

แบบตรวจประเมินด้านคุณภาพ
มาตรฐานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในหน่วยบริการ

ชื่อหน่วยบริการ.....
วันที่ตรวจประเมิน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ครั้งที่.....

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการพิจารณา	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน 2	ไม่ผ่าน 0	
สุขอนามัยของมือ				
1. อุปกรณ์ทำความสะอาดมือ (4 คะแนน)	อ่างล้างมือในห้องหัตถการ/ห้องตรวจโรค			
	1.1 มีสบู่เหลวที่ผสมน้ำยาทำลายเชื้อ (2-4% chlohexidine, 10% povidone iodine) (ยกเว้นห้องตรวจแพทย์ มี Alcohol Gel อย่างเดียวได้)			
	1.2 มีกระดาษ หรือ ผ้าเช็ดมือแบบใช้ครั้งเดียว			
	อ่างล้างมือทั่วไป			
	1.3 ต้องมีสบู่เหลว และกระดาษหรือผ้าเช็ดมือ			
	ห้องตรวจและจุดคัดกรอง			
	1.4 ต้องมีแอลกอฮอล์เจล			
2. วิธีการล้างมือ (2 คะแนน)	2.1 บุคลากรล้างมือได้ถูกต้องตาม 6 ขั้นตอน (สุ่มตรวจ) (การล้างมือต้องถอดเครื่องประดับ/นาฬิกา)			
	2.2 ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังทำหัตถการ			
อุปกรณ์ป้องกันการสัมผัสหรือการแพร่กระจายเชื้อเข้าสู่ร่างกาย				
3. จุดซักประวัติ (2 คะแนน)	3.1 มี Mask และถุงมือ เพียงพอสำหรับผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ			
	3.2 มีที่จัดเก็บ Mask / ถุงมือ ที่สะอาด เหมาะสม			
4. ห้องหัตถการ (1 คะแนน)	4.1 มี Mask และถุงมือพร้อมใช้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน			
การควบคุมสิ่งแวดล้อม				
5. การจัดพื้นที่ (5 คะแนน)	5.1 มีการแบ่งเขตพื้นที่ส่วนสะอาดและส่วนปนเปื้อนเชื้อ เช่น พื้นที่ส่วนสะอาดสำหรับเก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ จะต้องไม่อยู่ใกล้กับอ่างน้ำ อ่างล้างมือ ที่เก็บขยะ			
	5.2 ตู้เก็บของปราศจากเชื้อ ต้องอยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 8 นิ้ว วัสดุสถานที่เก็บเครื่องมือปราศจากเชื้อ ต้องปิดมิดชิด ไม่มีฝุ่น และคราบสกปรก ไม่เสี่ยงต่อการเปื้อกขึ้น และไม่ปะปนกับเครื่องมือสะอาดประเภทอื่น			
	5.3 ถังขยะต้องมีฝาปิด (ชนิดเท้าเหยียบ)			
	5.4 ถังเก็บผ้าเปื้อนต้องมีฝาปิด			
	5.5 อ่างล้างมือและอ่างล้างเครื่องมือ แยกกันโดยเด็ดขาด ไม่ใช้ปนกัน มีการทำความสะอาดอ่างให้สะอาดอยู่เสมอ			

