

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เลขที่

ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

แบบสอบถามชุดนี้มี 13 หน้า ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ

- | | |
|--|--------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป | 16 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ | 40 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ | 40 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการทำลายเชื้อและการทำให้
ปราศจากเชื้อในสถานีอนามัย | 6 ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ตามความเป็นจริง

- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- อายุ.....ปี
- สถานที่ปฏิบัติงาน ชื่อสถานีอนามัย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
- ตำแหน่ง.....

5. ระดับการศึกษาและปีที่ สำเร็จการศึกษา

- ☐ ประกาศนียบัตรคุณครูก่อนนํย/พนักงานอนนํย(หลักสูตร 1 ปี 6 เดือน) พ.ศ.....
- ☐ ประกาศนียบัตรคุณครูภพยาบาลระดับคํน/พนักงานอนนํย(หลักสูตร 2 ปี) พ.ศ.....
- ☐ ปริญญาตรี (ระบุนสาขา).....พ.ศ.....
- ☐ อื่นๆ(ระบุ).....พ.ศ.....

6. ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถานอนนํย ปีเดือน

7. แหล่งที่ได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับการทําลายเชื้อและการทําให้ปราศจากเชื้อ

(ตอบได้หลายข้อ)

- ☐ การเรียน ☐ การอบรมหรือการประชุม
- ☐ การอ่านเอกสารหรือตำราต่างๆด้วยตนเอง ☐ การนิเทศงาน
- ☐ จากผู้ร่วมงาน ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

8. ความรู้เกี่ยวกับการทําลายเชื้อและการทําให้ปราศจากเชื้อที่ได้รับขณะเป็นนักศึกษา

(ตอบได้หลายข้อ)

- ☐ การทําลายเชื้อด้วยการคํมเคียด ☐ การทําลายเชื้อด้วยนํยาทําลายเชื้อ
- ☐ การทําให้ปราศจากเชื้อด้วยเครื่องหรือหมอนึ่งไอนํ
- ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

9. การได้รับความรู้หรือการอบรมเกี่ยวกับการทําลายเชื้อและการทําให้ปราศจากเชื้อขณะปฏิบัติงาน

- ☐ ไม่เคย
- ☐ เคย จํนวน.....ครั้ง(ไปรกระบุนเท่าที่จําได้)

ครั้งที่	หน่วยงานที่จัด	ปีที่จัด	เรื่องที่อบรม	จํนวนวัน
1.				
2.				
3.				

10. สถานอนนํยของท่านมีคู่มือเกี่ยวกับการทําลายเชื้อและการทําให้ปราศจากเชื้อหรือไม่

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี จัดทําโดย.....

11. สถานีอนามัยของท่านมีคู่มือเกี่ยวกับการใช้งานของเครื่อง/หม้อนึ่งไอน้ำหรือไม่
- ☐ ไม่มี
- ☐ มี จัดทำโดย.....
12. วิธีการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อที่ใช้ในสถานีอนามัยของท่าน(ตอบได้หลายข้อ)
- ☐ การต้มเคี้ยว ☐ การแช่น้ำยาทำลายเชื้อ
- ☐ การนึ่งด้วยไอน้ำ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
13. ถ้ามีการต้มเคี้ยวโปรตีนของหม้อต้มที่ใช้ในสถานีอนามัยของท่าน
- ☐ หม้อต้มไฟฟ้า ☐ หม้อต้มที่ใช้ในครัวเรือน
- ☐ หม้อต้มชนิดอื่นๆ (ระบุ)
14. ชนิดของน้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้ในสถานีอนามัยของท่านในขณะนี้.....ชนิด ได้แก่
- ☐ กลูตารัลดีไฮด์ ☐ แอลกอฮอล์ ☐ โซเดียมไฮโปคลอไรท์
- ☐ เวอร์กอน ☐ โลโซล ☐ แฉฟลอน
- ☐ อื่นๆ ได้แก่.....
15. ชนิดและสภาพการใช้งานของเครื่องนึ่งไอน้ำที่มีในสถานีอนามัยของท่าน (ถ้ามี)
- ☐ เครื่องนึ่งไอน้ำขนาดเล็ก อายุการใช้งาน.....ปี เดือน
- ก. สภาพการใช้งาน ☐ สภาพดี
- ☐ ชำรุดเมื่อ พ.ศ.....สิ่งที่ชำรุดคือ.....
- ข. การใช้งานในปัจจุบัน ☐ ใช้งานอยู่
- ☐ ไม่ได้ใช้งาน
- ☐ หม้อนึ่งไอน้ำขนาดใหญ่ ความดัน อายุการใช้งาน.....ปี เดือน
- ก. สภาพการใช้งาน ☐ สภาพดี
- ☐ ชำรุดเมื่อ พ.ศ.....สิ่งที่ชำรุดคือ.....
- ข. การใช้งานในปัจจุบัน ☐ ใช้งานอยู่
- ☐ ไม่ได้ใช้งาน
16. แหล่งที่ท่านสามารถส่งเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำที่ชำรุดไปซ่อมบำรุงได้
- ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ
- ☐ มี คือ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเลือกเพียงช่องเดียว

