

APSIC CSSD Center of Excellence

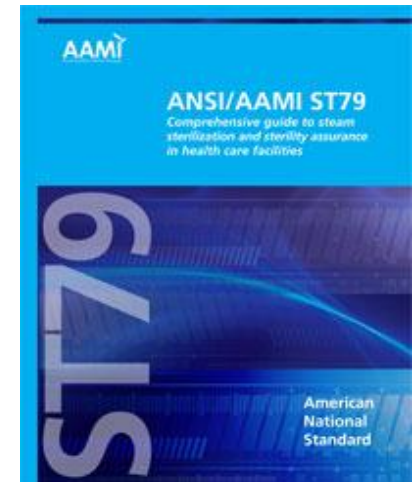
Award Winner: Tales of the two city

นิตยา ประพันธ์ศิริ

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

CSSD Center of Excellence คืออะไร

ศูนย์ความเป็นเลิศ (COE) เป็นทีมงาน
ของคนที่ส่งเสริมการทำงานร่วมกัน ใช้
มาตรฐานการ / แนวทาง (AAMI ST79)
และการปฏิบัติที่ดีที่สุดในการส่งมอบการ
ทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ ที่
มีคุณภาพแก่ผู้ใช้บริการ



APSIC คือใคร

: Asia Pacific Society of Infection Control

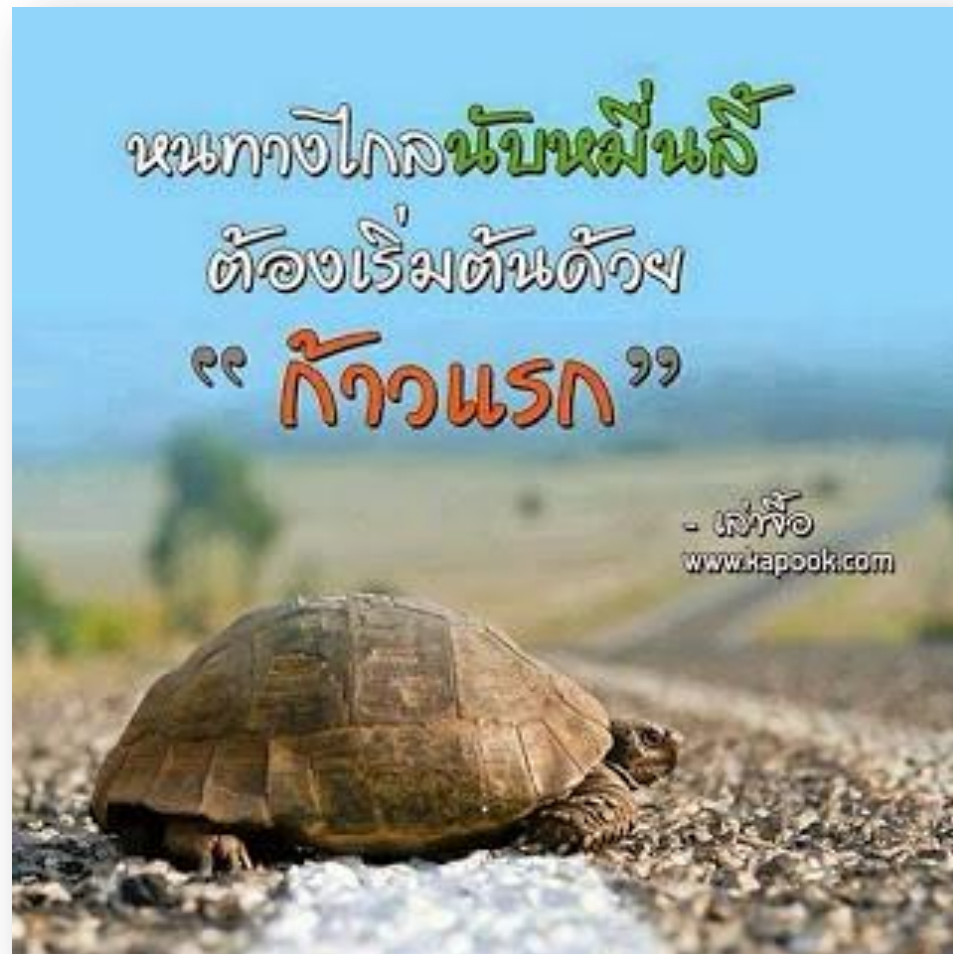
เป็นสมาคมควบคุมการติดเชื้อแห่งเอเชียแปซิฟิก (APSIC) ก่อตั้งขึ้นในปี 1998 และองค์กรนานาชาติ ที่อาสาอุทิศตนเพื่อ ความก้าวหน้าทางการควบคุมการติดเชื้อ ในการลดการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล ติดตามและควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า และ ปรับปรุง ผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วย



วัตถุประสงค์ของโปรแกรม

1. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนคุณภาพของ หน่วยงานด้านการ
ทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มาตรฐาน จากผู้เชี่ยวชาญ นำมา
พัฒนาระบบการทำให้ปราศจากเชื้อ
3. เพื่อให้กำลังใจ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานการทำให้
ปราศจากเชื้อ

จุดเริ่มต้น



แนวทางการเข้าร่วมโปรแกรม

1. ส่งแบบฟอร์มลงทะเบียนก่อน 30 พฤษภาคม 2014
2. เข้าร่วมการประชุม อบรมวิชาการที่จัดขึ้นโดย APSIC
3. ประเมินผลตนเองและส่งผลการประเมินให้ APSIC
4. คณะผู้เชี่ยวชาญจาก APSIC ตรวจสอบประเมิน CSSD
ที่จะผ่านเข้ารอบสุดท้าย
5. ประกาศผลผู้ที่ได้รับรางวัล

