

	วิธีปฏิบัติงาน โรงพยาบาล ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	เรื่อง การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ	
		รหัสเอกสาร WI-IC-01.09	แก้ไขครั้งที่ 01
		วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2562	หน้า 1 จาก 5
ผู้รับผิดชอบ (นางอภิขงษา อัครกิตติศักดิ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เลขานุการงานการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้ตรวจสอบ (นางเพ็ญฉวี งามประไพ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	ผู้อนุมัติ (นายสิทธิชัย คุณะวัฒน์กุล) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะกรรมการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	

1. วัตถุประสงค์/เป้าหมาย/จุดเน้น

1.1 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ ให้ได้มาตรฐาน

2. คำจำกัดความ

2.1 การทำให้ปราศจากเชื้อ (Sterilization) เป็นการกำจัดหรือทำลายเชื้อจุลชีพทุกชนิด รวมถึงสปอร์ของเชื้อแบคทีเรีย โดยวิธีการทางกายภาพ และการใช้สารเคมี เช่น การอบไอน้ำภายใต้ความดัน การอบไอร้อน การอบแก๊ส การใช้น้ำยาทำลายเชื้อ

2.2 การทำลายเชื้อ (Disinfection) เป็นวิธีการกำจัดเชื้อจุลชีพเกือบทุกชนิดจากอุปกรณ์การแพทย์ ยกเว้นสปอร์ของเชื้อแบคทีเรีย โดย การใช้น้ำยาทำลายเชื้อ Pasteurization

2.3 การทำความสะอาด (Cleaning) เป็นการขจัดอินทรีย์สารสกปรกต่างๆได้แก่ เลือด สารคัดหลั่ง อุจจาระ อาเจียน หนอง ออกจากอุปกรณ์การแพทย์ โดยการล้างด้วยน้ำ สารขัดล้าง การขัดถู ต้องทำก่อนการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อเสมอ

3. ขั้นตอน/แนวทางปฏิบัติ

การแบ่งประเภทอุปกรณ์การแพทย์ Dr.Earl.H.Spauldning ได้แบ่งประเภทอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลและสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขออกเป็น 3 ประเภท เพื่อให้บุคลากรสามารถเลือกทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพและไม่ทำให้อุปกรณ์การแพทย์ชำรุดเสียหาย

3.1 **Critical items** เป็นอุปกรณ์การแพทย์ที่ต้องผ่านเข้าไปในส่วนในร่างกายที่ปราศจากเชื้อ เช่น เนื้อเยื่อ หลอดเลือด อุปกรณ์ในกลุ่มนี้ได้แก่ เครื่องมือผ่าตัด สายสวนปัสสาวะ อวัยวะเทียม กระบอกฉีดยา อุปกรณ์ในกลุ่มนี้จำเป็นต้องทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อโดยการนึ่งไอน้ำภายใต้ความดัน อบแก๊ส หรือใช้น้ำยาทำให้ปราศจากเชื้อ หลังใช้กับผู้ป่วยให้ส่งกลับไปทำให้ปราศจากเชื้อที่หน่วยงานจ่ายกลาง

3.2 **Semi critical Items** เป็นอุปกรณ์การแพทย์ที่ต้องสัมผัสเยื่อหรือผิวหนังไม่ปกติ แต่ไม่ได้ใส่ไปในเนื้อเยื่อ ได้แก่ Ambu bag ชุดให้ออกซิเจน Hand piece Vaginal specula ชั้นต่ำต้องทำลายเชื้อโดยใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับสูง หลังใช้กับผู้ป่วยให้ส่งกลับไปทำให้ปราศจากเชื้อที่หน่วยงานจ่ายกลาง Laryngoscope Blade ในเวลาราชการ หลังใช้กับผู้ป่วยให้ส่งกลับไปทำให้ปราศจากเชื้อที่หน่วยงานจ่ายกลาง นอกเวลาราชการ หลังใช้กับผู้ป่วยให้ส่งไปทำลายเชื้อที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