ใช่ หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความดังกล่าวไม่ถูกต้อง

ไม่ทราบ หมายถึง ท่านไม่ทราบว่าข้อความดังกล่าวถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.อุปกรณ์ทางการแพทย์แบ่งตามระดับความเสี่ยง ต่อการทำให้เกิดการติดเชื้อได้เป็น 3 ประเภท			
2.กรรไกรตัดเนื้อเป็นอุปกรณ์ที่ต้องทำให้ปราศจากเชื้อ โดยการนึ่งไอน้ำ			
3.ไม้กดลิ้นสแตนเลสที่ใช้ในการตรวจ เป็นอุปกรณ์ที่อย่างน้อยควรทำลายเชื้อโดยการต้ม			
4.การเช็ดเลือดและหนองออกจากอุปกรณ์ให้มากที่สุด แล้วนำไปล้างทำความสะอาด จะช่วยลดการแพร่กระจาย			
5.แปรงที่มีขนอ่อนเป็นเครื่องใช้ ที่จำเป็นต้องใช้ในการล้างทำความสะอาดอุปกรณ์บางชนิด			
*6.การล้างอุปกรณ์ด้วยน้ำที่ไหลตลอดเวลาจะช่วยทำให้สิ่งสกปรกหลุดออกจากอุปกรณ์ง่ายที่สุด			
*7. อุปกรณ์ที่ล้างสะอาดแล้วสามารถนำไปต้มหรือแช่น้ำยาทำลายเชื้อ หรือนึ่งไอน้ำได้โดยไม่ต้องทำให้แห้ง			
*8.การต้มเคี่ยอสสามารถทำลายเชื้อแบคทีเรียและไวรัสทุกชนิด รวมทั้งสปอร์ของเชื้อแบคทีเรีย			
*9.การต้มอุปกรณ์ที่มีเลือดติดอยู่ ในน้ำที่เดือดนาน 20 นาที สามารถทำลายเชื้อได้หมด			
10.การปิดฝาหม้อให้สนิทขณะต้มอุปกรณ์เพื่อให้อุณหภูมิในหม้อคงที่			
11.น้ำที่ใช้ในการต้มอุปกรณ์ ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนทุกครั้งที่จะต้มอุปกรณ์ชุดใหม่ แต่ควรเปลี่ยนทุกวัน			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
*12.ปริมาณน้ำที่ใช้ต้มอุปกรณ์ต้องมีระดับสูงอย่างน้อยเท่ากับระดับของอุปกรณ์ที่จะต้ม			
13.การต้มอุปกรณ์ที่ล้างสะอาดแล้วต้องใช้เวลาอย่างน้อย 20 นาทีหลังน้ำเดือด			
*14.การใส่อุปกรณ์เพิ่มในหม้อต้มขณะที่น้ำเดือดแล้วไม่เกิน 5 นาทีให้นับเวลาต่อไปจนครบกำหนด จึงนำอุปกรณ์ทั้งหมดมาใช้ได้			
*15. อุปกรณ์ที่ต้มจนครบกำหนดแล้ว ควรนำออกจากหม้อต้มและเก็บในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดทันที ไม่ต้องปล่อยให้แห้ง			
*16.น้ำยาทำลายเชื้อทุกชนิดสามารถทำลายเชื้อได้ทั้งหมดรวมทั้งสปอร์ของเชื้อ หากแช่อุปกรณ์ในน้ำยาเป็นเวลานานๆ			
17.โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5 % จัดเป็นน้ำยาทำลายเชื้อระดับกลาง			
*18.เสมหะ เลือดและหนองที่ติดอยู่บนอุปกรณ์ไม่มีผลต่อประสิทธิภาพของน้ำยาทำลายเชื้อทุกชนิด			
*19.แอลกอฮอล์ที่ความเข้มข้น 95% มีฤทธิ์ทำลายเชื้อได้ดีกว่าความเข้มข้น 70%			
20.น้ำที่ใช้ผสมน้ำยาทำลายเชื้อควรเป็นน้ำกลั่นหรือน้ำอ่อนที่ต้มใหม่ๆ อุณหภูมิไม่เกิน 60 องศาเซลเซียส			
*21. ไม่จำเป็นต้องทำความสะอาดภาชนะที่ใช้ในการเตรียมและบรรจุน้ำยาทำลายเชื้อ เนื่องจากน้ำยาจะทำลายเชื้อจนหมด			
*22.ภาชนะที่ใช้สำหรับแช่อุปกรณ์ไม่จำเป็นต้องมีฝาปิดมิดชิด ถ้าน้ำยาทำลายเชื้อชนิดนั้น ไม่ระเหยง่าย			
