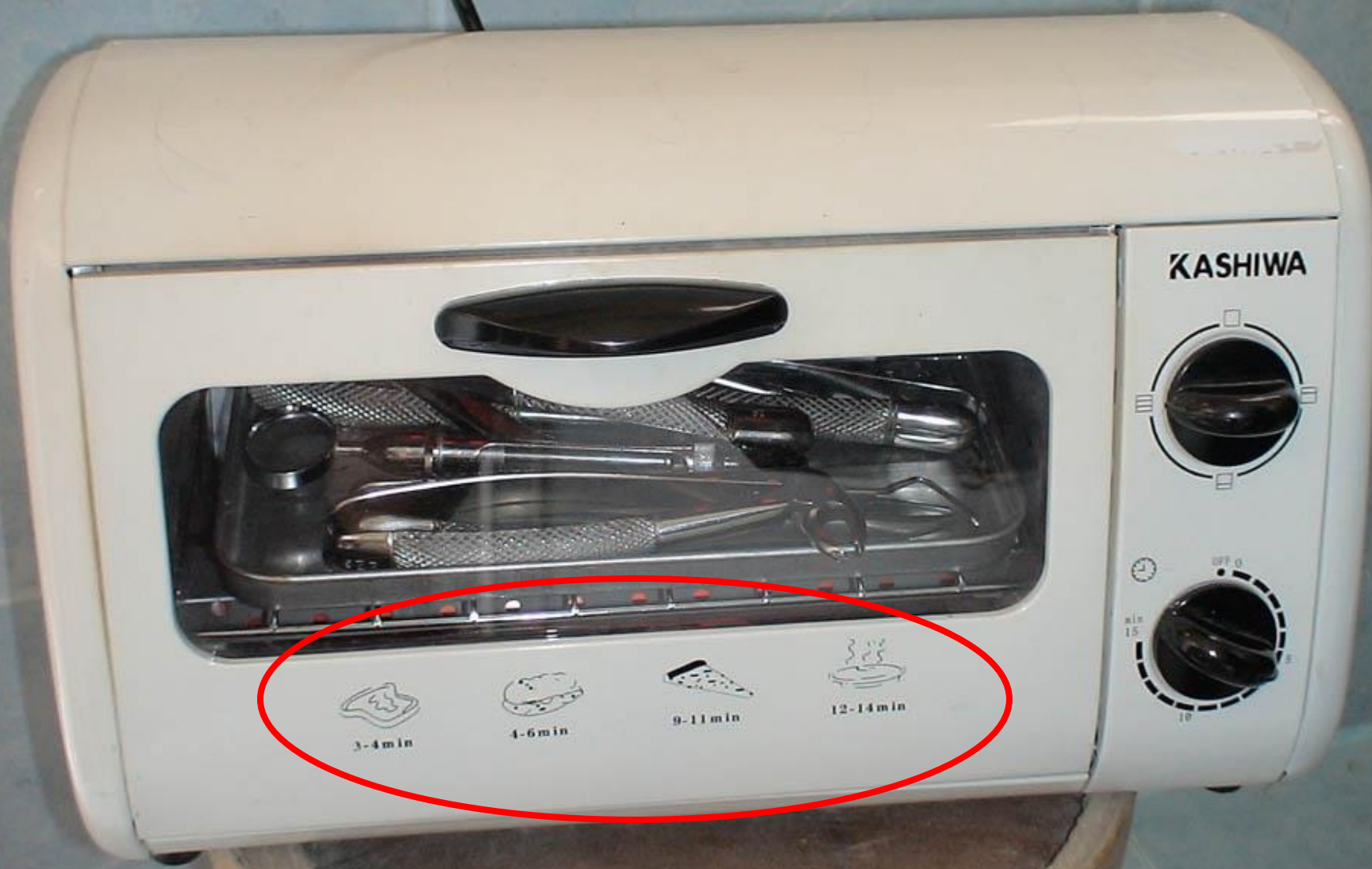
STERILISATION







?



KASHIWA



3-4 min



4-6 min



9-11 min



12-14 min

STERILISATION DES INSTRUMENTS

- *L'autoclave standard reconnu*



- *Les dry-heat (poupinels) proscrits dans de nombreux pays*



AUTOCLAVE

- *steam generator*
- *vacuum pump*



121°C - 20 minutes

134°C - 10 minutes

PRESSURE COOKER



- **20 minutes** (*once steam is emitted*)
- **Pressure : 15 psi**
- *Cool for 15-30 minutes before opening*

ການຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອ

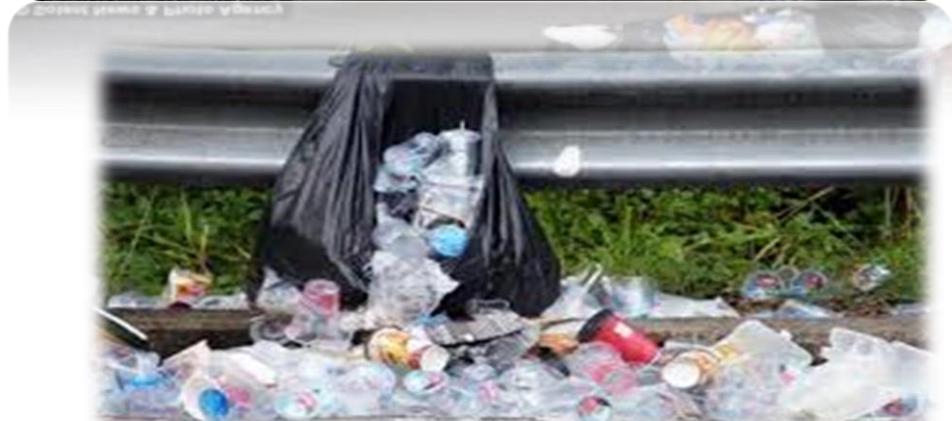
WASTE MANAGEMENT







ບັນຫາທີ່ຕ້ອງແກ້



ການຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຖືກຕ້ອງ

TRAITEMENT DES DECHETS POUR HOPITAL ET CENTRE DE SANTE

Tranchant



Souillé



Déchets courants



ແບກຂີ້ເຫີຍອ



ການຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຖືກຕ້ອງ



ອະນາຄົດ

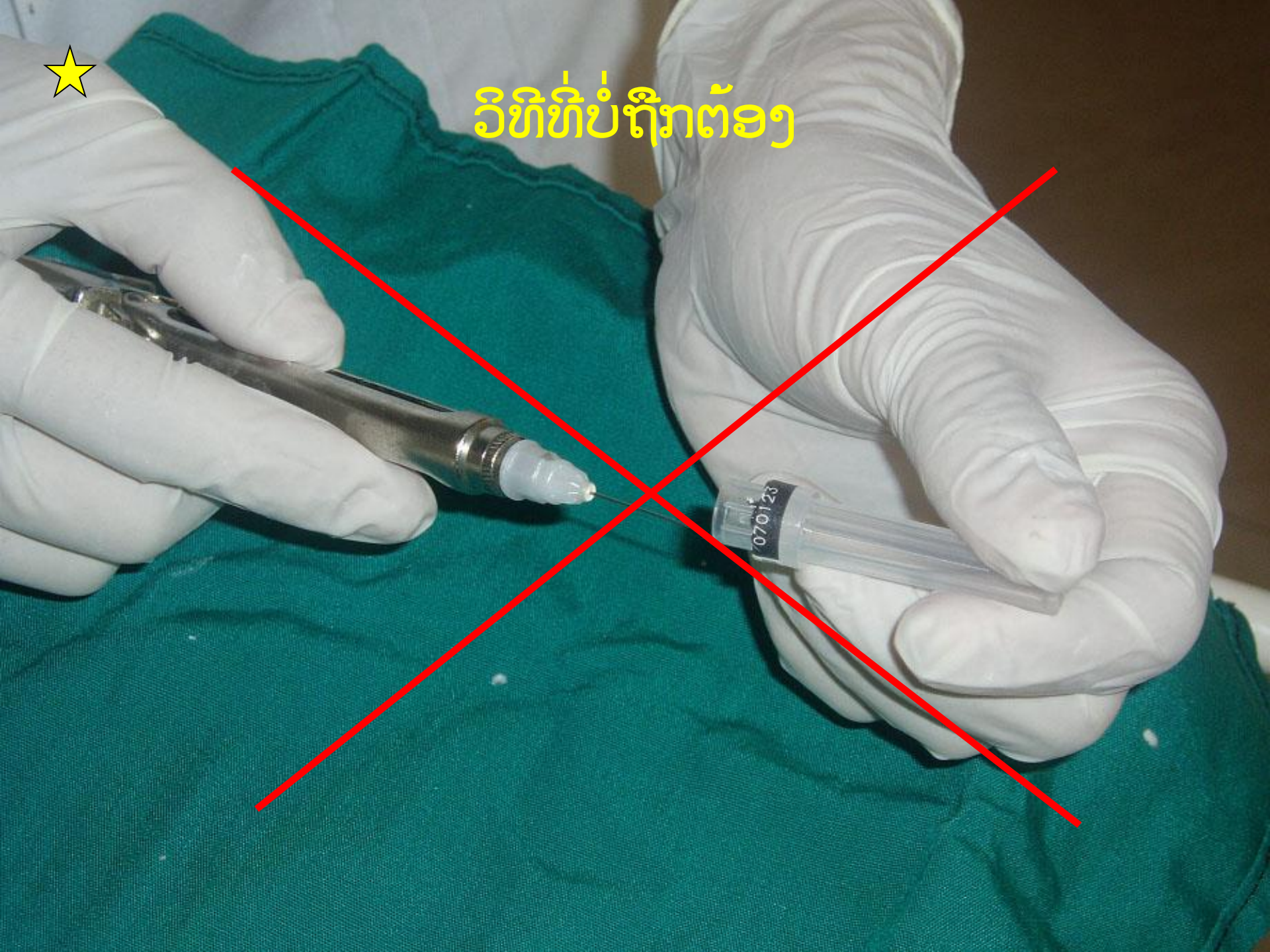


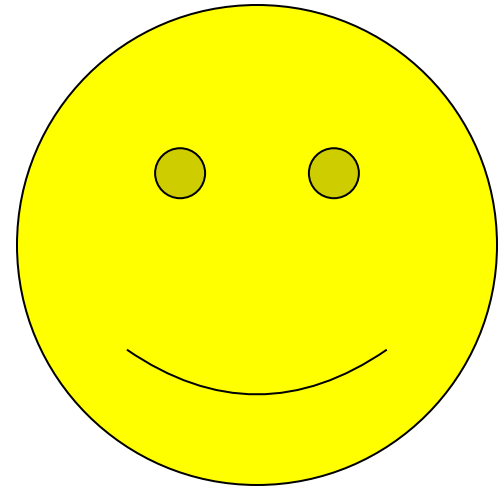
ຄວາມສ່ຽງ ຫຼືອັນຕະລາຍຈາກອາຊີບ Occupational exposure





ວິທີທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ





ວິທີທີ່ຖືກຕ້ອງ

ການເຮັດຄວາມສະອາດ, ການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ ແລະ ການຂ້າເຊື້ອ (ຕໍ່)

2. ການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ :

ໄດ້ແກ່ການທຳລາຍເຊື້ອຈຸລິນຊີທຸກຊະນິດ ທັງໄວຣັດ (Virus), ແບກທີເລຍ (Bacteria), ເຊື້ອລາ ຫຼືສະບັດຂອງແບກທີເລຍ ດ້ວຍວິທີສ່ວຍຫຼາຍໄດ້ແກ່ ການໃຊ້ໝໍ້ອົບອາຍນ້ຳ (Stream autoclave), ການໃຊ້ຄວາມຮ້ອນແຫ້ງ (Dry heat), ການໃຊ້ອາຍຂອງສານເຄມີ (Chemical vapor) ແລະການແຊ່ໃນນ້ຳຢາເຄມີ ສຳຫຼັບຂ້າເຊື້ອຈຸລິນຊີ.

3. ການຂ້າເຊື້ອ :

ໂດຍທົ່ວໄປວິທີນີ້ຈະໃຫ້ຜົນການຂ້າເຊື້ອຈຸລິນຊີໄດ້ໜ້ອຍກວ່າການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ, ວິທີນີ້ແບ່ງອອກໄດ້ເປັນ 3 ລະດັບຕາມຊະນິດ ແລະລັກສະນະຂອງເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ຖືກທຳລາຍ ເຊັ່ນ :