3.3 **Noncritical items** เป็นอุปกรณ์ที่สัมผัสผิวหนังปกติ ไม่ได้สัมผัสเยื่อในร่างกาย ได้แก่ หมอนนอน เครื่องวัดความดันโลหิต ราวกันเตียง หลังใช้กับผู้ป่วยให้ทำความสะอาดโดยล้าง ชักด้วยผงซักฟอก ตากให้แห้งในหน่วยงาน

3.4 การรับอุปกรณ์การแพทย์บนเตียงจากหน่วยบริการ

3.4.1 ข้อปฏิบัติสำหรับหน่วย

3.4.2 งานการจัดการกับอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วให้พนักงานปฏิบัติดังนี้

3.4.2.1 ใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะเก็บอุปกรณ์การแพทย์บนเตียง ได้แก่ ถุงมือ ผ้าปิดปาก

ปิดจมูก แวนตา ผ้ายางกันเปื้อน

3.4.2.2 เช็ดคราบออกให้มากที่สุดไม่ต้องล้าง ใส่ถังปิดมิดชิด พร้อมบันทึกจำนวน

3.4.3 ข้อปฏิบัติสำหรับพนักงานจ่ายกลางให้ปฏิบัติดังนี้

3.4.3.1 พนักงานเตรียมรถรับอุปกรณ์ปนเปื้อนให้พร้อม

3.4.3.2 ใส่เครื่องป้องกันให้เหมาะสม ได้แก่ หมวก เสื้อคลุม แวนตา ถุงมือ

3.4.3.3 รับผิดชอบต่อผลการแพทย์ตามจุดที่ได้รับมอบหมาย วันละ 2 รอบ เวลา 08.30-09.30 น.

และเวลา 13.00-14.00 น. ใช้ลิฟท์ ซ้ายมือ

1) คนที่ 1 รับผิดชอบต่อผลการแพทย์จากอาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เริ่มจากชั้น 4 (หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย) ชั้น 3 (หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงและเด็ก) งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน คลินิกหูคอจมูก คลินิกอายุรกรรม และห้องคลอด

2) คนที่ 2 รับผิดชอบต่อผลการแพทย์จากอาคารเฉลิมพระเกียรติ เริ่มจากชั้น 5 (หอผู้ป่วยพิเศษฯ1) ชั้น 4 (หอผู้ป่วยพิเศษฯ 2) ชั้น 3 (หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม) ชั้น 2 (หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม) และชั้น 1 (หอผู้ป่วยหนัก) และอาคาร 114 เตียง เริ่มจากชั้น 4 (หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม) ชั้น 3 (หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง) ชั้น 2 (หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย) ชั้น 1 (หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ) และ งานผู้ป่วยนอกทั่วไป

3.4.3.4 ไม่ต้องนำอุปกรณ์การแพทย์ออกจากกล่องเพื่อนับจำนวน ใส่กล่องปิดมิดชิดเดินตามเส้นทางที่กำหนด

3.4.3.5 เมื่อมาถึงจ่ายกลาง แยกอุปกรณ์การแพทย์ทั่วไป ของมีคม เครื่องสาย ออกจากกัน

3.5 การทำความสะอาดอุปกรณ์การแพทย์ เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในกระบวนการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ เป็นกระบวนการขจัดสิ่งต่างๆที่ปนเปื้อนออกจากอุปกรณ์การแพทย์โดยการขัดถูด้วยน้ำและสารขัดล้าง เป็นกระบวนการสำคัญและมีประสิทธิภาพที่สุด ในการลดจำนวนเชื้อจุลชีพที่อยู่บนอุปกรณ์ การทำความสะอาดที่ไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้การทำลายหรือทำให้ปราศจากเชื้อล้มเหลว

3.5.1 การล้างด้วยมือมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

3.5.1.2 เตรียมอุปกรณ์ในการล้างประกอบด้วย แปรง ฟองน้ำ น้ำยาขัดล้าง

3.5.1.3 สวมอุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ หมวกคลุมผม แวนตา ผ้าปิดปากปิดจมูก ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าบูท ถุงมือทำความสะอาด