*23.การผสมน้ำยาทำลายเชื้อให้มีความเข้มข้น 2 % ทำได้โดยใส่น้ำยาที่มีความเข้มข้น 100 % จำนวน 2 ม.ล. ในน้ำ 100 ม.ล.			
24.น้ำยาคลอรีน 2 % สามารถทำให้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อได้เมื่อแช่เครื่องมือนาน 10 ชั่วโมง			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
25. น้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5 % สามารถทำลายเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา เชื้อไวรัส และยีสต์บางชนิด ได้ในเวลา 30 นาที			
26. กรรไกรตัดไหม เมื่อแช่น้ำยาคลอรีนไฮโดรเจน 2% จนครบกำหนดเวลาทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว ควรล้างด้วยน้ำกลั่นปราศจากเชื้อ 2 ครั้งหรือจนหมดน้ำยา			
27. น้ำยาทำลายเชื้อหลังผสมแล้ว อาจเกิดการปนเปื้อนได้ แม้ไม่เคยใช้แช่อุปกรณ์เลย			
*28. การต้มเคี่ยอสสามารถใช้แทนการนึ่งไอน้ำภายใต้ความดันได้			
29. การห่ออุปกรณ์ก่อนนำไปนึ่งไอน้ำมีวัตถุประสงค์เพื่อคงความปราศจากเชื้อไว้จนกว่าจะเปิดใช้			
*30. การนึ่งไอน้ำภายใต้ความดัน ให้ใส่น้ำเพิ่มลงในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำจนได้ระดับตามกำหนดทุกครั้งที่จะนึ่งอุปกรณ์ในแต่ละวัน			
31. การนึ่งไอน้ำต้องไม่มีอากาศค้างอยู่ในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำ			
32. การบรรจุห่ออุปกรณ์ในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำจะต้องจัดให้มีช่องว่างระหว่างห่ออย่างน้อย 1 นิ้วฟุต			
33. ระยะเวลาที่ใช้ในการทำให้ปราศจากเชื้อด้วยการนึ่งไอน้ำต้องคำนึงถึงประเภทของอุปกรณ์ และขนาดของห่ออุปกรณ์นั้นๆ			
*34. ขณะนึ่งไม่จำเป็นต้องคอยควบคุมดูแลการทำงานของเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำตลอดเวลา			
*35. ห่ออุปกรณ์ที่นึ่งไอน้ำแล้วพบว่าเปียกชื้นควรนำไปผึ่งพัสดลมให้แห้งก่อนนำไปเก็บ			
36. ตู้หรือภาชนะที่เก็บห่ออุปกรณ์ที่ผ่านการนึ่งทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว ต้องสะอาดและมีฝาปิดมิดชิด			
37. อายุการคงความปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ที่ผ่านการนึ่งไอน้ำซึ่งห่อด้วยผ้า 2 ชั้น คือ 7 วัน			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
*38.การตรวจสอบกลไกการทำงานของเครื่องและหม้อนึ่งไอน้ำ ได้แก่มาตรวัดอุณหภูมิและความดัน และสัญญาณต่างๆ ควรทำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง			
*39.การใช้เทปกาเดมี (test tape) ปิดบนห่ออุปกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบว่าห่ออุปกรณ์นั้นปราศจากเชื้อแล้ว			
40.การทดสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำ โดยการใช้สปอร์ของแบคทีเรีย(spore test) เป็นวิธีที่เชื่อถือได้มากที่สุด			

