
เอกสารควบคุม : แนวทางปฏิบัติการทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับสิ่งของและเครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาล
ฉบับปรับปรุง พฤศจิกายน 2561
จัดทำโดย หน่วยควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

แนวทางปฏิบัติการทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับสิ่งของและเครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาล

(ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 ; พฤศจิกายน 2561)

โดย... หน่วยควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สารบัญ
แนวทางปฏิบัติการทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับสิ่งของและเครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาล

<u>ส่วนที่</u>		<u>หน้า</u>
1	การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ เครื่องใช้ทั่วไป และสิ่งของรอบเตียงผู้ป่วย	57
2	การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ บริเวณหอผู้ป่วย	58
3	การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับของใช้ผู้ป่วย	59
4	การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับเครื่องมือแพทย์	60
5	การทำความสะอาดอุปกรณ์ช่วยหายใจ	61
6	การทำความสะอาดอุปกรณ์ในหัตถการต่างๆ	63

หลักการในการทำลายเชื้ออุปกรณ์การแพทย์

1. การทำความสะอาด (cleaning) เป็นวิธีการขจัดอินทรีย์สารและสิ่งสกปรกต่างๆ ได้แก่ เลือด สิ่งคัดหลั่ง อูจจาระ อาเจียน หนอง ออกจากอุปกรณ์การแพทย์ โดยการล้างด้วยน้ำ สารขจัดคราบ (enzyme) และการขัดถู ก่อนจะนำอุปกรณ์ไปทำลายเชื้อ หรือทำให้ปราศจากเชื้อ เนื่องจากสิ่งสกปรกที่ติดอยู่กับอุปกรณ์จะทำให้ประสิทธิภาพการทำลายเชื้อลดลง การทำความสะอาดเป็นกระบวนการแรกของการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

หมายเหตุ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือชนิดต่างๆ ที่ผ่านการใช้งานแล้วในหอผู้ป่วย หรือหน่วยบริการต่างๆ เมื่อปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่ง ให้เช็ดคราบสกปรกออกให้มากที่สุด ใส่ในกล่องพลาสติก เพื่อลดการปนเปื้อนของบุคลากรและสิ่งแวดล้อมขณะขนย้าย ทั้งนี้เจ้าหน้าที่งานเวชภัณฑ์กลางจะนำไปทำลายเชื้อ หรือทำให้ปราศจากเชื้อต่อไป