ປະສິດທິພາບໃນການຂ້າເຊື້ອ

ລະດັບຂອງປະສິດທິພາບ	ເຊື້ອລາ	ໄວຣັດ	ແບກທີເລຍ	ວັນນະໂລກ	ສະບັບ
ປະສິດທິພາບຕ່ຳ	✓	✓	✓	✗	✗
ປະສິດທິພາບປານກາງ	✓	✓	✓	✓	✗
ປະສິດທິພາບສູງ	✓	✓	✓	✓	✓

ສິ່ງທີ່ຄວນເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ

ໄດ້ແກ່ ເຄື່ອງມື ຫຼືສິ່ງຂອງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງໃນການຕິດເຊື້ອໃນລະດັບສູງ ຫຼື ປານກາງ, ສຳຫຼັບເຄື່ອງມືທີ່ບໍ່ສາມາດທົນຕໍ່ຄວາມຮ້ອນໄດ້ ເຊັ່ນ : ເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດຈາກ ພຣາສຕິກ ຄວນໃຊ້ຊະນິດແບບໃຊ້ຄັ້ງດຽວຖິ້ມ ຫຼືເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອດ້ວຍການແຊ່ນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອທີ່ມີຄຸນສົມບັດ ໃນການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອເປັນເວລານານ 10 ຊົ່ວໂມງ, ສຳຫຼັບເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງ ໃນການຕິດເຊື້ອປານກາງ ຄວນໄດ້ຮັບການຂ້າເຊື້ອລະດັບສູງ

ສິ່ງທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການຂ້າເຊື້ອ

ສິ່ງທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການເຮັດຄວາມສະອາດ ໄດ້ແກ່ ເຄື່ອງມືທີ່ໂດຍປົກກະຕິບໍ່ໄດ້ສຳຜັດ ຫຼືສອດ ແຊກເຂົ້າໄປໃນຊັ້ນຂອງເນື້ອເຍື່ອ ຫຼືເປັນເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສູງໆໃນການຕິດເຊື້ອຕ່ຳ.