หมายเหตุ * ข้อคำถามด้านล่าง

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในสถานอนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามที่ท่านปฏิบัติจริง

ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ท่านกระทำกิจกรรมดังกล่าวทุกครั้ง

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านกระทำกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยกระทำกิจกรรมดังกล่าวเลย

ในกรณีที่ท่านมีปัญหา อุปสรรค และข้อขัดข้องในการเลือกกระทำกิจกรรมใด รวมทั้งไม่มีกิจกรรมใดในสถานอนามัยของท่าน โปรดระบุในช่องเหตุผลด้วย

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ ปฏิบัติ	เหตุผล
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
*1.ท่านแช่อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือดหรือหนองมากๆ ในน้ำยาทำลายเชื้อทันทีที่ใช้เสร็จก่อนนำไปล้างทำความสะอาด				
2.ท่านล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ที่มีขอกมขนาดเล็กๆ ด้วยแปรง				
*3.ท่านล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ด้วยน้ำที่ไหลตลอดเวลาจนถึงสปรกและผงซักฟอกออกหมด				
4.ท่านนำอุปกรณ์ที่ผ่านการล้างแล้ว และพบว่าไม่สะอาด ไปล้างทำความสะอาดใหม่				
5.ท่านเช็ดหรือผึ่งอุปกรณ์ที่ล้างแล้วให้แห้งเสมอ ก่อนนำไปแช่ในน้ำยาทำลายเชื้อหรือนำไปนึ่งไอน้ำ				
6.ท่านใส่น้ำในหม้อต้มสูงกว่าระดับของอุปกรณ์ที่จะต้มอย่างน้อย 1 นิ้วฟุต				
7.ท่านทำความสะอาดหม้อต้มหลังใช้งานในแต่ละวัน				
8.ท่านปิดฝาหม้อให้สนิทตลอดเวลาขณะต้มอุปกรณ์				
9.ท่านใช้เวลาในการต้มอุปกรณ์นานอย่างน้อย 20 นาทีหลังน้ำเดือด				

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	เหตุผล
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
*10.ท่านนำอุปกรณ์ที่คุ้มครองเวลาที่กำหนดแล้วออกจากหม้อไอน์ในภาชนะที่มีฝาปิดสนิททันทีโดยไม่ปล่อยให้แห้ง				
*11.ท่านแช่กรรไกรตัดชิ้นเนื้อ และเข็มเย็บแผลในน้ำยาทำลายเชื้อก่อนนำไปใช้ครั้งต่อไป				
12.ท่านใช้น้ำกลั่นหรือน้ำที่ต้มสุกใหม่ๆ ในการผสมน้ำยาทำลายเชื้อ				
13.ท่านล้างเครื่องมือและภาชนะที่ใช้ในการผสมน้ำยาทำลายเชื้อจนสะอาดและเช็ดจนแห้งทุกครั้งเมื่อใช้เสร็จแล้ว				
14.ท่านแช่อุปกรณ์ลงในภาชนะใส่น้ำยาทำลายเชื้อที่มีฝาปิดสนิท				
*15.ท่านผสมน้ำยาทำลายเชื้อเพื่อเก็บไว้ใช้ได้นานมากกว่า 1 เดือน				
16.ท่านใช้ภาชนะที่มีตัวเลขแสดงชัดเจนในการตรวจปริมาตรของน้ำยาทำลายเชื้อและน้ำ ในการผสมน้ำยาทำลายเชื้อ				
17.ท่านเขียนหรือมีป้ายแสดงชื่อของน้ำยา ความเข้มข้น และวันเดือนปีที่ผสมและ/หรือวันหมดอายุ ติดที่ภาชนะบรรจุน้ำยาทำลายเชื้อ				
18.ท่านตรวจสอบวันหมดอายุของน้ำยาทำลายเชื้อทุกครั้งก่อนนำไปใช้แช่อุปกรณ์				
*19.ท่านเพิ่มความเข้มข้นของน้ำยาทำลายเชื้อมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดเมื่อนำไปแช่อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือดหรือหนองจำนวนมาก				

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	เหตุผล
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
20. ท่านถอดชิ้นส่วนหรือข้อต่อของอุปกรณ์ที่สามารถถอดได้เมื่อนำไปแช่น้ำยาทำลายเชื้อ				
*21. ท่านแช่กรรไกรตัดไหมไว้ในน้ำยาทำลายเชื้อตลอดเวลาเพื่อรอการใช้งานครั้งต่อไป				
*22. ท่านกลัดเข็มเย็บแผลในผ้าก๊อสปราศจากเชื้อขณะแช่ทำลายเชื้อในน้ำยาทำลายเชื้อ				
23. ท่านล้างอุปกรณ์ที่ใช้ในการเย็บแผล หลังการแช่ในน้ำยาทำลายเชื้อจนครบกำหนดแล้ว ด้วยน้ำกลั่นปราศจากเชื้ออย่างน้อย 2 ครั้ง ก่อนนำไปใช้				
24. ท่านเก็บอุปกรณ์ที่ผ่านการทำลายเชื้อแล้ว ไว้ในภาชนะที่แห้ง สะอาดและมีฝาปิดมิดชิด				
*25. ท่านเก็บภาชนะบรรจุน้ำยาทำลายเชื้อไว้บนพื้นหรือบนชั้นหรือในตู้ ซึ่งอยู่ได้อ่างน้ำ				
26. ท่านใช้การนึ่งไอน้ำสำหรับทำให้อุปกรณ์ประเภทโลหะทุกชนิด ตัดลิ และผ้าก๊อส ปราศจากเชื้อ				
27. ท่านห่ออุปกรณ์ด้วยผ้าหรือกระดาษ แยกประเภทกันเพื่อนำไปนึ่งไอน้ำ				
28. ท่านเขียนระบุวันเดือนปีที่นึ่งและ/หรือวันหมดอายุการปราศจากเชื้อติดบนห่ออุปกรณ์ทุกห่อ				
29. ท่านเปลี่ยนน้ำในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำเมื่อจะเริ่มนึ่งอุปกรณ์ใหม่ในแต่ละวัน				
*30. ท่านปรับปุ่มควบคุมความดันที่อยู่บนฝ่าหม้อให้อยู่แวนอนตลอดเวลาตั้งแต่เริ่มบรรจุห่ออุปกรณ์แล้วนี้จนครบเวลา				

กิจกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	เหตุผล
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
31.ท่านจัดเรียงท่ออุปกรณ์ในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำให้มีช่องว่างไม่แน่นจนเกินไป				
32.ท่านสังเกตและดูแลให้ความดันในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำ ไม่ต่ำกว่า 15 ปอนด์ต่อตารางนิ้วตลอดเวลาขณะนึ่งไอน้ำ				
33.ท่านเริ่มนับเวลาในการนึ่งไอน้ำ เมื่อความดันของเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำสูงถึง 15 ปอนด์ต่อตารางนิ้ว				
34.เมื่อครบกำหนดเวลาการนึ่งไอน้ำ ท่านปล่อยท่ออุปกรณ์อยู่ในเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำจนเย็นและแห้งก่อนนำออกไปเก็บ				
*35.ท่านนำอุปกรณ์บางชนิดที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อแล้วไปแช่น้ำยาทำลายเชื้อเพื่อรอการใช้งานต่อไป				
36.ท่านเก็บท่ออุปกรณ์ที่ผ่านการนึ่งไว้ในตู้หรือชั้นวางของที่มีฉนวนกันความร้อนและสะอาด				
37.ท่านมีการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อและนำกลับมาใช้ใหม่ทุก 7 วัน				
38.ท่านตรวจเช็คสภาพของเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำได้แก่ รอยรั่ว และมาตรวัดทุกชนิดทุก ครั้งก่อนนึ่ง				
39.ท่านติดเทปกาเวลมี(test tape) บนท่ออุปกรณ์ทุกท่อก่อนนำไปนึ่ง				
40.ท่านทดสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องหรือหม้อนึ่งไอน้ำด้วยสปอร์ของแบคทีเรีย(spore test) เดือนละครั้ง				

