

ประกาศข้อมูลทางคลินิก: การปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือและการใส่ถุงมือ สำหรับผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ

ผู้ป่วยที่เข้าโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาทางการแพทย์และการผ่าตัด เผชิญความเสี่ยงที่อาจเกิดการติดเชื้อที่เป็นอันตรายคุกคามต่อชีวิตในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การติดเชื้อจากโรงพยาบาลยังเป็นอุบัติการณ์ที่พบได้บ่อยในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทอื่น ๆ ตามข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วย กว่าร้อยล้านคนทั่วโลกที่ติดเชื้อจากโรงพยาบาล⁽¹⁾ การติดเชื้อจากโรงพยาบาลมีต้นทุนสูงสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และระบบการดูแลสุขภาพ

หลักฐานในปัจจุบันชี้ให้เห็นว่าไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคโควิด 19 นั้นติดต่อได้ผ่านละอองฝอยลอยผ่านจากระบบทางเดินหายใจหรือการสัมผัส การติดต่อโดยการสัมผัสจะเกิดขึ้นเมื่อมือที่ปนเปื้อนสัมผัสกับเยื่อเมือกของปาก จมูก หรือตา โดยมือที่ปนเปื้อนยังสามารถทำให้ไวรัสแพร่จากพื้นผิวหนึ่งถึงอีกพื้นผิวหนึ่ง ซึ่งทำให้การติดต่อของไวรัสผ่านการสัมผัสโดยทางอ้อมเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น ดังนั้น สุขอนามัยของมือจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19⁽²⁾

เชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคที่ดื้อยา เช่น Staphylococcus aureus ที่ดื้อต่อยาเมทิซิลิน (MRSA) enterococci ที่ดื้อต่อยาแวนโคไมซิน (VRE) และแบคทีเรียแกรมลบที่ดื้อต่อยาหลายตัวสามารถมีชีวิตอยู่ได้เป็นเวลาหลายสัปดาห์หรือแม้กระทั่งหลายเดือนบนพื้นผิวในสิ่งแวดล้อม พื้นผิวที่ปนเปื้อน เช่น ผ้าผืนของผู้ป่วย ถุงผ้าพันแขนตรวจวัดความดันเลือด เครื่องแบบพยาบาล อุปกรณ์การแพทย์ ก้อนน้ำ และแป้นพิมพ์คอมพิวเตอร์ สามารถเป็นแหล่งกักเก็บเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคที่มาจากกระบวนการดูแลสุขภาพและเป็นตัวนำการปนเปื้อนข้ามมาสู่ผู้ป่วย⁽³⁾ มีการศึกษาวิจัยหลายโครงการที่ได้แสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพอาจทำให้มือหรือถุงมือของตนปนเปื้อนจากการสัมผัสพื้นผิวในสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนเหล่านี้ และมีแนวโน้มที่เชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคบนมือหรือถุงมือ ของตนจะถูกส่งผ่านไปยังผู้ป่วย⁽⁴⁾

ตามข้อมูลของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) และองค์การอนามัยโลก สุขอนามัยของมือเป็นมาตรการควบคุม การติดเชื้อเดียวและไม่มีข้อโต้แย้งว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อจากโรงพยาบาล⁽⁴⁾ สุขอนามัยของมือที่อาจช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากโรงพยาบาลได้สูงถึงร้อยละ 30⁽⁵⁾ มีรายงานว่าอัตราการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือน่าต่ำกว่าร้อยละ 50^(5,6) ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงได้

ออกแนวทาง “5 ขั้นตอนเพื่อสุขอนามัยของมือ” เพื่อส่งเสริมหลักปฏิบัติที่ดีที่สุดเพื่อสุขอนามัยของมือ: ก่อนสัมผัสผู้ป่วย ก่อนดำเนินการทำความสะอาด/ฆ่าเชื้อใด ๆ หลังจากความเสี่ยงของการได้รับสัมผัสกับสารคัดหลั่งของร่างกาย หลังจากสัมผัสผู้ป่วย และหลังจากสัมผัสบริเวณโดยรอบผู้ป่วย⁽⁶⁾