2. การทำลายเชื้อหรือทำให้ปราศจากเชื้อ อุปกรณ์ต่างๆ พิจารณาตามความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วย จึงแบ่งชนิดของอุปกรณ์ออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้
- 2.1 Critical items คือ อุปกรณ์ที่ต้องผ่านเข้าไปในส่วนในร่างกายที่ปราศจากเชื้อ เช่น เนื้อเยื่อ หลอดเลือดต่างๆ อุปกรณ์เหล่านี้ ได้แก่ เครื่องมือผ่าตัด สายสวน ปัสสาวะ สายสวนหัวใจ กระจกนิรภัยและเข็มฉีดยา เป็นต้น อุปกรณ์ดังกล่าวต้องได้รับการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยวิธี อพไอน้ำภายใต้ความดัน (Autoclave) หรือ อบแก๊ส
 - 2.2 Semicritical items คือ อุปกรณ์ที่ต้องสัมผัสกับเยื่อของร่างกาย (mucous membrane) หรือผิวหนังที่ไม่ปกติ (non-intact skin) อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ตมยาสลบ endoscope เป็นต้น จะต้องทำลายเชื้อโดยใช้ น้ำยาทำลายเชื้อระดับสูง
 - 2.3 Noncritical items คือ อุปกรณ์ที่สัมผัสกับผิวหนังที่ปกติ ไม่มีบาดแผล ไม่มีรอยถลอก (intact skin) และไม่ได้สัมผัสกับเยื่อต่างๆ ของผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน โลหิต หม้อนอน กระจกปัสสาวะ กะละมังเช็ดตัว เป็นต้น ควรทำลายเชื้อโดยใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับปานกลาง หรือ ต่ำ
3. การทำให้ปราศจากเชื้อ (Sterilization) เป็นการกำจัดหรือทำลายเชื้อจุลินทรีย์ทุกชนิด รวมทั้งสปอร์ของเชื้อแบคทีเรีย อุปกรณ์การแพทย์ที่ส่วนใหญ่เป็นโลหะ ซึ่งทนต่อความร้อนสูง มักใช้วิธีอบความด้วยความร้อนภายใต้ความดันสูง (steam sterilization, autoclave) ส่วนอุปกรณ์ที่ไม่ทนความร้อนให้ อบ โดยใช้ ethylene oxide หรือ hydrogen peroxide gas plasma ซึ่งแต่ละชนิดมีข้อจำกัดในการใช้แตกต่างกัน ต้องพิจารณาให้เหมาะสมเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
4. การใช้น้ำยาทำลายเชื้อแช่อุปกรณ์ ควรปฏิบัติดังนี้
- 4.1 เครื่องมือที่แช่น้ำยาทำลายเชื้อ จะต้องสะอาดและแห้ง
 - 4.2 ใช้ภาชนะที่มีฝาปิดแช่เครื่องมือ และปิดฝาเสมอ มิฉะนั้นน้ำยาทำลายเชื้อบางชนิดจะเสื่อมคุณภาพได้จากการระเหยและอาจเป็นอันตรายต่อผู้ใช้ได้
 - 4.3 ถ้าเป็นน้ำยาที่กัดกร่อนโลหะ ภาชนะที่ใส่น้ำยาทำลายเชื้อควรเป็นชนิดพลาสติก
 - 4.4 การแช่เครื่องมือในน้ำยาทำลายเชื้อ ต้องมีอัตราส่วนหรือความเข้มข้นถูกต้องตามมาตรฐาน และในระยะเวลาที่กำหนด โดยน้ำยาต้องท่วมเครื่องมือ เพื่อให้ น้ำยาเข้าไปทุกส่วนของเครื่องมือ ไม่ให้มีฟองอากาศ
 - 4.5 ภาชนะที่ใส่อุปกรณ์และน้ำยาทำลายเชื้อ เมื่อใช้หมดหรือหมดอายุการใช้งาน ให้ล้างทำความสะอาดและทำให้แห้งก่อนที่นำมาใช้ใหม่ทุกครั้ง
- หมายเหตุ** การทำความสะอาดและทำลายเชื้อสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาหรือผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ เช่น SARS MERS ไข้หวัดนก เป็นต้น ให้ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล หรือคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่

1. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ เครื่องใช้ต่างๆ ไป และสิ่งของรอบเตียงผู้ป่วย

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
1.1 ผ้าปูเตียง ผ้าขวางเตียง ปลอกหมอน ผ้าห่ม	<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติตามประกาศของหน่วยจ่ายผ้ากลาง - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ให้แยกผ้าทันที โดยใส่ในถุงพลาสติกผูกให้แน่น (หิดเป็นตัวอย่าง) และสามารถเคลื่อนที่ได้) และเขียนป้าย “ติดเชื้อ” ติดที่ถุง ก่อนนำส่งซักที่หน่วยจ่ายผ้ากลาง 	<ul style="list-style-type: none"> - เปลี่ยนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และเมื่อเปื้อนหรือหลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ให้เปลี่ยนผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อเปื้อนหรือ ทุกวัน จนกว่าจะพ้นระยะการแพร่กระจายเชื้อ
1.2 เสื้อผ้าผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - แยกตามประกาศของหน่วยจ่ายผ้ากลาง - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ให้แยกผ้าทันที โดยใส่ในถุงพลาสติกผูกให้แน่น (หิดเป็นตัวอย่าง) และสามารถเคลื่อนที่ได้) และเขียนป้าย “ติดเชื้อ” ติดที่ถุง ก่อนนำส่งซักที่หน่วยจ่ายผ้ากลาง 	<ul style="list-style-type: none"> - เปลี่ยนวันละ 2 ครั้ง หรือ เมื่อเปื้อน - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ให้เปลี่ยนผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อเปื้อนหรือ ทุกวัน จนกว่าจะพ้นระยะการแพร่กระจายเชื้อ
1.3 ผ้าพลาสติกปูเตียง หมอนลม และเบาะที่นอน	<ul style="list-style-type: none"> - ถ้าไม่เปื้อนเลือด อุจจาระ ปัสสาวะ ให้เช็ดด้วยผงซักฟอกตามด้วยน้ำสะอาด - ถ้าเปื้อนเลือด หรืออุจจาระ ปัสสาวะ ให้เช็ดด้วย 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที แล้วเช็ดตามด้วยน้ำสะอาด 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำเมื่อเปื้อนหรือหลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน
1.4 ผ้า màn	<ul style="list-style-type: none"> - กำจัดสิ่งสกปรกออก (ถ้าทำได้) - ส่งซักหน่วยจ่ายผ้ากลาง ในวันศุกร์ โดยครั้งละไม่เกิน 6 ผืน/หน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - เดือนละครั้ง หรือเมื่อสกปรก
1.5 เตียงผู้ป่วย โต๊ะเก้าอี้ข้างเตียง เสาไม้เกลือ	<ul style="list-style-type: none"> - เช็ดด้วยผงซักฟอกตามด้วยน้ำสะอาด - กรณีเปื้อนเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดออก และเช็ดตามด้วย 70% Alcohol - กรณีผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ให้เช็ดด้วย 70% Alcohol วันละ 2 ครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - สัปดาห์ละ 2 ครั้งและเมื่อเปื้อนหรือผู้ป่วยกลับบ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ให้เช็ดทุกวันๆ ละ 2 ครั้ง โดยแยกผ้าเช็ดเตียงและถังรายต่อราย

2. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ บริเวณหอผู้ป่วย

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
2.1 พื้นห้อง	- ใช้ผ้าชุบน้ำยา ถูพื้นจนทั่วทุกซอกทุกมุม ยกเว้นบริเวณที่เป็นรอยเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง ให้สวมถุงมือ และใช้กระดาษทิชชูเช็ดออก แล้วเช็ดตามด้วย 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 ทิ้งไว้ให้แห้ง ห้ามใช้ไม้กวาด กวาดฝุ่นหรือขยี้ เพราะจะทำให้ฟุ้งกระจาย	- ทำวันละ 2 ครั้ง และเมื่อเปื้อน
2.2 อ่างล้างมือ	- ล้างด้วยน้ำยาล้างห้องน้ำ	- ทำวันละครั้ง และเมื่อเปื้อน
2.3 โถส้วม ฝารองนั่งของชักโครก	- ล้างด้วยน้ำยาล้างห้องน้ำ	- ทำวันละครั้งและเมื่อเปื้อน
2.4 ผ้าถูพื้นและถังใส่ผ้า	- ล้างด้วยผงซักฟอกตามด้วยน้ำสะอาด	- ทำทุกครั้งหลังใช้งาน ทำให้แห้งก่อนนำมาใช้ซ้ำ
2.5 วัสดุ/อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย ที่ไม่ใช่โลหะ	- กระดาษทิชชูเช็ดออก แล้วเช็ดตามด้วย 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที แล้วเช็ดตามด้วยน้ำสะอาด	- ทำทุกครั้งเมื่อเปื้อน

3. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับของผู้ป่วย

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
3.1 แกลลอนใส่น้ำดื่ม	- ใช้ 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 กลั้วเขย่าหลายๆ ครั้ง เททิ้ง และล้างตามด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง จนหมดกลิ่น Hypochlorite	- ทำสัปดาห์ละครั้งหรือเมื่อมีคราบสกปรก
3.2 กะละมังเช็ดตัว	- ล้างด้วยผงซักฟอกตามด้วยน้ำสะอาด คว่ำให้แห้ง - กรณีผู้ป่วยเป็นโรคผิวหนัง ให้ใช้คนต่อคน โดยมีประจำแต่ละเตียง	- ทำทุกครั้งหลังจากใช้กับผู้ป่วย
3.3 มีดโกน	- ใช้คนต่อคน หลังใช้เสร็จทิ้งในกระป๋องที่ซีม	
3.4 หม้อนอน (bed pan)	- เทอูจจาระลงชักโครก และล้างให้สะอาด	- ทำทุกครั้งหลังจากใช้กับผู้ป่วย
3.5 Urinal กรวยเท ปัสสาวะ และขวดเก็บ ปัสสาวะข้างเตียง	- ใช้ Urinal กรวย และขวดเก็บปัสสาวะคนต่อคน - เทปัสสาวะทิ้งในชักโครก แล้วล้าง ขจัดคราบให้สะอาด ทำให้สะอาด น้ำ ก่อนแช่ใน 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 นาน 30 นาที แล้ว ล้างด้วยน้ำสะอาด ทำให้แห้งก่อนนำมาใช้กับผู้ป่วย	- ทำแวรละครั้ง - น้ำยา Hypochlorite ที่ใช้แช่ให้ใสถึงมีฝาปิด และเปลี่ยน น้ำยาใหม่ทุก 24 ชั่วโมง

4. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ สำหรับเครื่องมือแพทย์

หมายเหตุ : อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ที่หน่วยงานฝากส่งทำให้ปราศจากเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง ขอให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ/คู่มือ ของงานเวชภัณฑ์กลาง

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
4.1 กระจก Forceps	- ใส่กล่องส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ใส่น้ำยา Savlon 1:30 in 10% Alcohol ประมาณ 2/3 ของความสูงของกระจกเสมอ ยกเว้น OR ใช้ dry forceps แบบครั้งต่อครั้ง - เปลี่ยนน้ำยา Savlon และส่งกระจกนิ่งทุก 3 วัน
4.2 ขวดใส่น้ำยา Antiseptics ในรถหัตถการ	- ใส่กล่องส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- เปลี่ยนขวดและน้ำยาใหม่ทุก 3 วัน โดยเติมน้ำยาให้พอใช้เพียง 3 วัน
4.3 อับสำลี	- ใส่กล่องส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง
4.4 Sterile water และ น้ำเกลือทำแผล	- เมื่อเปิดขวดให้ใช้ภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าเหลือให้ทิ้ง	- เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง
4.5 รถทำหัตถการ	- เช็ดด้วยผงซักฟอกตามด้วยน้ำสะอาด ทิ้งไว้ให้แห้ง หรือเช็ดตามด้วยผ้าสะอาด	- วันละครั้ง
4.6 Digital thermometer	- เช็ดด้วย 70% Alcohol	- ทำทุกครั้งหลังใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย
4.7 Stethoscope	- เช็ดด้วย 70% Alcohol	- ทำทุกครั้งก่อนและหลังใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย
4.8 ขวด ICD ขวด drain	- เทเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยทิ้งในโถส้วม - ใส่กล่องพลาสติก ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ทำทุกครั้งหลังใช้กับผู้ป่วย

5. การทำความสะอาดอุปกรณ์ช่วยหายใจ

หมายเหตุ : อุปกรณ์ช่วยหายใจต่างๆ ที่หน่วยงานฝากส่งทำให้ปราศจากเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง ขอให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ/คู่มือ ของงานเวชภัณฑ์กลาง