หมายเหตุ * กิจกรรมทางลบ

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในสถานอนามัยของท่าน
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน

☐ ไม่มี

☐ มี โปรดระบุ

☐ ไม่มีนโยบายที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

☐ ไม่มีคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน

☐ งานประจํามากเกินไปทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติที่ถูกต้อง

☐ ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ

☐ ขาดการสนับสนุนด้านเอกสารที่เกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้า

☐ ขาดการสนับสนุนการฝึกอบรมและการได้รับความรู้

☐ อื่นๆ ได้แก่.....

ข้อเสนอแนะ.....

2. ปัญหา เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้

☐ ไม่มี

☐ มี โปรดระบุ

☐ อุปกรณ์ทางการแพทย์มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ให้บริการในแต่ละวัน

☐ ขาดอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์ที่เหมาะสม

☐ ไม่มีหม้อต้มสำหรับต้มเครื่องมือโดยเฉพาะ

☐ ขาดอุปกรณ์ที่ใช้ในการเตรียมน้ำยาทำลายเชื้อที่เหมาะสม

☐ ขาดภาชนะที่ใช้ในการแช่ทำลายเชื้อที่เหมาะสม

☐ ขาดวัสดุที่ใช้ในการห่อเครื่องมือเพื่อนึ่งทำให้ปราศจากเชื้อที่เหมาะสม

☐ ไม่มีหม้อนึ่งหรือเครื่องนึ่งไอน้ำภายใต้ความดัน

☐ หม้อนึ่งไอน้ำชำรุดซ่อมไม่ได้

☐ อื่น ๆ ได้แก่.....

ข้อเสนอแนะ.....

3. ปัญหาเกี่ยวกับน้ำยาทำลายเชื้อ

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี โปรดระบุ
- ☐ ไม่สามารถเลือกชนิดของน้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้ได้เอง
 - ☐ การเบิกจ่ายน้ำยาทำลายเชื้อล่าช้า
 - ☐ ได้รับน้ำยาทำลายเชื้อมากเกินไปเกินความต้องการ
 - ☐ ไม่ทราบคุณสมบัติและวิธีการใช้น้ำยาทำลายเชื้อแต่ละชนิด
 - ☐ อื่นๆ ได้แก่

ข้อเสนอแนะ.....

4. ปัญหาเกี่ยวกับการนิเทศ

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี โปรดระบุ
- ☐ ได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศหลายคนซึ่งให้คำแนะนำแตกต่างกัน
 - ☐ ไม่เคยได้รับการนิเทศ
 - ☐ ขาดการนิเทศที่ต่อเนื่อง
 - ☐ อื่นๆ ได้แก่

ข้อเสนอแนะ

5. ปัญหาอื่นๆ

6. ข้อเสนอแนะ.....

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ พูนทรัพย์ โตภารัตน์ | ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชูภาพร เม่งอำพัน | ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. อาจารย์ นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล | ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. คุณ กุลดา พงศ์วิวัฒน์ | หน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ |
| 5. คุณ ชูพงศ์ พญาพรหม | กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล

นางสุภาพ อธิโรจน์

วัน เดือน ปีเกิด

18 มีนาคม 2505

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	สถานบันการศึกษา	พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัย และประกาศนียบัตรผดุงครรภ์	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์	2525
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	2531
วุฒิปัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาการพยาบาล การควบคุมการติดเชื้อ	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	2535

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน
2526-2528	พยาบาลประจำการ	งานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2528-2535	พยาบาลประจำการ	งานหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลนครปฐม
2535- ปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ	กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม