

## สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการทำงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ครั้งที่ 3/2566 19 ธันวาคม 2565

## ณ ห้องประชุม 1 โรงพยาบาลพานทอง

.....

## รายชื่อผู้เข้าประชุม

1. นายแพทย์ธีรชัย	มานาค	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
2. นางสาวพัชรี	หมื่นกล้าหาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานและเลขานุการ
3. นางสาวสุภา	คชชา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
4. นางสาวนิตยา	ศคมพฤกษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
5. นางสาวจารุณี	ประเมศิยาโน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
6. นางสาวกรกัญญา	เผื่อแผ่	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
7. นางราณี	สอนศิริ	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
8. นางสาวพรพิมล	กำจัดภัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
9. นางเด่นนภา	อินจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
10. นางสาวพัชรี	คล้ายแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
11. นางสาวกุลธิดา	ตรีเมฆ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
12. นางวสุภัทร	เชื่อนวัง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
13. นางสาวนิโลบล	บุญกระเตื้อง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
14. นางสาวเมธินี	ทองคู่ย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
15. นางสาวเกศินี	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

## รายชื่อผู้ไม่ร่วมประชุม

1. นางวันฤดี	พวงภู	พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค	ติตราชการ
2. นางสาวพรพิมล	สุขประดิษฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
3. นางสาวสุพรรณษา	เหมสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ติตราชการ
4. นายวุฒิกร	ทิวาลัย	นักจัดการงานทั่วไป	ติตราชการ

สรุปรายงานการประชุมคณะทำงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
ครั้งที่ 3/2566 19 ธันวาคม 2565  
ณ ห้องประชุม 1 โรงพยาบาลพานทอง

วาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1. เดือนมกราคม 2566 มีการจัดอบรม IC หลักสูตรพื้นฐานระยะสั้นสำหรับแพทย์ เภสัช พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 17 ระหว่าง 23 มกราคม 2566-3 กุมภาพันธ์ 2566 มีผู้เข้ารับการอบรมคือ แพทย์ธีรชัย คุณสุภา และ คุณวสุภัทร

ระเบียบวาระที่ 2 ติดตามและรับรองรายงานการประชุม

1. รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องพิจารณา

1. รายงานอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลประจำเดือนพฤศจิกายน 2565 : ไม่พบการติดเชื้อ คิดเป็น 0 ครั้ง/1,995 วันนอน
2. รายงานเจ้าหน้าที่ได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมประจำเดือนพฤศจิกายน 2565 : 1 ราย  
สาเหตุ : สวมปลอกเข็มคั่นโดยไม่ใช้ one hand technique  
แนวทาง :  
2.1. ทบทวนแนวทางการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากของมีคม  
2.2. นิเทศติดตามรายบุคคล ติดตามหลังการนิเทศ ป้องกัน re incident
3. รายงานผลเพาะเชื้อ ประจำเดือนพฤศจิกายน 2565
  - รายงานในการประชุมครั้งถัดไป
  - Antibioqram : เนื่องจากข้อมูลการเพาะเชื้อของโรงพยาบาล มีการเปลี่ยนแปลง ของเชื้อค่อนข้างน้อย พิจารณาปรับเปลี่ยนการทำ antibiogram จากปีละ 2 ครั้ง เป็นปีละ 1 ครั้ง
4. รายงานความเหมาะสมในการใช้ยาปฏิชีวนะ
  - ประจำเดือน ตุลาคม 2565
    - Ceftazidime 17 case เหมาะสม 16 case ไม่เหมาะสม 1 case
      - ใช้ ceftriaxone 7 วัน โดยไม่ step antibiotic เป็น ceftazidime ในผู้ป่วย sputum c/s ขึ้นเชื้อ P.aeruginosa
    - Meropenam 27 case เหมาะสม 25 ราย ไม่เหมาะสม 2 ราย
      - ให้ meropenam เกิน 7 วัน ในผู้ป่วย UTI ที่ผล urine improve

○ ใช้ meropenam เป็น first line drug ในผู้ป่วย septicemia

- Piperacillin 7 case เหมาะสม 100%

● ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

- Ceftazidime 18 case เหมาะสม 100%

- Meropenam 31 case เหมาะสม 30 ราย ไม่เหมาะสม 1 ราย

○ ให้ meropenam ในผู้ป่วย R/O septicemia ที่ผล c/s NG เกิน 7 วัน

- Piperacillin 8 case เหมาะสม 100%

● กรณีผู้ป่วยได้รับ antibiotic เกิน 7 วัน ให้ปรึกษาเภสัชกรช่วยประเมินการใช้ antibiotic

5. รายงานการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยวัณโรค

● ประจำเดือน ตุลาคม 2565

- ผู้ป่วยสงสัยวัณโรค	17	ราย
- ส่งเสมหะตรวจ	14	ราย
- ไม่ส่งเสมหะตรวจ	3	ราย
- เสมหะลบ	11	ราย
- เสมหะบวก	3	ราย

● ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

- ผู้ป่วยสงสัยวัณโรค	30	ราย
- ส่งเสมหะตรวจ	25	ราย
- ไม่ส่งเสมหะตรวจ	5	ราย
- เสมหะลบ	22	ราย
- เสมหะบวก	3	ราย

● สรุปปีงบประมาณ 2566

- ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนวัณโรค	15	ราย
- วัณโรคปอด	14	ราย
- วัณโรคนอกปอด	1	ราย
- อยู่ระหว่างการรักษา	21	ราย
- รักษาหาย	35	ราย
- ขาดยา/ขาดนัด	4	ราย

6. รายงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

● ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

- ได้รับการวินิจฉัย	6	ราย
- เพศหญิง	5	ราย

- เพศชาย 1 ราย
- ได้รับการรักษาครบ 6 ราย
- ติดตามผู้คัดกรองได้ 3 ราย
- ติดตามผู้ไม่ได้ 3 ราย
  - ทำงานไม่ได้ : ประสานงานให้มาตรวจนอกเวลา
  - ต่างตัวไม่มีสิทธิ์การรักษา

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งจากหน่วยงาน

1. เน้นย้ำเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานให้ปฏิบัติตามมาตรฐาน และนโยบายของงาน IC ที่ออกไป
2. นัดประชุมครั้งถัดไป วันที่ 16/01/66

นายแพทย์ธีรรัช มานาค      ตรวจสอบรายงานการประชุม  
น.ส.เกศินี      เพิ่มพูน      จัดบันทึกรายงานการประชุม

Ceftazidime, Meropenem, Vancomycin, Colistin, Azithromycin, Piperacillin+Tazobactam

