

Hand Washing (การล้างมือ)



เกวลิน เลขานนท์, พ.บ.

CDC (Centers of Diseases Control and Prevention) ของสหรัฐอเมริกา ได้มีข้อแนะนำสำหรับการทำความสะอาดมือ (Hand washing) และการฆ่าเชื้อโรคที่มือ (Hand antisepsis) ดังนี้

1. ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือชนิดไม่มีสารฆ่าเชื้อโรค หรือที่มีสารฆ่าเชื้อโรคทันที เมื่อเห็นว่ามือสกปรกชัดเจน หรือเปราะเปื้อนด้วยเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกาย
2. ในกรณีที่ไม่เห็นความสกปรกที่มืออย่างชัดเจน ควรทำความสะอาดมือโดยใช้น้ำยาล้างมือชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เพื่อลดปริมาณเชื้อโรคที่มือทุกครั้ง หรืออาจล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือที่มีสารฆ่าเชื้อโรคแทนก็ได้
3. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนสัมผัสผู้ป่วย
4. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนสวมถุงมือชนิด sterile
5. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนทำการใส่สายสวนปัสสาวะหรือใส่สายอุปกรณใดๆ เข้าทางเส้นเลือด
6. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังสัมผัสผิวหนังของผู้ป่วย เช่น หลังการจับชีพจร หรือการวัดความดันโลหิต
7. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังสัมผัสกับสารคัดหลั่งใดๆของผู้ป่วย, ผิวส่วน mucous membrane และ

nonintact skin หรือหลังทำแผลผู้ป่วย แม้ว่าจะไม่เห็นว่ามีนัยสกปรกชัดเจน

8. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งเมื่อจะมีการเปลี่ยนการสัมผัสจากส่วนที่สกปรกมายังส่วนของร่างกายที่สะอาดของผู้ป่วย

9. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังถอดถุงมือ

10. ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือชนิดมีหรือไม่มีสารฆ่าเชื้อโรคทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากใช้ห้องน้ำ

11. อาจใช้กระดาษเช็ดมือชนิดที่มีสารฆ่าเชื้อโรคแทนการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือชนิดไม่มีสารฆ่าเชื้อโรค อย่างไรก็ตามไม่ควรใช้แทนการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือชนิดที่มีสารฆ่าเชื้อ หรือชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เนื่องจากกระดาษเช็ดมือชนิดดังกล่าวมีความสามารถในการลดปริมาณเชื้อโรคได้น้อยกว่า

12. ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ล้างมือชนิดที่มีหรือไม่มีสารฆ่าเชื้อโรคทุกครั้งหากสงสัยว่ามีการสัมผัสกับเชื้อโรค *Bacillus anthracis* เนื่องจากการขัดถูและล้างด้วยน้ำอาจช่วยลดการปนเปื้อนของมือจาก spores ของเชื้อโรค

“การทำความสะอาด” คือ การลดปริมาณและจำนวนเชื้อแบคทีเรียที่มือโดยการล้างมือหรือถูมือแบบฆ่าเชื้อโรค (antiseptic hand wash หรือ antiseptic hand cub)

“สารฆ่าเชื้อโรค” คือ สารที่มีคุณสมบัติช่วยลดจำนวนของ microbial flora ที่ผิวหนังเมื่อสัมผัสกับผิวหนังนั้นๆ ตัวอย่างเช่น alcohols, chlorhexidine, chlorine, hexachlorophene, iodine, chloroxylenol, quaternary ammonium compounds และ triclosan

ดังนั้นในทางปฏิบัติทางคลินิก จักษุแพทย์ควรล้างมือก่อนและหลังตรวจผู้ป่วยทุกคนทุกครั้ง

CDC ยังได้แนะนำวิธีการล้างมือทั่วไปที่ถูกต้องตามลำดับ ดังนี้

1. ล้างมือด้วยน้ำสะอาดเป็นอันดับแรก
2. ใสน้ำยาล้างมือลงบนมือ
3. ถูมือทั้ง 2 ข้างเข้าด้วยกันเป็นเวลาอย่างน้อย 15

วินาทีให้ทั่วทั้งมือและนิ้วทั้งห้า

4. ล้างมือด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง
5. เช็ดมือให้แห้งด้วยกระดาษเช็ดมือชนิด disposable
6. ใช้กระดาษเช็ดมืองดงกล่าวปิดก๊อกน้ำ
7. หลีกเลี่ยงการใช้น้ำร้อนล้างมือ เนื่องจากจะเพิ่มความเสี่ยงของผิวหนังอักเสบได้

* *หมายเหตุ* ขอแนะนำดังกล่าวสำหรับการล้างทำความสะอาดมือทั่วไป ไม่ใช่สำหรับการเตรียมก่อนทำผ่าตัด ซึ่งต้องล้างด้วยน้ำสบู่ผสมสารฆ่าเชื้อ และล้างนาน 3-5 นาที

เอกสารอ้างอิง

1. Lee A . Hand washing. (Letter to the editor). Ophthalmology 2007;114:1229-30.
2. Centers of Diseases Control and Prevention. Hand hygiene in healthcare settings. Available at: <http://www.cdc.gov/hand-hygiene>