

เอกสารอ้างอิง

- Hulsman CA, Westendorp IC, Ramrattan RS, et al. Is open-angle glaucoma associated with early menopause? The Rotterdam Study. *Am J Epidemiol.* 2001;154:138-44.
- Lee AJ, Mitchell P, Rochtchina E, Healey PR. Blue Mountains Eye Study. Female reproductive factors and open angle glaucoma: the Blue Mountains Eye Study. *Br J Ophthalmol.* 2003;87:1324-8.
- Weinreb RN, Lu A, Beeson C. Maternal corneal thickness during pregnancy. *Am J Ophthalmol.* 1988;105:258-60.
- Weinreb RN, Lu A, Key T. Maternal ocular adaptations during pregnancy. *Obstet Gynecol Surv.* 1987;42:471-82.
- Sunness JS. The pregnant woman's eye. *Surv Ophthalmol.* 1988;32:219-38.
- Phillips CI, Gore SM. Ocular hypotensive effect of late pregnancy with and without high blood pressure. *Br J Ophthalmol.* 1985;69:117-9.
- Akar Y, Yucel I, Akar ME, Zorlu G, Ari ES. Effect of pregnancy on intraobserver and intertechnique agreement in intraocular pressure measurements. *Ophthalmologica.* 2005;219:36-42.
- Qureshi IA. Intraocular pressure and pregnancy: a comparison between normal and ocular hypertensive subjects. *Arch Med Res.* 1997;28:397-400.
- Vaideanu D, Fraser S. Glaucoma management in pregnancy: a questionnaire survey. *Eye.* 2007;21:341-3.
- Brauner SC, Chen TC, Hutchinsin T, Chang MA, Pasquale LR, Grosskreutz CL. The course of glaucoma during pregnancy. *Arch Ophthalmol.* 2006;124:1089-94.
- Meadows M. Pregnancy and the Drug Dilemma. *FDA Consumer magazine* May-June 2001. (available from: www.fda.gov/fdac/features/2001/301__preg.html).
- Tomalin A. Drugs used in pregnancy: the regulatory process. *Can J Clin Pharmacol.* 2007;14:5-9.
- Coleman AL, Mosaed S, Kamal D. Medical therapy in pregnancy. *J Glaucoma.* 2005;14:414-6.
- Maris PJ Jr, Mandal AK, Netland PA. Medical therapy of pediatric glaucoma and glaucoma in pregnancy. *Ophthalmol Clin North Am.* 2005;18:461-8.
- Johnson SM, Martinez M, Freedman S. Management of glaucoma in pregnancy and lactation. *Surv Ophthalmol.* 2001;45:449-54.
- Kooner KS, Zimmerman TJ. Antiglaucoma therapy during pregnancy--Part I. *Ann Ophthalmol.* 1988;20:166-9.
- Wagenvoort AM, van Vugt JM, Sobotka M, van Geijn HP. Topical timolol therapy in pregnancy: is it safe for the fetus? *Teratology.* 1998;58:258-62.
- Ozawa H, Azuma E, Shindo K, Higashigawa M, Mukouhara R, Komada Y. Transient renal tubular acidosis in a neonate following transplacental acetazolamide. *Eur J Pediatr.* 2001;160:321-2.
- Pilocarpine. *Drugs in pregnancy and lactation* (available from: <http://drugsafetysite.com/pilocarpine>).
- Söderman P, Hartvig P, Fagerlund C. Acetazolamide excretion into human breast milk. *Br J Clin Pharmacol.* 1984;17:599-600.
- American Academy of Pediatrics Committee on Drugs: Transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics.* 1989;84:924-36.
- Kooner KS, Zimmerman TJ. Antiglaucoma therapy during pregnancy--Part II. *Ann Ophthalmol.* 1988;20:208-11.
- Al-Shahwan S, Al-Torbak AA, Turkmani S, Al-Omran M, Al-Jadaan I, Edward DP. Side-effect profile of brimonidine tartrate in children. *Ophthalmology.* 2005;12:2143-8.
- Carlsen JO, Zabriskie NA, Kwon YH, Barbe ME, Scott WE. Apparent central nervous system depression in infants after the use of topical brimonidine. *Am J Ophthalmol.* 1999;128:255-6.
- Mungan NK, Wilson TW, Nischal KK, Koren G, Levin AV. Hypotension and bradycardia in infants after the use of topical brimonidine and beta-blockers. *J AAPOS.* 2003;7:69-70.

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. ควรทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนทำการใส่สายสวนปัสสาวะหรือใส่สายอุทกกรรมใดๆ 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