ส่วนที่ 2 สำหรับแพทย์ผู้ต้องการใช้ยา : กรุณาใส่เครื่องหมายลงใน <input type="checkbox"/> และเติมข้อความ		ผลการประเมิน <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม
ยาต้านจุลชีพที่ต้องการใช้ <input type="checkbox"/> Ceftazidime ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... **ขนาดปกติที่ให้ 1-2 g q 8 hr: Crcl 31-50 ปรับเป็น 1 g IV q 12 hr, Crcl 16-30= 1g q 24 hr; ; Crcl 6-15= 500 mg q 24 hr, Crcl ≤5ปรับเป็น 500 mg q48 hr	ข้อบ่งใช้ของยา <input type="checkbox"/> ติดเชื้อในโรงพยาบาลที่สงสัยแบคทีเรียแกรมลบระหว่างการรอดผลเพาะเชื้อ <input type="checkbox"/> Febrile neutropenia (absolute neutrophil < 500 มีไข้) ที่อาจเกิดจากเชื้อแกรมลบ <input type="checkbox"/> ติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ (P.aeruginosa, B.pseudomalli) ที่คือ cephalosporin อื่น <input type="checkbox"/> ติดเชื้อที่ไวต่อยาอื่นแต่ไม่สามารถใช้ยานั้นได้ เพราะ.....	
<input type="checkbox"/> Meropenam ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... **ขนาดปกติที่ให้ 1 g q 8 hr**ผสม nss drip นาน 2-3 hr Crcl 26-50 ปรับเป็น 1 g IV q 12 hr, Crcl <10-25 ปรับเป็น 500 q 12 hr, , Crcl <10 ปรับเป็น 500 q 24 hr	<input type="checkbox"/> ติดเชื้อในโรงพยาบาลที่อาจเกิดจากเชื้อแกรมลบที่ไม่ตอบสนองต่อ Cephalosporin, Aminoglycoside, FQ, Beta-Lactamase inhibitor (BLBI) หรือสงสัย ติดเชื้อนี้ระหว่างรอดผลเพาะเชื้อ <input type="checkbox"/> Febrile neutropenia (absolute neutrophil < 500 มีไข้) ที่อาจเกิดจากเชื้อแกรมลบที่ไม่ตอบสนองต่อ Cephalosporin, AG, FQ, BLBI <input type="checkbox"/> ติดเชื้อรุนแรงจากแบคทีเรียแกรมลบ ESBL +ve <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	
<input type="checkbox"/> Vancomycin ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... ผู้ใหญ่: Loading dose 25-30 mg/kgตามด้วย15-20 mg/kg/doseq8-12 hr; แรกเกิด -18 ปี :15 mg/kg/dose q 6 hr. Note**ขนาดปกติที่ให้ 1 g q 12 hr** if CrCl >50-90 : 15-30 mg/kg q 12 hr, CrCl >10-50 : 15 mg/kg q 24-96 hr, Crcl <10 ปรับเป็น 7.5 mg/kg q 2-3 days**	<input type="checkbox"/> ติดเชื้อที่อาจเป็น MRSAหรือ ampi-resistant Enterococcci ระหว่างรอดผลเพาะเชื้อ <input type="checkbox"/> ติดเชื้อที่ไวต่อยาอื่นแต่ไม่สามารถใช้ยานั้นได้ เพราะ..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	
<input type="checkbox"/> Colistin ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... Note **ผู้ใหญ่: ให้ CrCl> 50 load 300 mg then 150 mg q12 hr or 100 mg q8 hr; CrCl 41-50 :150 mg q12 hr or 75-100 mg q 8 hr; CrCl 31-40 :75-100 mg q 12 hr; CrCl 21-30 :75 mg q 12 hr or 150 mg q 24 hr CrCl 11-20 : 100 mg q 24 hr ยกเว้น CrCl < 10 :load 150 mg then 75 mg q 24 hr	<input type="checkbox"/> Sense ต่อเชื้อแกรมลบ..... ที่คือ <b>ดักกลุ่ม Carbapenem (CRE)</b> <input type="checkbox"/> พบเชื้อ Acinetobacter baumannii (MDR)	
<input type="checkbox"/> Azithromycin 250 mg ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... *ขนาดปกติ 12 mg/kg วันละ 1 ครั้ง max 500 mg/วัน 3-6วัน	<input type="checkbox"/> ใช้ในผู้ป่วยในที่ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง (CAP) หรือ Atypical CAP ที่ใช้ยาอื่นไม่ได้ผล <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้ากัน ได้กับ COVID - 19 <input type="checkbox"/> ใช้ในผู้ป่วยในที่ติดเชื้อ non-tuberculous mycobacterium (NTM) <input type="checkbox"/> Single dose 2 g สำหรับผู้ป่วย early syphilis ที่ไม่สามารถใช้ Penicillin, Doxycycline หรือ ceftriazone ได้ <input type="checkbox"/> Single dose 1 g OD ป่วยเป็นหนองในเทียมหรือแผลริมอ่อน ((Chancroid) ที่แพ้ Ceftriazone ,Penicillin	
<input type="checkbox"/> Piperacillin+Tazobactam (Tazocin) ขนาดยาต่อวัน..... วันที่สั่งยา วัน.....เดือน.....ปี..... Dose สำหรับ Severe Female genital infection, Severe infection of skin, Severe subcutaneous tissue, Severe infection disease abdomen, Severe Lower respiratory tract infection, Septicemia: 12-18 g/day IV q 4-6 hr Dose สำหรับ urinary tract infection (complicated) : 8 – 16 g/day IV q 6-8 hr	<input type="checkbox"/> Empirical therapy ในรายที่ติดเชื้อ gram negative ที่ใช้ cephalosporin ไม่ได้ผล <input type="checkbox"/> มีผลเพาะเชื้อยืนยันที่ไวต่อยานี้ **ควรพิจารณาใช้ก่อน Carbapenem**	
ส่วนที่ 3 คำรับรองของแพทย์ผู้สั่งใช้ยา ข้าพเจ้าเห็นสมควรใช้ยาข้างต้นครั้งแรก นาน..... วัน (ไม่เกิน 3 วัน) ลงนาม .....ว..... (.....)	ส่วนที่ 4 เกษีกร วันที่จ่ายยา..... ลงนาม ..... ก..... (.....)	
ส่วนที่ 5 ความเห็นของผู้ที่ได้รับมอบหมาย (แต่งตั้งโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล)		
<input type="checkbox"/> อนุมัติใช้ยานี้ต่อ..... วัน ถึงวันที่..... ลงนาม ..... เมื่อครบกำหนดให้ส่งใบมีมาขอรับรักษาอนุมัติเพื่อใช้ยาต่อ <input type="checkbox"/> อนุมัติใช้ยานี้ต่อ..... วัน จนถึงวันที่..... ลงนาม ..... <input type="checkbox"/> อนุมัติใช้ยานี้ต่อ..... วัน จนถึงวันที่..... ลงนาม .....		
สิ่งส่งตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่เก็บ <input type="checkbox"/> เก็บได้แก่ <input type="checkbox"/> Blood <input type="checkbox"/> ไม่พบ <input type="checkbox"/> พบ1)..... 2)..... <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> ไม่พบ <input type="checkbox"/> พบ1)..... 2)..... <input type="checkbox"/> Pus <input type="checkbox"/> ไม่พบ <input type="checkbox"/> พบ1)..... 2)..... <input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> ไม่พบ <input type="checkbox"/> พบ1)..... 2)..... <input type="checkbox"/> Other..... <input type="checkbox"/> ไม่พบ <input type="checkbox"/> พบ.....		