การใส่ถุงมือและสุขอนามัยของมือ

เราทราบว่าถุงมือทางการแพทย์เป็นอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่มีความสำคัญ โดยได้มีข้อสนับสนุนอย่างชัดเจนว่าการสวมใส่ถุงมือทางการแพทย์สามารถช่วยลดการปนเปื้อนของมือของผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพในขณะที่ทำให้การดูแลผู้ป่วย ดังนั้นจึงสามารถลดการติดต่อของเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมได้ ควรสวมใส่ถุงมือในระหว่างการดำเนินการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอนที่อาจมีการสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งอื่น ๆ ของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการสัมผัสกับเยื่อเมือกผิวหนัง และผิวหนังที่เป็นแผล

โดยทั่วไปแล้วมีการใส่ถุงมือตรวจโรคหนึ่งชั้นเพื่อการดูแลด้านการพยาบาลหรือการใช้งานอื่น ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพอาจสัมผัสกับสารคัดหลั่งของร่างกาย ในบางสถานการณ์ เช่น การให้การรักษากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสฮีปาลา อาจจำเป็นต้องใส่ถุงมือสองชั้นเพื่อการปกป้องเพิ่มขึ้น⁽⁷⁾ ซึ่งจะทำให้สามารถถอดเปลี่ยนถุงมือชั้นนอกได้หากปนเปื้อนในขณะที่ยังคงรักษาการปกป้องผิวหนังอยู่ ควรเปลี่ยนถุงมือตรวจโรคชนิดใช้แล้วทิ้งทันทีที่สามารถปฏิบัติได้เมื่อปนเปื้อน และทันทีที่เป็นไปได้เมื่อถุงมือฉีกขาดหรือเป็นรู นอกจากนี้ ควรเปลี่ยนหรือถอดถุงมือ: หลังจากการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งของร่างกาย ก่อนพบผู้ป่วยรายใหม่ ระหว่างบริเวณที่สะอาดและปนเปื้อนบนผู้ป่วยรายเดียวกัน และหลังจากสัมผัสพื้นผิวของสิ่งแวดล้อม⁽⁸⁾ การถอดถุงมือโดยใช้เทคนิคที่ถูกต้องจะให้การป้องกันมือของผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพไม่ให้เป็นเปื้อน ห้ามล้างหรือนำถุงมือกลับมาใช้ใหม่ เนื่องจากการทำเช่นนี้เป็นสาเหตุของการติดต่อของเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค⁽⁹⁾

อย่างไรก็ดี พบว่ามีการใช้ถุงมืออย่างไม่ถูกต้องเป็นประจำในสถานพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มักไม่ปฏิบัติตามหลักปฏิบัติที่ดีที่สุดในการใส่ถุงมือ ดังนั้นจึงทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อจุลินทรีย์ง่ายขึ้น

ประกาศข้อมูลทางคลินิก: การปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือและการใส่ถุงมือ สำหรับผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ

ถึงแม้ว่าถุงมือทางการแพทย์สามารถปกป้องมือของผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพไม่ให้ได้รับเชื้อแบคทีเรียได้ แต่ในระหว่างการดูแลผู้ป่วย พื้นผิวของถุงมือเองอาจปนเปื้อนอย่างมาก และน่าจะทำให้เกิดการปนเปื้อนข้ามผ่านมือที่ใส่ถุงมือที่ปนเปื้อน Loveday และคณะ (2014) แสดงให้เห็นว่ามีการสวมใส่ถุงมือเมื่อไม่มีข้อบ่งชี้ให้ใส่ถุงมือสำหรับการใช้งาน มีการสวมใส่ถุงมือเร็วเกินไปและถอดถุงมือช้าเกินไป และการใช้ถุงมือมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงของการปนเปื้อนข้ามอย่างมีนัยสำคัญ เพราะถุงมือสัมผัสกับพื้นผิวปนเปื้อนที่อยู่ด้านนอกบริเวณของผู้ป่วย⁽⁹⁾ นอกจากนี้ Fuller และคณะ (2011) สังเกตเห็นว่าจำนวนผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือเมื่อสวมใส่ถุงมือตรวจโรค นั้นน้อยกว่าเมื่อไม่ใส่ถุงมือตรวจโรค และปรากฏว่าโอกาสที่มือจะสะอาดก่อนหรือหลังการสัมผัสกับผู้ป่วยจะลดลงอย่างมากหากสวมใส่ถุงมือ⁽¹⁰⁾ การศึกษาวิจัยในปี 2013 ในประเทศนิวซีแลนด์พบว่าถุงมือตรวจโรคที่ยังไม่ได้ใช้ในกลุ่มใส่ถุงมือนั้นมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย โดยได้มีการระบุสาเหตุว่ามาจากมือของผู้ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพที่ปนเปื้อนและไม่ได้อ้างอิงที่เอื้อนเข้าไปในกลุ่มใส่ถุงมือ⁽¹¹⁾

ผลการศึกษานี้สนับสนุนความจำเป็นที่ต้องมีการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับความสำคัญของสุขอนามัยของมือขณะที่สวมใส่ถุงมือ และเวลาที่ควรนำมาปฏิบัติ ซึ่งควรมีการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือ^(6,7,10)

- ก่อนใส่ถุงมือ
- หลังถอดถุงมือ และ
- ระหว่างที่ใช้ถุงมือ หากถุงมือมีความเสียหาย/ขาด ควรถอดถุงมือ ล้างมือให้สะอาด และใส่ถุงมือคู่ใหม่

การสวมใส่ถุงมือตรวจโรคไม่ได้ทำให้ความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือหมดไป การเพิ่มอัตราการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของมือที่สัมพันธ์กับการสวมใส่ถุงมืออาจมีความสำคัญในการเพิ่มระดับการปฏิบัติตามหลักการลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- 1 Health care-associated infections FACT SHEET http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf. เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2020
- 2 <https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf>. เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2020
- 3 [http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-291499.fullarticle](http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene-and-291499.fullarticle) Accessed May 20, 2016.
- 4 Pittet D, Dharan S, Touveau S, Savan V, Perneger TV. Bacterial Contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999; 159:821-826.
- 5 CDC, Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. October 25, 2002 / 519RR16; 1-44.
- 6 World Health Organization. Hand Hygiene – Why, How and When? August, 2009.
- 7 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html> Accessed May 12, 2016.
- 8 https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf Accessed November 8, 2016.
- 9 Loveday HP, et al. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.
- 10 Fuller C; et al. "The Dirty Hand in the Latex Glove": A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. December 2011, Vol. 32, No. 12.
- 11 Hughes KA, Cornwall J, Theis J, Brooks H. Bacterial contamination of unused, disposable non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward. Australasian Medical Journal. AMJ 2013, 6, 6, 331-338.

www.ansell.com

Ansell, ® และ ™ เป็นเครื่องหมายการค้าที่ Ansell Limited หรือหนึ่งในบริษัทในเครือของ Ansell Limited เป็นเจ้าของ © 2020 สงวนลิขสิทธิ์ทั้งหมด

อเมริกาเหนือ

Ansell Healthcare Products LLC
111 Wood Avenue South
Suite 210
Iselin, NJ 08830, USA

ยุโรป ตะวันออกกลาง และแอฟริกา

Ansell Healthcare Europe NV
Riverside Business Park
Bvd International, 55
1070 Brussels, Belgium

เอเชียแปซิฟิก

Ansell Global Trading Center
(Malaysia) Sdn Bhd
Prima 6, Prima Avenue, Block 3512,
Jalan Teknokrat 6, 63000 Cyberjaya
Selangor, Malaysia

ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์

Ansell Limited
Level 3, 678 Victoria Street,
Richmond, Vic, 3121 Australia