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการพิจารณา	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน 2	ไม่ผ่าน 0	
การจัดการมูลฝอย				
6. การกำจัดขยะมูลฝอย (7 คะแนน)	6.1 ขยะมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งอยู่ในโซนที่ไม่เสี่ยงต่อการแพร่กระจาย เชื้อสู่สิ่งแวดล้อม แยกโซนชัดเจน และไม่ปะปนกับโซนสะอาด			
	6.2 มีการคัดแยกขยะและทิ้งได้ถูกต้องตามภาชนะรองรับ			
	6.3 ขยะติดเชื้อใส่ถุงแดง แยกจากขยะทั่วไป			
	6.4 มีการแยกทิ้งอุปกรณ์ของมีคมในภาชนะที่เหมาะสม (ภาชนะรองรับต้องหนา ป้องกันการแทงทะลุ ไม่แตกแตกง่าย และป้องกันน้ำได้ และไม่เก็บมาใช้ซ้ำ และบรรจุเข็มและของมีคม ประมาณ 3 ใน 4 ของภาชนะที่บรรจุ)			
	6.5 มีการส่งขยะติดเชื้อเพื่อทำลายอย่างถูกต้องและต่อเนื่องโดยหน่วยงานที่เชื่อถือได้			
	6.6 มีพื้นที่พักขยะเป็นสัดส่วน มีฝาปิด ในกรณีที่ไม่สามารถทิ้งได้ทุกวัน สามารถป้องกันการกัดแทะของหนูและแมลง			
	6.7 ถูขยะมีความเหนียวเพียงพอตามมาตรฐาน บรรจุมูลฝอยประมาณ 2 ใน 3 และมัดปากถุงด้วยเชือกให้สนิท			
ระบบการบริหารจัดการการคัดกรอง				
7. การจัดการการคัดกรอง (2 คะแนน)	7.1 มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ			
	7.2 ห้องตรวจและห้องหัตถการต้องมีความเป็นสัดส่วน			
ระบบการทำลายเชื้อ				
8. อุปกรณ์ป้องกัน (1 คะแนน)	8.1 การทำความสะอาดเครื่องมือ ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือยาง เสื้อเอี๊ยม หน้ากากอนามัย รองเท้าบูท แวนตา ป้องกันการกระเด็น เป็นต้น			
9. การทำความสะอาดอุปกรณ์และเครื่องมือ (3 คะแนน)	9.1 เช็ด/ล้าง สิ่งปนเปื้อน ด้วยผงซักฟอก/น้ำ ล้างด้วยน้ำสะอาด เช็ดผึ่งให้แห้ง (อุปกรณ์กลุ่มNon critical items ได้แก่ กระโถน หม้อนอน เครื่องวัดความดันโลหิต)			
	9.2 ขจัดสิ่งปนเปื้อน/ ล้างน้ำสบู่ หรือผงสำหรับขัดล้างอุปกรณ์ ล้างด้วยน้ำสะอาด เช็ดให้แห้ง และเช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ (อุปกรณ์กลุ่มSemi critical items ได้แก่ ขามรูปไต ไม้กดลิ้น stainless)			
	9.3 Dry forceps ให้เปลี่ยนไม่เกิน 8 ชั่วโมง และเปลี่ยนทันทีเมื่อมีการปนเปื้อน (ระบุวันเปลี่ยน/ผู้เปลี่ยน)			
10. การแช่เครื่องมือเพื่อการทำลายเชื้อ (3 คะแนน)	10.1 ภาชนะที่ใช้แช่อุปกรณ์ มีฝาปิดมิดชิด น้ำยาท่วมอุปกรณ์			(หากไม่มีกิจกรรมนี้ ให้ – ในช่องผลการประเมิน)
	10.2 ระบุชื่อวันผสม และวันหมดอายุของน้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้แช่			
	10.3 ภาชนะบรรจุน้ำยาทำลายเชื้อสะอาด ไม่มีคราบสกปรก			
การทำให้ปราศจากเชื้อ และอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ				
11. การทำให้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ (5 คะแนน)	11.1 ระบุวันผลิต และวันหมดอายุ (ตามที่กำหนดของแต่ละบรรจุภัณฑ์ กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิ/ความชื้นตามที่กำหนด ให้กำหนดวันหมดอายุภายใน 7วัน)			

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการพิจารณา	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน 2	ไม่ผ่าน 0	
	11.2 ของที่นึ่งแล้วแต่ไม่ได้ใช้ต้อง Re-sterile โดยแกะอุปกรณ์ล้างและเปลี่ยนผ้าใหม่ทุกครั้ง			
	11.3 มีการจัดเรียง Set และการใช้ Set ตามระบบ FIFO			
	11.4 มีการตรวจสอบวันหมดอายุของอุปกรณ์ และทำให้ปราศจากเชื้อใหม่ตามกำหนดเวลา			
	11.5 อุปกรณ์ที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ กำหนดวันหมดอายุไม่เกิน 7 วัน			
12. ผ้าห่ออุปกรณ์ (2 คะแนน)	12.1 ควรใช้ผ้าฝ้าย ชนิดสีไม่ตก มีความหนา และห่อด้วยผ้า 2 ชั้น			
	12.2 ผ้าห่อหรืออุปกรณ์ที่ใช้ห่อสมบูรณ์ไม่ฉีกขาด เป็นรู หรือขึ้นแฉะ ห่อได้มิดชิด			
13. การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ (กรณีที่1รวม 3 คะแนน)	กรณีที่ 1 กรณีมี Autoclave นึ่งเองในหน่วยบริการ (3 คะแนน)			
	13.1.1 มีการสอบเทียบ/ดูแลโดยบริษัทอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีผลสอบเทียบผ่านตามมาตรฐานที่กำหนด (ดูหลักฐาน)			
	13.1.2 ต้องมีการบันทึกอุณหภูมิ ความดัน ระยะเวลา ของการนึ่งทุกครั้ง			
	13.1.3 ตรวจสอบตัวชี้วัดทางเคมีภายนอกโดยดูจาก Autoclave tape ต้องเปลี่ยนสีเป็นสีดำสนิททุกแถบ(ความยาว 1 ใน 3 โดยรอบ ส่วนที่กว้างที่สุดของหีบห่อ และไม่ต่ำกว่า 3 แถบ)			
	- มีการตรวจสอบทางชีวภาพ โดยทำ Spore test ทุก 2 สัปดาห์ เป็นข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา			
	กรณีที่ 2 กรณีไม่มี Autoclave โดยใช้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ ที่ส่งมาจากหน่วยบริการแม่ข่าย (3 คะแนน)			
	13.2.1 ตรวจสอบอุปกรณ์/หีบห่อที่ใช้ในการนำส่งต้องสะอาด มีการปกปิดมิดชิด ป้องกันการปนเปื้อน			
	13.2.2 อุปกรณ์/หีบห่อที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ กำหนดวันหมดอายุชัดเจน			
	13.2.3 ตรวจสอบตัวชี้วัดทางเคมีภายนอกโดยดูจาก Autoclave tape ต้องเปลี่ยนสีเป็นสีดำสนิททุกแถบ(ความยาว 1 ใน 3 โดยรอบ ส่วนที่กว้างที่สุดของหีบห่อ และไม่ต่ำกว่า 3 แถบ)			
	กรณีที่ 3 กรณีใช้อุปกรณ์สำเร็จรูปพร้อมใช้ (3 คะแนน)			
(กรณีที่2รวม 3 คะแนน)	13.3.1 อุปกรณ์/หีบห่อ ในการนำส่งต้องสะอาด มีการปกปิด ป้องกันการปนเปื้อน			
	13.1.2 หีบห่อบรรจุ ต้องสะอาด ปิดสนิท ไม่ฉีกขาด			
	13.3.3 หีบห่อบรรจุ ต้องมี Lot. number เพื่อใช้ในการทวนสอบ กรณีพบหีบห่อที่ไม่สมบูรณ์			

สรุปผลการตรวจประเมิน

- ☐ คะแนนเต็ม.....คะแนน
- ☐ ผ่าน ข้อ คิดเป็น คะแนน
- ☐ ไม่ผ่าน ข้อ ได้แก่ ข้อ.....

ได้คะแนน คิดเป็น ร้อยละ.....

หมายเหตุ คะแนนเต็มของหน่วยบริการแต่ละแห่ง อาจไม่เท่ากัน เนื่องจากในข้อ 10 กรณีไม่ได้เชื่อมต่ออุปกรณ์/เครื่องมือ และในข้อ 13 ในหน่วยบริการบางแห่ง อาจประเมินได้มากกว่า 1 กรณี

ทั้งนี้ให้หน่วยบริการปรับปรุงแก้ไขโดยด่วน โดย

- ☐ ส่งหลักฐานการปรับปรุงแก้ไข (รูปถ่าย หรือ File) ไปให้ผู้ตรวจประเมิน ภายในวันที่.....
- ☐ ผู้ตรวจประเมินจะเข้าตรวจหน่วยบริการหลังวันที่..... โดยไม่แจ้งให้หน่วยบริการทราบล่วงหน้า

ผู้ตรวจประเมิน

()

ผู้ตรวจประเมิน

()

ผู้รับการตรวจประเมิน

()

วันที่ตรวจประเมิน/...../.....