ສິ່ງທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການເຮັດຄວາມສະອາດ

ສິ່ງທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການເຮັດຄວາມສະອາດ ໄດ້ແກ່ ສິ່ງຂອງທີ່ບໍ່ໄດ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຊ້ປິ່ນປົວໂດຍກົງ ເຊັ່ນ : ຝາຫ້ອງ, ອ່າງລ້າງມື, ພື້ນຫ້ອງ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຄວນໄດ້ຮັບການເຮັດຄວາມສະອາດດ້ວຍສະບູ ຫຼືນ້ຳຢາເຮັດຄວາມສະອາດເປັນປະຈຳ, ແຕ່ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຂ້າເຊື້ອ ເນື່ອງຈາກວ່າໃນປະຈຸບັນຍັງບໍ່ພົບຂໍ້ມູນທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງພື້ນຜິວເຫຼົ່ານີ້ກັບການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອໄປຍັງຄົນເຈັບ ຫຼືບຸກຄະລາກອນ, ສຳຫຼັບກໍລະນີທີ່ພົບຢອດເລືອດ ຫຼືສານຄັດຫຼັງຕົກ ຫຼືກະເດັນ ກໍ່ຄວນເຮັດຄວາມສະອາດກ່ອນເຮັດການຂ້າເຊື້ອ.

ຂັ້ນຕອນກຽມເຄື່ອງມືເພື່ອນຳກັບມາໃຊ້ໃໝ່

ໃນການຕຽມເຄື່ອງມືເພື່ອນຳກັບມາໃຊ້ໃໝ່ ຄວນຈັບເຄື່ອງມືທີ່ມີການບິນເບື້ອນດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຂອງມີຄົມບາດ ຫຼືແທງ ອັນຈະເປັນສາຍເຫດເຮັດໃຫ້ເຊື້ອຈຸລິນຊີເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍໄດ້ ແລະທຸກຄັ້ງຄວນໃສ່ເຄື່ອງປ້ອງກັນການບິນເບື້ອນ ໄດ້ແກ່ : ຖົງມືເຮັດຄວາມສະອາດ, ຜ້າອັດປາກ, ເຄື່ອງປ້ອງກັນຕາ ຫຼືແວ່ນຕາ ແລະ ເສື້ອຄຸມກັນເບື້ອນ.

ຂັ້ນຕອນການຕຽມເຄື່ອງມືເພື່ອກັບມາໃຊ້ໃໝ່ ປະກອບດ້ວຍ 7 ຂັ້ນຕອນ ໄກ້ແກ່ :

1. ການແຊ່ເຄື່ອງມືກ່ອນລ້າງເຮັດຄວາມສະອາດ (Holding or presoaking)
2. ການເຮັດຄວາມສະອາດເຄື່ອງມື (Prcleaning)
3. ການຄວບຄຸມການຫຼ້ຍຫຼົງ, ການເຮັດໃຫ້ເຄື່ອງມືແຫ້ງ ແລະການໃສ່ນ້ຳມັນຫຼໍ່ລືນ (Corrosion control, Drying and Lubrication).
4. ການຫໍ່ເຄື່ອງມື (Packing)
5. ການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ (Sterilization)
6. ການກວດສອບການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ (Monitoring of sterilization)
7. ການດູແລ ແລະຈັດເກັບເຄື່ອງມືທີ່ຜ່ານການເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອແລ້ວ (Handling processed instruments)

ນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອ



ໃຊ້ສຳຫຼັບແຂ່ເຄື່ອງມືເພື່ອຂ້າເຊື້ອ



ໃຊ້ສຳຫຼັບເຊັດພື້ນຜິວຕ່າງໆ

ການກຳຈັດເຊື້ອ ແລະ ການຂ້າເຊື້ອ (Sterilization and Disinfection)



ເຫຼົ້າ Alcohol 70 – 90 %



ໃຊ້ສະເພາະກໍລະນີສຸກເສີມ⁹⁸
(Emergency)

ການຈຳແນກປະເພດເຄື່ອງມື 3 ກຸ່ມ

ປະເພດ	ຄວາມໝາຍ	ຕົວຢ່າງ
Critical Item	ເຄື່ອງມືທີ່ສຳພັດເລືອດ, ນ້ຳລາຍ ຫຼືຜ່ານລົງໄປໃນ ເນື້ອເຍື່ອຫຼືສຳຜັດ ກະດູກ (ມີອັດຕາສ່ຽງຂອງການຕິດ ເຊື້ອແລະແຜ່ກະຈາຍເຊື້ອສູງ)	Bur, ໃບມິດ, ເຂັມ, endodontic file, periodontal probe, scaler....
Semicritical Item	ເຄື່ອງມືທີ່ສຳຜັດກັບເຍື່ອເມືອກ ໃນຜິ້ງປາກ, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຜ່ານລົງໄປໃນ ເນື້ອເຍື່ອຫຼືສຳຜັດກັບກະດູກ (ມີອັດຕາສ່ຽງຂອງ ການແຜ່ກະຈາຍ ເຊື້ອປານກາງ)	Mouth mirror, rim-lock tray, film holder, amalgam carrier
Non-critical Item	ເຄື່ອງມືທີ່ສຳຜັດກັບຜິວໜັງພາຍນອກ ຂອງຄົນເຈັບ, ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າໄປສຳພັດ ໃນຜິ້ງປາກ (ມີອັດຕາການແຜ່ກະຈາຍເຊື້ອຕ່ຳ)	Cement spatula, glass slab