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
5.1 Collar mask O2 mask สาย corrugated tube ข้อต่อ T-piece, 5 in 1 Fingertip, Oral airway	- หลังใช้งาน ให้ใส่ในกล่องพลาสติก - ส่งทำลายเชื้อ ที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- เปลี่ยนใหม่ทุก 24 ชั่วโมง
5.2 ขวด O2 nebulizer	- หลังใช้งาน ให้ใส่ในกล่องพลาสติก - ส่งทำลายเชื้อ ที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- เปลี่ยนน้ำใหม่ทุก 8 ชั่วโมง โดยเทน้ำที่เหลือทิ้ง ห้ามเติม และใช้ Sterile water เท่านั้น - เปลี่ยนขวดใหม่ทุก 24 ชั่วโมง
5.3 ขวด Humidifier ชนิด ติดข้างฝา	- ล้างจัดคราบให้สะอาด และทำให้แห้ง - ส่งทำลายเชื้อ ที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- เปลี่ยนน้ำใหม่ทุก 8 ชั่วโมง โดยเทน้ำที่เหลือทิ้ง ห้ามเติม และใช้ Sterile water เท่านั้น - เปลี่ยนเมื่อผู้ป่วยเลิกใช้
5.4 สาย และกระเปาะพญา Spacer ข้อต่อ ACE	- หลังใช้งาน ให้ใส่ในกล่องพลาสติก - ส่งทำลายเชื้อ ที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ระหว่างการใช้แต่ละครั้ง ทำให้แห้ง และเก็บไว้ในถุง สะอาด - เปลี่ยนใหม่ทุก 24 ชั่วโมง
5.5 AMBU BAG - ตัว AMBU - หัว AMBU, Slip joint พลาสติก	- เช็ดด้วย 70% Alcohol หลังใช้ทุกครั้ง - แช่ด้วย 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 นาน 30 นาที ทำทุกวัน ในผู้ป่วยรายเดิม	- เปลี่ยนเมื่อผู้ป่วยเลิกใช้ โดยล้างให้สะอาด ทำให้แห้งก่อน ส่งทำลายเชื้อ - ใช้รายต่อราย
5.6 Stylet	- ล้างจัดคราบให้สะอาด และทำให้แห้ง - ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- หลังใช้งานทุกครั้ง
5.7 Magill forceps	- ล้างจัดคราบให้สะอาด และทำให้แห้ง - ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- หลังใช้งานทุกครั้ง

5. การทำความสะอาดอุปกรณ์ช่วยหายใจ

หมายเหตุ : อุปกรณ์ช่วยหายใจต่างๆ ที่หน่วยงานฝากส่งทำให้ปราศจากเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง ขอให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ/คู่มือ ของงานเวชภัณฑ์กลาง

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
5.8 Laryngoscope - Blade - ด้าม	- ล้างขจัดคราบให้สะอาด และทำให้แห้ง - ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง - เช็ดคราบเสมหะหรือเลือดให้หมด แล้วเช็ดด้วย 70% Alcohol ทิ้งไว้ให้แห้ง	- หลังใช้งานทุกครั้ง
5.9 ขวด Suction - ขวด - ฟาขวด	- เทสิ่งคัดหลั่งลงในชักโครก ล้างขจัดคราบให้สะอาด แล้วแช่ใน 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 นาน 30 นาที และล้างด้วยน้ำสะอาด คว่ำให้แห้ง - ให้ล้างขจัดคราบให้สะอาด กรณีมีคราบเกรอะกรังให้แช่ด้วยสารขจัดคราบ (โดยเบิกจากคลังพัสดุ และศึกษาวิธีการผสม ระยะเวลาในการแช่ตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์นั้นๆ) และล้างตามด้วยน้ำสะอาด - ทำลายเชื้อด้วยการแช่ใน Savlon 1:30 in 10% Alcohol นาน 30 นาที และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง คว่ำให้แห้ง	- ทำวันละครั้ง หรือเมื่อมีสิ่งคัดหลั่ง ถึงระดับ 2/3 ของขวด
5.10 Breathing circuit รวม Humidifier	- เมื่อเลิกใช้ ให้ปลด Set IV และขวด Sterile water ออกจาก Humidifier และท่อส่วนปลายของ Breathing circuit ให้มิดชิด ส่งหน่วยเครื่องช่วยหายใจ	- เปลี่ยนเมื่อเปื้อนเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง หรือเปลี่ยนทุก 1 เดือน - Set IV ที่ต่อกับหม้อน้ำ (Humidifier) เปลี่ยนพร้อม Breathing circuit - Sterile water เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง
5.11 เครื่องช่วยหายใจ	- เช็ดด้วยผ้าเปียกบิดพอหมาด วันละครั้ง - กรณีเปื้อนเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง เช็ดด้วย 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที แล้วเช็ดตามด้วยน้ำสะอาด	- เปลี่ยนทุก 1 เดือน หรือเมื่อผู้ป่วยเลิกใช้
5.12 Respirometer	- เช็ดด้วย 70% Alcohol ทิ้งไว้ให้แห้ง	- หลังใช้งานทุกครั้ง
5.13 Nasal canula	- ทิ้งเมื่อผู้ป่วยเลิกใช้	