Ceftazidm inj. ปี 2565

เดือน	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65	ก.ย.65	เฉลี่ย
1.ร้อยละของความเหมาะสม	91.67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91.67%	100%	98.92%
2.การใช้ยาไม่ตรงตาม sensitivity มี เวลานานมากกว่า 7 วัน	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
3.การใช้ยาไม่เป็นไปตาม Guideline	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.ประเมินไม่ได้/refer	1	1	1	4	1	0	0	1	0	2	2	1	14
5. ตาย	4 (2)	2 (2)	1 (1)	5 (3)	1 (1)	2	2 (2)	2	1 (1)	2	1	4 (2)	27
6. หาย	8	17	13	12	9	25	15	10	14	10	9	6	148
จำนวน	12	20	14	21	11	27	17	13	15	14	12	10	186

Meropenam inj. 2565

เดือน	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65	ก.ย.65	เฉลี่ย
1.ร้อยละของความเหมาะสม	78.57%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	84.62%	100%	93.33%	83.33%	100%	95.17%
2.การใช้ยาไม่ตรงตาม sensitivity มี เวลานานมากกว่า 7 วัน	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	0	8
3.การใช้ยาไม่เป็นไปตาม Guideline	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
4.ประเมินไม่ได้/refer	1	2	0	0	0	0	2	1	4	3	6	1	17
5. ตาย	0	1	2 (2)	2 (1)	1 (1)	0	5 (1)	2 (1)	3	1	4 (1)	2 (1)	22
6. หาย	13	8	19	10	19	13	17	10	25	29	14	14	191
จำนวน	14	11	21	12	20	13	23	13	28	33	24	16	228

Piperacillin inj. 2565

เดือน	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ต.ค.65	ก.ย.65	เฉลี่ย
1.ร้อยละของความเหมาะสม	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	83.33%	71.43%	100%	100%	75%	92.98%
2.การใช้ยาไม่ตรงตาม sensitivity มี เวลานานมากกว่า 7 วัน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3.การใช้ยาไม่เป็นไปตาม Guideline	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
4.ประเมินไม่ได้/refer	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5. ตาย	1	0	0	0	1	1	2*	3	0	0	0	0	8
6. หาย	2	2	0	4	8	6	7	3	7	2	5	4	50
จำนวน	3	2	0	4	10	7	7	6	7	2	5	4	57

Vancomycin inj. 2565

เดือน	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65	ก.ย.65	เฉลี่ย
1.ร้อยละของความเหมาะสม	0%	100%	100%	0	0	100%	100%	50%	100%	100%	100%	0	83.33%
2.การใช้ยาไม่ตรงตาม sensitivity มี เวลานานมากกว่า 7 วัน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.การใช้ยาไม่เป็นไปตาม Guideline	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
4.ประเมินไม่ได้/refer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. ตาย	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
6. หาย	2	3	1	0	0	1	1	2	2	1	2	0	15
จำนวน	2	4	1	0	0	2	2	2	2	1	2	0	18

Colistin inj. 2565

เดือน	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65	มิ.ย.65	ก.ค.65	ส.ค.65	ก.ย.65	เฉลี่ย
1.ร้อยละของความเหมาะสม	0	0	100%	100%	100%	0	100%	0	100%	0	0	0	100%
2.การใช้ยาไม่ตรงตาม sensitivity มีเวลานานมากกว่า 7 วัน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.การใช้ยาไม่เป็นไปตาม Guideline	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.ประเมินไม่ได้/refer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. ตาย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. หาย	0	0	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	6
จำนวน	0	0	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	6