Sterilization and Disinfection

ຂະບວນການ		ວິທີການ	ຕົວຢ່າງ
ເຮັດໃຫ້ປາສະຈາກເຊື້ອ (Sterilization)	ໃຊ້ຄວາມຮ້ອນ	ອຸນຫະພູມສູງ	ຄວາມຮ້ອນປຸງກ (autoclave), dry heat, unsaturated, chemical vapor
		ອຸນຫະພູມຕ່ຳ	Ethylene oxide gas, hydrogen peroxide, gas plasma
	ແຊ່ນ້ຳຢາເຄມີ		Glutaraldehyde, hydrogen peroxide, peracetic acid
ທຳລາຍເຊື້ອ (Disinfection)	ລະດັບສູງ (hight level)	ໃຊ້ຄວາມຮ້ອນ ແຊ່ນ້ຳຢາເຄມີ	ຕົ້ມເດືອດ, ເຄື່ອງລ້າງ ແລະທຳລາຍເຊື້ອ Glutaraldehyde, ortho-patiialdehyde, hydrogen peroxide
	ລະດັບກາງ (Intermediate level)	ສຳຜັດກັບນ້ຳຢາເຄມີ	ນ້ຳຢາທຳລາຍເຊື້ອທີ່ມີລິດຂ້າເຊື້ອ TB ເຊັ່ນ: ສານປະກອບຄອລ, ຣິນ Quaternary ammonium compounds with alcohol, phenolics, Iodophors
	ລະດັບຕ່ຳ (Low level)	ສຳຜັດກັບນ້ຳຢາເຄມີ	ນ້ຳຢາທຳລາຍເຊື້ອສຳຫຼັບຄລິນິກ ແລະ ໂຮງໝໍ ເຊັ່ນ Quaternary ammonium compounds, phenolics ບາງຊະນິດ, Iodophors ບາງຊະນິດ

ຂັ້ນຕອນການເຮັດອະນາໄມເຄື່ອງມື ແລະ ການກຳຈັດເຊື້ອ

1 ແຊ່ເຄື່ອງມືດ້ວຍນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອ

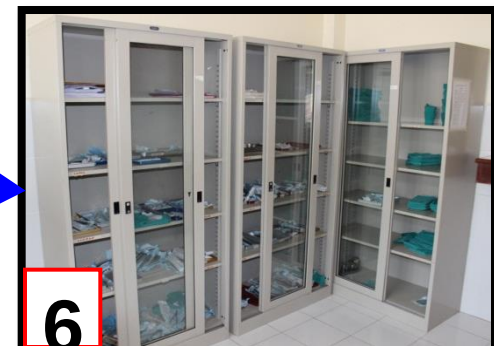
2 ເຮັດອະນາໄມແລະລ້າງດ້ວຍນ້ຳສະອາດ

3 ເຊັດເຄື່ອງມືໃຫ້ແຫ້ງ

4 ຫຸ້ມຫໍ່ເຄື່ອງມື

5 ເຮັດການອະເຊື້ອດ້ວຍເຕົາອົບຂ້າເຊື້ອ

6 ເກັບຮັກສາໃນຕູ້ທີ່ມີຝາປິດ



ການແຊ່ ແລະ ລ້າງເຄື່ອງມື



ເຊັດເຄື່ອງມືໃຫ້ແຫ້ງ



ແພັກ ຫຼື ຫໍ່ເຄື່ອງມືກ່ອນນຳໄປອົບອົບ

Cloth wrapping

Set screening n°1



Set anesthésie n°2



Set amalgame n°4



ການແພັກ ຫຼື ຫໍ່ເຄື່ອງມືກ່ອນນຳໄປອົບ



ການແພ້ກ ຫຼື ຫໍ່ເຄື່ອງມືກ່ອນນຳໄປອົບ



plastic / paper bags



ເຄື່ອງອົບອາຍນ້ຳ AUTOCLAVE

121°C - 20 ນາທີ

134°C - 10 ນາທີ



ການເກັບຮັກສາ



VACCINATION

vaccination :

➤ *Hepatitis **A** and **B***

➤ ***T**uberculosis*

ສະຫຼຸບ

ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ

Safe Infection Control

SIC 01. ການສວມເຄື່ອງປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອ

1. ຄວນລ້າງມືໃຫ້ສະອາດກ່ອນໃສ່ຖົງມື ແລະ ຫຼັງຈາກຖອດຖົງມື
2. ຖົງມືຕ້ອງໃຊ້ຄັ້ງດຽວຖິ້ມ (ພາຍຫຼັງການໃຊ້ງານແລ້ວຖືເປັນຂີ້ເຫຍື້ອຕິດເຊື້ອ)
3. ຖົງມືທີ່ໃຊ້ໃນການຜ່າຕັດ ຄວນໃຊ້ຊະນິດປອດເຊື້ອ ແລະ ມີຄວາມໜາ, (ສໍາຫຼັບການຖອນແຂ້ວງ່າຍໆ ອາດພິຈາລະນາໃຊ້ຖົງມືກວດກໍໄດ້ (Examination glove))
4. ຄວນໃຊ້ແມສຄ (Mask) ທີ່ມີປະສິດທິພາບໃນການກອງຫຼາຍກວ່າ 95% ສໍາຫຼັບອະນຸພາກຂະໜາດ 0.3 ໄມຄອນ
5. ຄວນສວມແວ່ນຕາ ຫຼືແຜ່ນປ້ອງກັນໃນໜ້າ (Face shield) ທຸກຄັ້ງທີ່ມີລະອອງຝອຍ (Aerosol) ໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວ ແລະ ໃຊ້ຮ່ວມກັບແມສຄ (Mask) ສະເໝີ ໂດຍສົ່ງເສີມໃຫ້ໃຊ້ແວ່ນທີ່ມີຂອບປິດ ທັງດ້ານຂ້າງ ແລະ ດ້ານເທິງ
6. ຄວນໃສ່ເສື້ອກາວທີ່ມີແຂນຍາວ, ຄໍປິດ ຫຼືກລັງງານມີແຖບຜ້າ, ເຂັ້ມຂັດ ຫຼືຖົງເສື້ອ ຊຶ່ງເປັນທີ່ເກັບກັກສິ່ງສົກກະປົກ

ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ຕໍ່)

Safe Infection Control

SIC 02. ການຕຽມເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ປັບປົວຄົນເຈັບ (Instrument processing)

1. ຫາກເປັນເຄື່ອງມືທີ່ຜ່ານການໃຊ້ງານແລ້ວ ການນຳກັບມາໃຊ້ໃໝ່ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານການເຮັດຄວາມສະອາດ ແລະ ຂ້າເຊື້ອ ຫຼືເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ ຈົນແນ່ໃຈວ່າເຄື່ອງມືເຫຼົ່ານັ້ນຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ເກີດການແຜ່ເຊື້ອລະຫວ່າງຄົນເຈັບ ໂດຍ:
 - ❖ ເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອສູງ ເຊັ່ນ: ເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ໃນການສັນຍະກຳປະຣິທັນ ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອເທົ່ານັ້ນ
 - ❖ ເຄື່ອງມືທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງໃນການຕິດເຊື້ອປານກາງ ເຊັ່ນ ແວ່ນສ່ອງປາກ, ເຄື່ອງມືອັດແຂ້ວ ຕ້ອງໄດ້ຂ້າເຊື້ອ ຫຼືເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ.
 - ❖ ເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ໃນຜັງປາກ ຫຼືສຳຜັດກັບຄົນເຈັບ ຕ້ອງເຮັດຄວາມສະອາດ ຫຼືຂ້າເຊື້ອກ່ອນນຳກັບມາໃຊ້ໃໝ່
2. ເຄື່ອງມືທີ່ຜ່ານການຂ້າເຊື້ອ ຫຼືເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອແລ້ວ ຄວນໃຫ້ບັນຈຸໃນຫໍ່ຫຼືຊອງ, ຫຼືພາສະນະທີ່ເໝາະສົມ ຊຶ່ງຈະສາມາດຮັກສາພາວະປອດເຊື້ອໄດ້ ແລະຈັດເກັບໃນພາສະນະທີ່ສະຖານທີ່ເໝາະສົມຈົນກວ່າເຄື່ອງມືຈະຖືກນຳອອກມາໃຊ້ງານ
3. ຄວນມີ ຫຼືຕິດ Autoclave tape ກ່ອນນຳໄປເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ
4. ຄວນໃສ່ຕົງບົ່ງຊີ້ທາງເຄມີໃນຫໍ່ເຄື່ອງມືທາງສັນຍະກຳ ແລະ ສັນຍະກຳປະຣິທັນ ທຸກຫໍ່ກ່ອນນຳໄປເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອ
5. ສົ່ງເສີມໃຫ້ເຮັດການທົດສອບດ້ວຍສປອຣ໌ (spore test) ກັບເຄື່ອງທີ່ເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອຢ່າງໜ້ອຍອາທິດລະ 1ຄັ້ງ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຄື່ອງຍັງເຮັດວຽກໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ
6. ຄວນເລືອກໃຊ້ເຄື່ອງມືຊະນິດທີ່ໃຊ້ຄັ້ງດຽວຖິ້ມ ຫາກບໍ່ສາມາດນຳເຄື່ອງມືມາຂ້າເຊື້ອ ຫຼືເຮັດໃຫ້ປອດເຊື້ອໄດ້
7. ສຳຫຼັບເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ແລ້ວສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ໃໝ່ ແລະ ຍາວນານ ຄວນເລືອກເຄື່ອງມືທີ່ມີຄວາມສະດວກໃນການອະເຊື້ອ

ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ຕໍ່) Safe Infection Control

SIC 03. ການດູແລພື້ນຜິວ ໃນບໍລິເວນທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວ (Surface asepsis)

1. ພື້ນຜິວທີ່ຕ້ອງສຳຜັດໃນລະຫວ່າງໃຫ້ການປິ່ນປົວ ເຊັ່ນ: ດ້າມປັບໄຟ, ປຸ່ມປັບເກົ້າອີ້ທັນຕະກຳ ຄວນໃຊ້ວັດສະດຸທີ່ເໝາະສົມ ຄຸມພື້ນຜິວນັ້ນ ກ່ອນໃຫ້ການປິ່ນປົວ ຫຼືເຮັດຄວາມສະອາດແລະຂ້າເຊື້ອພາຍຫຼັງການປິ່ນປົວຄົນເຈັບໃນແຕ່ລະຄົນ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເກີດການແຜ່ກະຈາຍລະຫວ່າງຄົນເຈັບ
2. ພື້ນຜິວທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປິ່ນປົວໂດຍກົງ ເຊັ່ນ: ພື້ນຜິວໂຕະ, ຝາຫ້ອງ ຄວນເຊັດເຮັດຄວາມສະອາດດ້ວຍນ້ຳສະບູ, ໃນກໍລະນີທີ່ມີເລືອດ ຫຼືເສມຫະ, ໜອງ ຫຼັງຈາກເຮັດຄວາມສະອາດແລ້ວ ຄວນເຊັດດ້ວຍນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອອີກ
3. ກ້ອນນ້ຳທີ່ໃຊ້ໃນບໍລິເວນທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວ ຄວນເປັນຊະນິດທີ່ບໍ່ໃຊ້ມີປິດເປີດ

ການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ຕໍ່) Safe Infection Control

SIC 04. ໃນການໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບທົ່ວໄປໃຫ້ຍຶດຫຼັກການຂອງ Standard Precautions

1. ບໍ່ຄວນໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບເປັນວັນນະໂລກທີ່ຢູ່ໃນໄລຍະຕິດຕໍ່ (Active TB) ຍົກເວັ້ນກໍລະນີສຸກເສີນ, ໃນກໍລະນີທີ່ສົງໄສວ່າຄົນເຈັບທີ່ມາຮັບການປິ່ນປົວເປັນວັນນະໂລກໃນໄລຍະຕິດຕໍ່ ຄວນສົງໄສພົບແພດເພື່ອກວດ ແລະ ປິ່ນປົວ ກ່ອນກັບມາຮັບການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ ແລະ ຫາກຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບທີ່ເປັນວັນນະໂລກໃນໄລຍະຕິດຕໍ່ ຄວນດຳເນີນການດັ່ງນີ້:
 - ໃຫ້ການປິ່ນປົວເປັນຄົນສຸດທ້າຍ
 - ແຍກໃຫ້ການປິ່ນປົວໃນຫ້ອງທີ່ມີອາກາດຖ່າຍເທໄດ້ສະດວກ
 - Mask ທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຄວນເປັນໜ້າກາກອະນາໄມຊະນິດ ເອັນ 95 (N 95)
2. ເພື່ອປ້ອງກັນການໄຫຼຍ້ອນກັບຂອງນ້ຳລາຍໃນຖົ່ວດູດນ້ຳລາຍ
 - ຄວນແຈ້ງຄົນເຈັບບໍ່ໃຫ້ປິດຮົມປາກ ຫຼື ດູດທົ່ວດູດນ້ຳລາຍໃນລະຫວ່າງໃຫ້ການປິ່ນປົວ
 - ຄວນຫຼີກລ້ຽງການໃຊ້ທົ່ວດູດກຳລັງສູງຮວມກັບທົ່ວດູດນ້ຳລາຍໃນເວລາດຽວກັນ
3. ຄວນກຳໜົດມາດຕະການໃນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອພາຍໃນຄລີນິກ ຫຼື ສະຖານພະຍາບານໃຫ້ຊັດເຈນ ແລະ ແຈ້ງຫຼືໃຫ້ຄວາມຮູ້, ຄຳແນະນຳ ແກ່ຜູ້ປະຕິບັດງານ ຫຼື ຜູ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຈົນນຳໄປປະຕິບັດໄດ້ຢ່າງແທ້ຈິງ
4. ຖົງມື, ສຳລິ, ຜ້າກ້ອສ, mask ແລະ ອື່ນໆ ທີ່ປົນເປື້ອນເລືອດ ຫຼື ນ້ຳລາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມີຄົມທີ່ຜ່ານການໃຊ້ງານແລ້ວ ຄວນໃຫ້ນຳໄປກຳຈັດ ໂດຍໃຫ້ຖືເປັນຂີ້ເຫຍື້ອຕິດເຊື້ອ
5. ໃນການຖ່າຍພາບລັງສີ ຄວນໃຫ້ມີການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອ ແລະ ແຜ່ກະຈາຍເຊື້ອຢ່າງເໝາະສົມ.

ການໃຫ້ການປິ່ນປົວຢ່າງປອດໄພ

Safe dental treatment

SDT 01. ໃຫ້ຖືກຄົນ, ຖືກຕໍາແໜ່ງ :

1. ການເອີ້ນຄົນເຈັບເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວ ສົ່ງເສີມໃຫ້ໃຊ້ຕົວບົ່ງຊີ້ຢ່າງນ້ອຍ 2 ຕົວ ເຊັ່ນ:
 - ຖາມຊື່, ນາມສະກຸນ ແລະວັນເດືອນປີເກີດ (ຫຼືຖາມຊື່-ນາມສະກຸນ ພ້ອມເບິ່ງບັດປະຈຳຕົວເປັນຕົ້ນ) ແລະຕ້ອງໄດ້ມີການຖາມຄືນໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວອີກ.
2. ການສົ່ງຕໍ່ເພື່ອການຖອນແຂ້ວ, ສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການລະບຸເຫຼັ້ມແຂ້ວ ຢ່າງນ້ອຍ 2 ວິທີ ເຊັ່ນ:
 - # 16 ຫຼື 6 ຫຼືເຮັດເຄື່ອງໝາຍ (Mark Site) ໃນການບົ່ງມະຕິພາບລັງສີ (X-ray) ຫຼື ແບບຈຳລອງແຂ້ວ (Dental model) ຮ່ວມນຳ.
3. ໃນການໃຫ້ການປິ່ນປົວແຕ່ລະຄັ້ງ ຄວນມີການລະບຸຕຳແໜ່ງ ຫຼືເຫຼັ້ມແຂ້ວທີ່ຈະເຮັດການປິ່ນປົວຮ່ວມກັບຄົນເຈັບ ຫຼືຜູ້ປົກຄອງ ກ່ອນໃຫ້ການປິ່ນປົວທຸກຄັ້ງ.

ການໃຫ້ການປິ່ນປົວຢ່າງປອດໄພ (ຕໍ່)

Safe dental treatment

SDT 02. ຄົນເຈັບມີຄວາມພ້ອມດ້ານສຸຂະພາບຮ່າງກາຍ ໃນການຮັບການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ:

1. ຄວນວັດຄວາມດັນເລືອດ ແລະ ກຳມະຈອນຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີອາຍຸຕັ້ງແຕ່ 20 ປີ ຂຶ້ນໄປທຸກຄົນ, ໃນການມາຮັບບໍລິການຄັ້ງທຳອິດ ແລະ ກ່ອນການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳແຕ່ລະຄັ້ງໃນກຸ່ມຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ.
2. ຊັກປະຫວັດຄວາມເຈັບປ່ວຍ ແລະ ປະຫວັດການໃຊ້ຢາທຸກຄັ້ງ ທີ່ມາຮັບບໍລິການ ຫຼືຢ່າງນ້ອຍໃນກຸ່ມຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ.
3. ໃນຄົນເຈັບທີ່ມີພະຍາດທາງລະບົບ, ສາມາດໃຫ້ການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳໄດ້ ຫາກຄົນເຈັບຢູ່ໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວຮັກສາຈາກແພດ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດໄດ້ດີ ໂດຍພິຈາລະນາຈາກການຊັກປະຫວັດ, ການກວດຮ່າງກາຍ ແລະ ຜົນຂອງການກວດອື່ນໆ ແລະ ຫຼືການຮັບຮອງຈາກແພດຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວ ຫຼືພິຈາລະນາສົງຄໍາເພື່ອການປິ່ນປົວທີ່ເໝາະສົມຕໍ່ໄປ.
4. ໃນຄົນເຈັບທີ່ມີພະຍາດທາງລະບົບທີ່ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້ດີ ຫຼືບໍ່ຢູ່ໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວຈາກແພດ, ຄວນສົ່ງໄປປຶກສາແພດທຸກຄັ້ງ ກ່ອນໃຫ້ການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ.
5. ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງຫຼຸດ ຫຼືປັບການໃຫ້ຢາບາງຊະນິດທີ່ຄົນເຈັບໃຊ້ຢູ່ກ່ອນໃຫ້ການປິ່ນປົວທາງທັນຕະກຳ ເຊັ່ນ: ຢາລະລາຍລົມເລືອດ ເປັນຕົ້ນ ຄວນປຶກສາແພດກ່ອນທຸກຄັ້ງ.

ການໃຫ້ການປິ່ນປົວຢ່າງປອດໄພ (ຕໍ່)

Safe dental treatment

SDT 03. ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເກີດພາວະສຸກເສີນ ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວພາຍໃຕ້ບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄວາມສາມາດ, ມີຄວາມພ້ອມຂອງອຸປະກອນ ແລະ ຢາ:

1. ບຸກຄະລາກອນທຸກຄົນຄວນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເລື່ອງການຊ່ວຍພື້ນຟູຊີບຢ່າງນ້ອຍ 1 ຄັ້ງ ໃນໄລຍະເວລາ 2 ປີ
2. ຄວນມີແນວທາງປະຕິບັດ ເພື່ອຮອງຮັບພາວະສຸກເສີນເປັນລາຍລັກອັກສອນ
3. ຄວນຈັດໃຫ້ມີຢ່າ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອຮອງຮັບພາວະສຸກເສີນໃນຄົນເຈັບ ໂດຍພິຈາລະນາຈາກມາດຕະຖານການໃຫ້ການປິ່ນປົວ ຂອງການປະກອບວິຊາຊີບ.
4. ຄວນມີລະບົບການກວດສອບຢ່າ ແລະ ການບຳລຸງຮັກສາອຸປະກອນ ໃຫ້ມີຄວາມພ້ອມໃນກໍລະນີເກີດພາວະສຸກເສີນ.

THANK YOU

ທີ່ນ້ອງໆທຸກຄົນນຳໄປປະຕິບັດ

