

หลายคนคงยังจำได้ถึงคำสอนของผู้ใหญ่ที่บอกว่า “ก่อนทานข้าวต้องไปล้างมือก่อนเพราะว่าเดี๋ยวเชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้ไม่สบาย” คำพูดเหล่านี้ดูเหมือนเป็นเรื่องเล็กน้อยที่ไม่ทำก็ได้ ถ้าทำก็ดี แต่ใครจะรู้ว่า การล้างมือเพียงแค่ 10 วินาที จะเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันเชื้อโรคร้ายต่างๆ ที่กำลังต้องการแหล่งเจริญเติบโต จะเข้าสู่ร่างกายของเรา การล้างมือจึงถือเป็นเกราะป้องกันที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่งซึ่งขณะนี้ทั่วโลกเริ่มให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากขึ้น



“ล้างมือ”

เรื่องเล็กที่ไม่เล็กอย่างที่คิด

ในโรงพยาบาลการล้างมือเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการที่แพทย์หรือพยาบาลรักษาผู้ป่วยคนแรก แล้วไม่ได้ล้างมือก่อนที่จะไปดูแลผู้ป่วยคนที่สอง อาจทำให้ผู้ป่วยคนที่สองได้รับเชื้อสองชั้น นั่นคือการได้รับโรคเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งโรคก็เป็นได้ ที่นี้เราจะมาดูกันว่า “การล้างมือ” มีความสำคัญและมีผลกับเราอย่างไรบ้าง



ทำไมต้องล้างมือ

ที่เราต้องล้างมือก็เพราะว่ามือของบุคลากรในโรงพยาบาลมักจะเปื้อนเชื้อต่าง ๆ มากมาย จากการวิจัยการเพาะเชื้อจากมือของพยาบาลห้อง ICU ของโรงพยาบาลในฟลอริดาจำนวน 13 คน โดยทำการเพาะเชื้อ 151 ครั้งปรากฏว่า **จำนวนเชื้อที่เปื้อนมือหลังจากทำแผลผู้ป่วยมีประมาณ 1 แสนถึง 1 ล้านตัว และถ้าไปแตะตัวผู้ป่วยคนอื่นจะพาเชื้อลงไปประมาณ 20-85 %** ซึ่งเชื่อนี้สามารถมีชีวิตอยู่ในมือของคนได้นานถึง 3 ชั่วโมง

ถ้าล้างมือแล้ว จำนวนเชื้อจะลดลงจริงหรือ

จากการทดลองของ Lowbury และคณะ โดยการนำเชื้อ Staph และเชื้อ *Pseudomonas aeruginosa* ทามือแล้วลองล้างมือด้วยน้ำสบู่ธรรมดา และทำการเพาะเชื้อซ้ำปรากฏว่าจำนวนเชื้อลดลง คือ Staph 2.54 log; Pseudo 2.50 log ดังนั้นแสดงว่าหลังจากการล้างมือด้วยน้ำสบู่ธรรมดา จำนวนเชื้อลดลงเหลือน้อยกว่า 1 %

ควรล้างมือด้วยอะไรดี

ในการล้างมือไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งไปเพื่อความสะอาดอาจใช้สบู่แทนก็ได้เพราะจากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประสิทธิภาพของสบู่กับน้ำยาฆ่าเชื้อปรากฏว่าไม่แตกต่างกัน แต่การล้างด้วย Alcohol ให้ความสะอาดมากกว่า โดยติดตั้งไว้ที่ปลายเตียงผู้ป่วยทุกเตียง และในการล้างควรใช้เวลาประมาณ 10 วินาที (นับ 1-20) ซึ่งกรณีนี้ควรจะล้างมือก่อนเป็นอย่างยิ่ง คือ

1. ก่อนทำหัตถการ เช่น สวนปัสสาวะ การทำ cut down เป็นต้น
2. ก่อนแตะตัวเด็กแรกเกิดและผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ
3. ก่อนและหลังทำแผล

4. หลังจากมือเปื้อนเลือด ปัสสาวะ หรือน้ำลาย น้ำมูก
ผู้ป่วย

5. หลังจากการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่ดื้อยาหลายๆ เช่น MRSA

6. ก่อนและหลังการดูแลผู้ป่วยแต่ละเตียงใน ICU

สถิติการล้างมือในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

สถิติการล้างมือของบุคลากรโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในปัจจุบันยังถือว่าเป๋อเซนต์ในการล้างมือน้อยอยู่ในระดับต่ำ เพราะจากการสำรวจโดยนักศึกษาแพทย์ที่ทำวิจัยในเรื่องนี้พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ล้างมือจริงๆ ตามข้อบ่งชี้มีเพียงร้อยละ 38.9 %

บุคคล

พยาบาล	ล้างมือ	44.8 %
ผู้ช่วยพยาบาล	ล้างมือ	41.7 %
นักศึกษาแพทย์	ล้างมือ	33.5 %
แพทย์	ล้างมือ	29.7 %
รวม		38.9 %

หอผู้ป่วย

ICU	ล้างมือ	51.4 %
กระดูกและข้อ	ล้างมือ	44.3%
อายุรกรรม	ล้างมือ	38.4 %
ศัลยกรรม	ล้างมือ	33.5 %

ส่งเสริมให้ล้างมืออย่างไร

โรงพยาบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญจึงได้นำไปเป็น วาระสำคัญของการประชุมคณะกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์ และได้กำหนดเป็นวาระแห่งชาติโดยประกาศให้ผู้ป่วยและญาติ ทราบว่าการล้างมือของบุคลากรเป็น **“เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย” (Patient Safety Goal)** โดยกำหนดเป้าหมายว่าบุคลากรของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จะต้องล้างมือตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เช่น ก่อนและหลังทำแผล ก่อนและหลังการดูดเสมหะ อย่างน้อยให้ได้มากกว่าร้อยละ 60 ของที่มีข้อบ่งชี้ให้ล้าง และเมื่อมีการประกาศใช้ มี 4 หน่วยงานที่ส่งข้อมูลคือ หอผู้ป่วย ICU หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยกระดูกหญิงและหน่วยไต (ตั้งแต่เดือนกันยายนถึงต้นเดือนตุลาคม 2549) ผลคือการติดเชื้อลดลง ทั้งนี้ยังให้ความรู้และส่งเสริมให้นักเรียนแพทย์และพยาบาลใหม่ เพื่อปลูกฝังเป็นค่านิยมที่ถูกต้องอีกด้วย เรื่องเล็กที่ไม่เล็กเช่นการล้างมือ อาจเป็นสาเหตุของเรื่องใหญ่เช่นโรคร้ายแรงได้เหมือนกัน หากคุณหรือผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมองข้ามความสำคัญจุดเล็กๆ นี้ไป อย่าให้เป็นเหมือนสุภาษิตที่ว่า “เสียน้อยเสียยาก เสียมากเสียง่าย”