3.5.1.4 เตรียมอ่างล้างอุปกรณ์ 3 อ่าง

- อ่างที่ 1 บรรจุน้ำสะอาด 20 ลิตร ผสมน้ำยา 100 cc

- อ่างที่ 2 น้ำสะอาด 5 ลิตร ผสมน้ำยา 25 cc

- อ่างที่ 3 น้ำสะอาด

3.5.1.5 นำอุปกรณ์ที่คัดแยกแล้ว ลงแช่ในอ่างที่ 1 นาน 10 นาที

3.5.1.6 นำอุปกรณ์จากอ่างที่ 1 ไปอ่างที่ 2 แล้วขัดถูใต้น้ำ (แปรงและอุปกรณ์อยู่ใต้ระดับน้ำ) ที่ละชิ้นอุปกรณ์ที่มีส่วนประกอบหลายชิ้น ควรแยกส่วนประกอบแต่ละชิ้นออกจากกัน

3.5.1.7 ตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์และความสะอาดของอุปกรณ์

3.5.1.8 ล้างด้วยน้ำสะอาดปริมาณมากพอในการทำทำความสะอาด

3.5.1.9 ทำให้แห้งด้วยผ้าที่ไม่มีเส้นใย และเข้าเครื่องอบร้อน (Dryer) ไม่ปล่อยให้แห้งเอง

3.5.2 การล้างด้วยเครื่อง Ultrasonic ปฏิบัติดังนี้

3.5.2.1 สวมอุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ หมวกคลุมผม แวนตา ผ้าปิดปากปิดจมูก ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าบูท ถุงมือทำความสะอาด

