**สรุปรายงานการประชุม/อบรม/สัมมนา ของเจ้าหน้าที่**

**เรื่อง ๒๐th Anniversary CSSA: New normal CSSD**

**วันที่ 2๒-2๔ สิงหาคม ๒๕๕๙**

**สถานที่จัดการประชุม/อบรม/สัมมนา** ณ ห้องประชุม รอยัลจูบิลี่ บอลรูม อิมแพค เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

**โดย ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทย์ศาสตร์วชิรพยาบาล และ สมาคมศูนย์กลางงานปราศจากเชื้อแห่งประเทศไทย**

**ชื่อ** นางปรียา คณานันท์  **,**นางสาวพัชรียา จิตตะ

**ตำแหน่ง** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ,พนักงานช่วยเหลือคนไข้

**หน้าที่ความรับผิดชอบ** หัวหน้างานจ่ายกลาง/ซักฟอก

**หน่วยงาน**  จ่ายกลาง

**กลุ่มงาน/ฝ่าย** กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแหลมงอบ

จาก /□ นโยบายขององค์กร-ข้อกำหนดของตำแหน่ง □ IDP □ ขอไปเอง

1. **วัตถุประสงค์**
* เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ความเข้าใจสามารถนำไปพัฒนาหน่วยงาน
* เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เรียนรู้เทคโนยีด้านการแพทย์ที่ทันสมัยและนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
* เพื่อให้ผู้ร่วมเข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ตลอดการซักถามข้อสงสัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. **เนื้อหาการประชุม/อบรม/สัมมนา**

ชมรมงานจ่ายกลาง แห่งประเทศไทย ตั้งขึ้นครั้งแรก ๔ ตุลาคม ๒๕๓๙

วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งครั้งแรกเพื่อ

๑.เพื่อเป็นกลุ่มตัวแทนติดต่อประสานงานระหว่างหัวหน้างานจ่ายกลางของทุกโรงพยาบาล

๒.เพื่อพัฒนางานจ่ายกลางให้ได้มาตรฐานไปในทิศทางเดียวกันทั้งภาครัฐและเอกชน

๓.เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการของการพัฒนาหน่วยจ่ายกลาง

๔.เพื่อฝึกอบรมระดับหัวหน้างาน รวมทั้งระดับปฏิบัติงาน

๕.เพื่อร่วมจัดประชุมวิชาการ และจัดพิมพ์เอกสารทางวิชาการเผยแพร่ความรู้ให้กับสมาชิก

๖.เพื่อส่งเสริมด้านการศึกษาดูงานของสมาชิกชมรมทั้งในต่างประเทศ

๗.เพื่อหาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินงานของชมรม

HA กับงานจ่ายกลาง จากอดีตสู่ปัจจุบัน

* มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยจ่ายกลาง เริ่มจากมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก

มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับบูรณาการ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติ

* การจัดพื้นที่ของหน่วยจ่ายกลาง การจัดสถานที่ในการทำให้ปราศจากเชื้อ(รวมศูนย์/แยกทำ)

การจัดสถานที่ในการล้างและจัดห่ออุปกรณ์ในหน่วยงาน การแบ่งพื้นที่ในหน่วยจ่ายกลาง(บริเวณล้าง,บริเวณจัดเตรียมและห่อ,บริเวณทำให้ปราศจากเชื้อ,บริเวณเก็บห่ออุปกรณ์,บริเวณเตรียมนำล่ง) การจัดระบบไหลเวียนในหน่วยจ่ายกลาง Work flow( dirty to clean area, Air flow (clean to dirty area) , People flow (clean to dirty area)

* อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

สถานที่ทำงาน/สถานที่พักผ่อน

การจัดแสง เสียง อุณหภูมิ และการป้องกันสารเคมี

การจัดอุปกรณ์และการป้องกันตนเอง

การตรวจสุขภาพ

**Sterilization Leader Academic(STELLA)**

* การทำลายเชื้อและการทำให้เครื่องมือแพทย์ปราศจากเชื้อมีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
* ความรู้และแนวปฏิบัติด้านการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อมีการพัฒนามาเป็นลำดับ
* เครื่องมือแพทย์มีความซับซ้อน จำเป็นต้องมีวิธีการจัดการที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
* บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อต้องการแนวปฏิบัติที่ถูกต้องและทันสมัยเพื่อให้มั่นใจในการปฏิบัติงาน

โดยมีคณะกรรมการ ดังนี้ ที่ปรึกษาและกรรมการสมาคมศูนย์กลางงานปราศจากเชื้อแห่งประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อจากภาครัฐและเอกชน ตัวแทนโรงพยาบาลที่รับรางวัล CSSD Award จาก APSIC เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติด้านการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อของประเทศไทยให้เป็นไปแนวทางเดียวกัน และจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่แก่โรงพยาบาลและสถานบริการการแพทย์และสาสารณสุขทั่วประเทศ