6. การทำความสะอาดอุปกรณ์ในหัตถการต่างๆ

หมายเหตุ : อุปกรณ์ต่างๆ ที่หน่วยงานฝากส่งทำให้ปราศจากเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง ขอให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ/คู่มือ ของงานเวชภัณฑ์กลาง

สิ่งของ	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ควรทำใหม่หรือเปลี่ยนน้ำยาใหม่
6.1 ชุดสวนอุจจาระ และ ชุดสวนล้างช่องคลอด - หม้อใส่น้ำยา - สายยางเหลือง - หัวสวนอุจจาระ/ หัวสวนล้างช่องคลอด (หัว douche)	- ให้ล้างจัดคราบให้สะอาด คว้าให้แห้ง - ใส่ในกล่องพลาสติก ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง - เช็ดคราบสกปรกออกให้มากที่สุด ใส่ในกล่องพลาสติก แล้วส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- วันละครั้ง หรือเมื่อมีการไหลกลับของน้ำยาเข้าไปในหม้อภายหลังการใช้งานกับผู้ป่วย - ทุกครั้ง หลังใช้งาน ใช้รายต่อราย - ทุกครั้ง หลังใช้งาน ใช้รายต่อราย
6.2 Proctoscope	- ให้ล้างจัดคราบให้สะอาด ทิ้งไว้ให้แห้ง - ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ทุกครั้ง หลังใช้งาน
6.3 Speculum	- เช็ดคราบสกปรกออกให้มากที่สุด ใส่ในกล่องพลาสติก - ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ทุกครั้ง หลังใช้งาน
6.4 Set ต่างๆ	- เช็ดคราบสกปรกออกให้มากที่สุด - ใส่กล่องพลาสติก ส่งทำลายเชื้อที่งานเวชภัณฑ์กลาง	- ทุกครั้ง หลังใช้งาน

หมายเหตุ

- น้ำยา 10% Hypochlorite เจือจาง 1:19 มีความเข้มข้นของคลอรีน 5000 ppm
- สารจัดคราบที่เบิกจากคลิงพัสดู ให้ศึกษาวิธีการผสม ระยะเวลาในการแช่ ตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์นั้นๆ เช่น น้ำยายี่ห้อ Poseclean ใช้น้ำยา 25 มิลลิลิตร ผสมน้ำ 5-10 ลิตร แช่เครื่องมือทิ้งไว้นาน 10 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด

เอกสารอ้างอิง

1. หน่วยจ่ายผ้ากลาง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ขอความร่วมมือหอผู้ป่วยแยกผ้าใช้แล้วที่จะส่งซักใส่ถุงผ้าตามสีที่กำหนด บันทึกข้อความที่ มอ391.4.2/516 วันที่ 20 ธันวาคม 2555. สงขลา: หน่วยจ่ายผ้ากลาง; 2555.
2. Rutala WA, Weber DJ and The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities 2008. 2017 [cited 2018 Sep 30] Available from: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>