3.5.2.2 ใส่น้ำเข้าเครื่องล้าง 30 ลิตร ใส่น้ำยาสำหรับขัดล้าง 150 cc

- 3.5.2.3 ล้างสิ่งที่เปราะเปื้อนออกจากอุปกรณ์ก่อนนำไปเข้าเครื่อง Ultrasonic
- 3.5.2.4 นำอุปกรณ์ใส่ลงไปในเครื่องให้ทุกส่วนของอุปกรณ์จมอยู่ในน้ำ ขณะใช้เครื่อง Ultrasonic ปิดฝาตลอดเวลา
- 3.5.2.5 นำอุปกรณ์ออกจากเครื่องมาทำให้สะอาดอีกครั้ง
- 3.5.2.6 เปลี่ยนน้ำเมื่อสกปรกหรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- 3.5.2.7 ทดสอบประสิทธิภาพเครื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 3.5.3 การทำความสะอาดเครื่องสาย เครื่องยาง ปฏิบัติดังนี้
- 3.5.3.1 สวมอุปกรณ์ป้องกันได้แก่ หมวกคลุมผม แว่นตา ฝาปิดปากปิดจมูก ฝ้ายางกันเปื้อน รองเท้าบูท ถุงมือทำความสะอาด
- 3.5.3.2 ใส่น้ำเข้าเครื่องล้างสายยาง 30 ลิตร ใส่น้ำยาสำหรับขัดล้าง 150 cc
- 3.5.3.3 คัดแยกประเภทของเครื่องสาย เครื่องยาง แต่ละประเภท ถ้าสายสกปรกให้ใช้น้ำยาฉีดแช่ไว้ 10 นาทีแล้วฉีดคราบสกปรกออกก่อน
- 3.5.3.4 นำเข้าเครื่องล้างสายเปิดเครื่องให้ทำงาน 15 นาที
- 3.5.3.5 นำออกมาล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้งโดยใช้แรงดันน้ำ
- 3.5.3.6 ใช้แรงลมเป่าแห้งทุกสาย
- 3.5.3.7 นำเข้าตู้ Dryer โดยเสียให้ไอร้อนผ่านสายได้ตลอด
- 3.5.3.8 อุปกรณ์เครื่องยางเช่น Ambu bag Mask ให้ปลดข้อต่อออกก่อนแช่น้ำยา แช่นาน 10 นาที ขัดล้างเบาๆ ล้างด้วยน้ำสะอาด เช็ดให้แห้งและนำเข้าตู้ Dryer
- 3.6 การบรรจุหีบห่อ ให้ปฏิบัติดังนี้
- 3.6.1 ผู้บรรจุหีบห่อ ใส่หมวกคลุมผม ฝาปิดปากปิดจมูก
- 3.6.2 บริเวณที่บรรจุหีบห่อสะอาดไม่มีฝุ่นผง แสงสว่างเพียงพอ
- 3.6.3 เลือกว่าวัสดุสำหรับบรรจุหีบห่อด้วยวัสดุที่เหมาะสมกับชนิดอุปกรณ์นั้นๆ ตรวจสอบสภาพก่อนบรรจุไม่มีรอยทะลุ รู หรือขาด
- 3.6.4 จัดเรียงอุปกรณ์ที่จะบรรจุหีบห่อตามรายการพร้อมตรวจสอบสภาพพร้อมใช้ ความสะอาดของอุปกรณ์การแพทย์ ถ้าหีบห่อนั้นมีผ้าก๊อชให้เอาผ้าไว้บนสุด
- 3.6.5 ใส่ Internal indicator ไว้กลางห่อ โดยห่ออุปกรณ์การแพทย์ห้องผ่าตัด อุปกรณ์ผ่าตัด ทันตกรรม อุปกรณ์ที่ต้องสอดใส่เข้าไปในเนื้อเยื่อผู้ป่วยให้ใส่ Internal indicator class 5 นอกนั้นให้ใส่ class 4
- 3.6.6 ขนาดของห่ออุปกรณ์การแพทย์ต้องไม่เกิน 12x12x20 นิ้วฟุต
- 3.6.7 จัดเตรียม sticker ให้ถูกต้องกับหีบห่ออุปกรณ์ โดยติด sticker ใกล้เคียงบริเวณที่จะเปิดใช้อุปกรณ์ เพื่อให้ผู้ใช้สังเกตเห็นได้ง่าย
- 3.6.8 อุปกรณ์ที่ใส่ช่อง peel pouch กรรไกร clamp ให้กางอุปกรณ์ออกขณะใส่เข้าไปในช่อง เพื่อให้ไอน้ำเข้าไปทำลายเชื้อจุลชีพได้ทั่วถึง ระยะห่างระหว่างอุปกรณ์กับรอยรัดปิดปากซอง 1 นิ้วฟุต
- 3.7 การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ให้ปฏิบัติดังนี้
- 3.7.1 เตรียมหม้อนึ่งทุกวัน เวลา 08.00น. โดยเช็ดทำความสะอาดภายนอก ภายใน ตรวจสอบระดับน้ำ ไฟ ปุ่มทำงานต่างๆ
- 3.7.2 ทดสอบ Bowie dick test ทุกหม้อ ทุกวัน ก่อนนำอุปกรณ์เข้านึ่ง อ่านผลและบันทึก (การแปรผล สีของสารเคมีต้องเปลี่ยนแปลงสม่ำเสมอทั้งแผ่น)
- 3.7.3 เตรียมห่อทดสอบ Spore test นำห่อทดสอบ Spore test วางบริเวณที่คาดว่าไอน้ำเข้าถึงยากสุด (ท้ายหม้อ)

3.7.4 จัดเรียงของเข้าหม้อตาม sticker ที่ติดบนหีบห่ออุปกรณ์การแพทย์

3.7.5 จัดเรียงเข้าหม้ออย่างเป็นระเบียบ เพื่อให้ขจัดอากาศออกจากช่องอบเป็นไปได้อย่างดีหรือให้ไอน้ำ แก๊ส ไหลเวียนอย่างทั่วถึง วางห่อ ซามอ่าง ในลักษณะตะแคง เว้นช่องว่างพอเหมาะ ห่ออุปกรณ์ใหญ่วางล่าง ห่อเล็ก ซอง วางบน ลักษณะสับหว่าง ไม่ซ้อนกัน ไม่ให้ห่ออุปกรณ์ด้านในหรือเพดานช่องอบนำอุปกรณ์เข้าหม้ออบ ปิดประตู

3.7.6 ตรวจสอบการทำงานของหม้อโดยตรวจสอบว่าเครื่องทำงานตามที่กำหนดหรือไม่ แสดง อุณหภูมิ เวลา แรงดัน บันทึกลงในแบบบันทึก

3.7.7 เมื่อเสร็จรอบในการทำให้ปราศจากเชื้อให้รถเข็นหรือตะแกรงออกจากเครื่องและตั้งทิ้งไว้ 30 นาที หรือสามารถสัมผัสผิวภายนอกได้ ในบริเวณที่ไม่มีคนพลุกพล่าน

3.8 การจัดเก็บอุปกรณ์การแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ให้ปฏิบัติดังนี้

3.8.1 ชั้นวางอุปกรณ์การแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ห่างจากเพดาน 18 นิ้วฟุต สูงจากพื้น 8-10 นิ้วฟุต ห่างจากผนัง 2 นิ้วฟุต อุณหภูมิ 18-24 องศาเซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ 40-60 %

3.8.2 ทำความสะอาดชั้นเก็บอุปกรณ์การแพทย์ทุกวันด้วยผ้าชุบน้ำปิดหมาด

3.8.3 ผู้ทำหน้าที่จัดเก็บ ใส่เสื้อคลุม ใส่หมวกผ้าปิดจมูก ภูมิ้อด้วยแอลกอฮอล์เจล ก่อนสัมผัสห่อ อุปกรณ์

3.8.4 ตรวจสอบ ฉลากถูกต้อง รอยปิดผนึกสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดทางเคมีถูกต้อง ไม่มี หยดน้ำเกาะที่มองเห็นด้วยตาเปล่า

3.8.5 ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล จัดเก็บแบบ FE/FO โดยใช้สัญลักษณ์ ออก 1 ออก 2

3.8.6 ตู้ที่เป็นแบบปิดให้ปิดตู้ทุกครั้งหลังเสร็จกิจกรรม

3.9 การนำส่งห่ออุปกรณ์การแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ให้ปฏิบัติดังนี้

3.9.1 ทำความสะอาดรถขนส่งอุปกรณ์การแพทย์ทุกวันก่อนนำอุปกรณ์การแพทย์ใส่ด้วยผ้าชุบน้ำ สะอาดปิดหมาด จอดใกล้ทางออก (หน้าต่าง)

3.9.2 ผู้ทำหน้าที่นำส่ง ใส่เสื้อคลุม ใส่หมวกผ้าปิดจมูก ภูมิ้อด้วยแอลกอฮอล์เจล ก่อนสัมผัสห่อ อุปกรณ์

3.9.3 หยิบจับด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้ตก ไม่โยนเพราะอาจทำให้ฉีกขาดหรือหลุดลุ่ย

3.9.4 จัดอุปกรณ์การแพทย์ตามที่หน่วยงานเบิกโดยใส่ตะกร้าให้ครบในหีบ ก่อนใส่ในรถ

3.9.5 ก่อนหยิบหีบห่ออุปกรณ์การแพทย์ ล้างมือทุกครั้งด้วยแอลกอฮอล์เจล

3.9.6 ปิดรถมิดชิด นำส่งตามเส้นทางที่กำหนด ใช้ลิฟท์ ด้านขวามือ

- อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ส่งตามลำดับดังนี้ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และเด็ก และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย

- อาคารเฉลิมพระเกียรติ ส่งตามลำดับดังนี้ หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ (ชั้น 4) และหอผู้ป่วยพิเศษ (ชั้น 5)

- อาคาร 114 เติง ส่งตามลำดับดังนี้ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง และหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม

- รอบแรก ทันตกรรม ห้องคลอด ศัลยกรรมกระดูก

3.10 การจัดเก็บอุปกรณ์การแพทย์ในหน่วยงาน ปฏิบัติดังนี้

3.10.1 ชั้นวางอุปกรณ์การแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ห่างจากเพดาน 18 นิ้วฟุต สูงจากพื้น 8-10 นิ้วฟุต ห่างจากผนัง 2 นิ้วฟุต