การทำลายเชื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ด้วย High Level Disinfectant

เครื่องมือแพทย์แบ่งเป็น ๓ ประเภท

๑.Critical items

๒.Semi -critical items

๓.Non-critical items

Critical items

* อุปกรณ์ที่ต้องผ่านเข้าไปในส่วนของร่างกายที่ปราศจากเชื้อ เช่น เนื้อเยื่อ หลอดเลือด
* อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ได้แก่ เครื่องมือผ่าตัด สายสวนปัสสาวะ สายสวนหัวใจ อวัยวะเทียม กระบอกและเข็มฉีดยา เป็นต้น
* อุปกรณ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยใช้วิธีนึ่งไอน้ำภายใต้ความดัน โดยการอบแก๊ส หรือใช้น้ำยาทำให้ปราศจากเชื้อ

Semi -critical items

* อุปกรณ์ที่ต้องสัมผัสเยื่อบุของร่างกาย mucous membrane ()หรือผิวหนังที่ไม่ปกติ(nonintact skin)แต่ได้ใส่เข้าไป
* เยื่อบุของร่างกายที่มีลักษณะปกติ(ไม่มีแผล ไม่มีรอยถลอก)สามารถป้องกันการติดเชื้อจากสปอร์ของแบคทีเรียได้ แต่มีความไวรับต่อการติดเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อไวรัส
* ขั้นต่ำสุดจะต้องทำลายเชื้อโดยใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับสูง

Non-critical items

* อุปกรณ์หรือพื้นผิวสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสกับผิวหนังปกติ(ไม่มีบาดแผล ไม่มีรอยถลอก)และไม่ได้สัมผัสเยื่อบุต่างๆของร่างกาย
* อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ได้แก่หม้อนอน เครื่องวัดความดันโลหิต ไม้ยันรักแร้ ราวกั้นเตียงเป็นต้น
* การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสามารถทำในหอผู้ป่วยโดยวิธีการทำลายเชื้อระดับต่ำ

พื้นผิวสิ่งแวดล้อม(Environment surface)

* สิ่งแวดล้อมอาจเกิดการแปดเปื้อนเชื้อโรคและทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโดย มือของบุคลากร
* พื้นผิวสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล แบ่งออกได้เป็น ๒ ประเภท

๑.Clinical contact surface

๒.Housekeeping surface

 Clinical contact surface

* พื้นผิวบริเวณมีโอกาสสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากร่างกายจากการกระเด็น หรือจากฝอยละออง หรือจากมือของบุคลากรที่สวมถุงมือแล้วสัมผัสสิ่งแวดล้อม
* พื้นผิวสิ่งแวดล้อมในกลุ่มนี้ ได้แก่ ปุ่มปรับการทำงานของเครื่องไตเทียม เครื่องถ่ายภาพรังสี รถอุปกรณ์หรือบริเวณทันตกรรม

 Housekeeping surface

* พื้นผิวนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสผู้ป่วยหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์
* ความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อน้อย
* พื้นผิวประเภทนี้ ได้แก่ พื้น ผนังโต๊ะ

Disinfectants Used in Hospital

Sterilants and High-Level Disinfectants

* Formaldehyde
* Glutaraldehyde
* Ortho-phthalaldehyde
* Hydrogenperoxide
* Peracetic acid
* Hydrogenperoxide/ Peracetic acid combination

Intermediate-Level Disinfectants

* Sodium hypochloride
* Iodophors

Low-Level Disinfectants

* Phenols
* Quaternary ammonium compounds

ทำR๒R อย่างไรให้เข้าใจและนำมาใช้ในงานจ่ายกลาง

องค์ประกอบที่สำคัญ คือ

* โจทย์วิจัย ต้องมาจากปัญหาหน้างาน จากงานประจำ
* ผู้ทำวิจัย ต้องเป็นผู้ทำงานนั้นประจำนั้นเอง โดยแสดงบทบาทหลักของงานวิจัย
* ผลลัพธ์ของงานวิจัย ต้องวัดถึงผลต่อตัวผู้ป่วย หรือผู้รับบริการโดยตรง
* การนำผลการวิจัยไปใช้ สามารถนำไปปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้นในบริบทขององค์กร

การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน

* ระดับบุคคล
* ระดับองค์กร
* ระดับสังคม

การดูแลเครื่องมือเฉาะทางทันตกรรม

การจำแนกเครื่องมือเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่

๑.Critical items เครื่องมือที่สัมผัสเลือดน้ำลายหรือผ่านลงไปในเนื้อเยื่อหรือสัมผัสกระดูกมีอัตราการเสี่ยงของการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อสูง เช่น Bur, ใบมีด, เข็มฉีดยา, Endodontic file, Periodontal Probe/sealer, เครื่องมือที่ใช้ในงานศัยกรรม,ปริทันต์,

คีมถอนฟัน,หัวกรอฟัน

๒.Semi -critical items เครื่องมือที่สัมผัสกับเยื่อเมือกในช่องปากแต่ไม่ได้ผ่านลงไปในเนื้อเยื่อหรือสัมผัสกระดูกมีอัตราการแพร่กระจายเชื้อปานกลาง ได้แก่ Mouth mirror/ Rim-lock tray, Film holder/Amalgam carrier,ถาดพิมพ์ปาก,เครื่องมืออุดฟัน

๓.Non-critical items เครื่องมือที่สัมผัสกับผิวผนังภายนอกของผู้ป่วยไม่ได้เข้าไปสัมผัสในช่องปากมีอัตราการแพร่กระจายเชื้อต่ำ เช่น Cement spatula/glass stab

การดูแลเครื่องมือเฉพาะทางที่ซับซ้อน endoscope

เชื้อโรคที่ติดต่อทาง Endoscope

* Virus

Hepatitis B

Hepatitis C

HIV

Entero-virus

* Bacteria

Mycobacterium

Helicobactor pylori

Pseudomonas

* Prion

Creutzfeldt-jakob

สาเหตุของการล้างกล้องไม่มีประสิทธิภาพ

๑.ความซับซ้อนของโครงสร้าง

๒.บุคลากรที่ทำความสะอาดกล้อง

๓.กระบวนการ Reprocessing

๔.อุปกรณ์

สิ่งที่ควรรู้ในการทำความสะอาดกล้องส่องตรวจ

๑.ชนิดของกล้องส่องตรวจ

๒.โครงสร้างของกล้องส่องตรวจ

๓.เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาด กล้องส่องตรวจ

๔.น้ำยาที่ใช้ทำความสะอาดกล้อง

๕.น้ำยาฆ่าเชื้อ

๖.น้ำยาที่ใช้ล้างกล้องส่องตรวจ

๗.การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ล้างกล้อง

๘.ขั้นตอนการทำความสะอาดกล้อง

๙.การตรวจสอบความสะอาดของกล้อง

๑๐.ตู้เก็บกล้อง

๑๑.การเตรียมกล้องก่อนใช้งานประจำวัน

Competencies:สมรรถนะCSSD

Competency เป็นองค์ประกอบ (Cluster)ของความรู้(Knowledge)ทักษะ(Skill)และทัศนคติAttitudes)ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ

เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงานและสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการอบรม(Scott Parry, ๑๙๙๘)

องค์ประกอบของ Competency

Skill สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี

Knowledge ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล

Self-concept ทัศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือ สิ่งที่บุคลเชื่อว่าตนเองเป็น

Traits บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล-เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น

Motives แรงขับภายใน ซึ่งแสดงให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา

เป้าหมายของการจัดทำ Competency

Competency-Based Training(CBT**)**มุ่งเน้นที่การพัฒนาคุณสมบัติของบุคคลที่จำเป็นต่องานเฉพาะหน้าในปัจจุบัน

Competency-Based Learning(CB**L)**มุ่งเน้นที่การพัฒนาคุณสมบัติของบุคคลในระยะยาว ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นต่องานในอนาคต และมักเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะผู้บริหารCSSD

Competency Definition: มีความรู้ความสารถในการบริหารจัดการบุคลากรในหน่วย

จ่ายกลาง เช่น การจัดอัตรากำลัง การบริหารค่าตอบแทน การมอบหมายงานการพัฒนาบุคลากร การนิเทศงาน และติดตามประเมินผล สามารถวางแผนวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ได้เหมาะสม

**สิ่งที่จะนำมาพัฒนาในหน่วยงาน-ทีมงาน-องค์กร, แผนการพัฒนางาน, การอบรมกลุ่มย่อย เป็นต้น**

 นำความรู้ทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลงใหม่มาพัฒนางาน มาปรับงานที่ปฏิบัติ ให้ความรู้ผู้ร่วมงาน และทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

1. **การติดตามและการประเมินผลงาน**
2. **การติดตามจากทีม HRD**
3. **สำเนาให้หน่วยงาน 1.............. 2.............. 3.............. 4.............. 5..............**

 **(ลงชื่อ) .**.

 **(** นางปรียา คณานันท์ **)**

 **ตำแหน่ง** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

 **(ลงชื่อ)**  . **(**นายภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์)

 **ตำแหน่ง** นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