3.10.2 ทำความสะอาดชั้นเก็บอุปกรณ์การแพทย์ทุกวันด้วยผ้าชุบน้ำปิดหมาด

3.10.3 ก่อนหยิบหีบห่ออุปกรณ์การแพทย์ ล้างมือทุกครั้งด้วยแอลกอฮอล์เจล

3.10.4 ใช้อุปกรณ์การแพทย์จากหน่วยจ่ายกลาง ตรวจสอบ ฉลากถูกต้อง รอยปิดผนึกสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดทางเคมีถูกต้อง ไม่มีหยดน้ำเกาะที่มองเห็นด้วยตาเปล่า จำนวน ประเภท ลักษณะบรรจุหีบห่อ ถูกต้อง ครบตามที่เบิก

3.10.5 จัดเรียงเข้าตู้เก็บแบบ FE/FO ตามลักษณะตู้ของหน่วยงานนั้นๆ

3.10.6 ปิดตู้ให้มิดชิดหลังเสร็จกิจกรรม

3.10.7 ก่อนใช้งานตรวจสอบสภาพสมบูรณ์ของห่อเครื่องมือ พร้อมตรวจสอบผลตัวบ่งชี้ทางเคมี (แถบ class 4 หรือ 5 เปลี่ยนสีตามเกณฑ์)

3.11 การเรียกคืนอุปกรณ์การแพทย์ (Recall)

3.11.1 เรียกคืนอุปกรณ์การแพทย์ในกรณีเครื่องมือแพทย์ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบประสิทธิภาพ ได้แก่

3.11.1.1 ผลการทดสอบ Spore test เป็นบวก

3.11.1.2 ผลการทดสอบทางเคมีภายในไม่ผ่านเกณฑ์

3.11.1.3 มีความผิดพลาดคลาดเคลื่อนในกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น พบห่อเปียก (wet pack) โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

1) แจ้งหัวหน้างานจ่ายกลางรับทราบ หัวหน้างานจ่ายกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที และบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร

2) เรียกคืนอุปกรณ์การแพทย์ทุกหีบห่อในรอบ(หม้อ/รอบ)ของการนึ่งที่มี ข้อ 1 หรือข้อ 2 หรือ จากหน่วยงานที่แจกจ่ายไป โดยพนักงานจ่ายกลางผู้ทำหน้าที่ส่งอุปกรณ์การแพทย์ในวันที่เกิดเหตุเป็นผู้เรียกคืน

3) เรียกคืนอุปกรณ์การแพทย์ทุกหีบห่อในรอบที่หนึ่งถัดไป จนกว่าผลทดสอบ Spore test หม้อนั้น เป็นลบ

4) ในกรณีที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว ให้หน่วยงานประสานกับ ICN แจ้งแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยรายนั้นๆ

5) บันทึกจำนวนชนิดเครื่องมือแพทย์ที่ต้องเรียกคืนและที่สามารถเรียกคืนได้ เพื่อประเมินประสิทธิภาพการเรียกคืนเครื่องมือแพทย์

6) ตามรอยและวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อนำไปสู่การแก้ไขเชิงระบบ

7) จัดทำรายงานการเรียกคืนเครื่องมือแพทย์และรายงานความเสี่ยงตามระบบ

4. ตัวชี้วัด

4.1 อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง

4.2 อัตราการ Re-sterile

5. เอกสารอ้างอิง

5.1 เอกสารประกอบการบรรยาย การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ โดย ศาสตราจารย์ ดร.อะเคื้อ อุณหะเลขกะ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5.2 แนวทางการปฏิบัติสำหรับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาล สมาคมควบคุมการติดเชื้อแห่งประเทศไทยและแพซิฟิก APSIC 2018

5.3 แนวปฏิบัติการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือแพทย์ สมาคมศูนย์กลางงานปราศจากเชื้อแห่งประเทศไทย 2561

6. ภาคผนวก -