เรียนรู้เกณฑ์มาตรฐาน COE: เกณฑ์เชิงกลยุทธ์

1. ส่งมอบบริการ การทำลายเชื้อโรคและการทำให้ปราศจากเชื้อที่มีคุณภาพ
2. มีความมุ่งมั่นที่จะในการศึกษาและการวิจัย
3. ใช้บทบาทความเป็นผู้นำในการช่วยเหลือและสนับสนุนด้านความรู้แก่หน่วยงาน **CSSD** อื่นๆ
4. ปฏิบัติตามกรอบการประเมินตนเอง **APSIC** และ **AAMI ST79: 2010 / A3: 2012**
(คู่มือที่ครอบคลุมการทำให้ปราศจากเชื้อและการประกันคุณภาพในการบริการสุขภาพ)

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

Module 1: Handling, Collection and Transport of
Contaminated Instruments

Module 2: Cleaning and other Decontamination Processes

Module 3: Instrument Inspection and Packaging

Module 4 A: Steam Sterilization and Low Temperature
Sterilization Technology

Module 4 B: Sterility Assurance in Health Care Facilities

Module 5: Sterile Storage and Distribution

Module 6: Documentation

Module 7: Facility Design

Module 8: Personnel Considerations

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

APSIC CSSD Center of Excellence Program Audit Standards

APSIC CSSD Center of Excellence Program Audit Standards



(A) Handling, Collection and Transport of Contaminated Instruments

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
1	Reusable items separated from waste at point of use	ST79, section 6.2
2	Contaminated disposable items are discarded appropriately (including sharps)	ST79, section 6.2 AORN RP: Care of Instruments, Rec. V
3	Gross soil is removed from instruments at point of use if immediate transportation not possible	ST79, section 6.3 AORN RP: Care of Instruments, Rec. IV
4	Soiled items should be kept moist (moist towel, enzyme foam or spray product)	ST79, section 6.4 AORN RP: Care of Instruments, Rec. V.f
5	Secured, dedicated containers are provided for soiled instruments and during transportation	ST79, section 6.4 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VI
6	Use of puncture resistant, leak-proof containers for soiled items	ST79, section 6.4 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VI
7	Transportation of soiled instruments avoids high (public) traffic areas	ST79, section 6.5.2
8	Transportation carts should be covered and should prevent items from falling over or off	ST79, section 6.5.3 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VI
9	Dedicated elevators (or lifts) with direct access to decontamination area.	ST79, section 6.5.5
10	Policy and procedure in place for transportation of contaminated items between buildings, if applicable	ST79, section 6.5.6

(B) Cleaning and Decontamination Processes

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
1	Written policies and procedures in place for all cleaning and decontamination processes.	ST79, section 7.2.1 AORN RP: Care of Instruments, Rec. XXI
2	Instrumentation is disassembled (according to manufacturer's instructions) to expose all surfaces for cleaning	ST79, section 7.4.1 AORN RP: Care of Instruments, Rec. I
3	Rigid container systems disassembled according to manufacturer instructions (filters, valves and interior baskets.)	ST79, section 7.4.2 AORN RP: Packaging Systems, Rec. VI.4
4	Cleaning agents are used according to manufacturer's instructions (dilution and temperature, etc.)	ST79, section 7.5.2 AORN RP: Care of Instruments, Rec. IX
5	Appropriate manual and mechanical cleaning methods are used according to manufacturer's instructions and IFU's are accessible to decontamination staff	ST79, section 7.5.3.1 and 7.5.3.3 AORN RP: Care of Instruments, Rec. X
6	Appropriate personal protective equipment (PPE) are used	ST79, section 7.6.1
7	Appropriate brushes/cleaning implements designed for use on medical devices are used. /	ST79, section 7.5.3.2 ISO 15883
8	Brushes/cleaning implements are either disposable or if reusable, are decontaminated at least daily.	ST79, section 7.5.3.2
9	Monitoring of mechanical cleaning equipment should be done upon installation and then weekly (preferably daily) and recorded	ST79, section 10.2 ISO 15883, Section 6.1.6
10	Appropriate manual and mechanical rinsing methods are understood and are done according to manufacturer's instructions.	ST79, section 7.5.4 and 7.5.6 AORN RP: Care of Instruments, Rec. I
11	Cleaning Agent (Enzymatic cleaner) should be compatible with the medical device to be cleaned.	ST79, section 7.5.2
12	Chemical for disinfectants and terminal sterilization are used according to manufacturer's instructions	ST79, section 7.6.2 and 7.6.3
13	Ultrasonic cleaner solution is changed at least daily or sooner if needed.	ST79, section 7.5.3.3
14	Preventive maintenance and QC is done according to IFU for ultrasonic cleaner	ST79, section 7.5.3.3
15	Final rinse in washer disinfectant is done with treated water (deionized, distilled, or RO water)	ST79, section 7.5.4

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

APSID CSSD Center of Excellence Program Audit Standards



(C) Instrumentation Inspection, Preparation & Packaging

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
	Instrument inspection	
1	Ensure instruments are cleaned and dried before packaging.	ST79, section 8.4.3 ST79, section 8.4.1
2	Inspect instruments for flaws or damage. Check for rust, pitting, corrosion, burrs, nicks, cracks, chipping of plated surfaces. Lighted magnifying glass available for instrument inspection.	ST79, section 8.4.3
3	Cleaning verification by users should include visual inspection combined with other verification methods (ATP, protein residue, etc) that allow assessment of instrument surfaces and channel.	ST79, D.1
4	Instruments: Ensure that -Cutting edges are sharp; -Moving parts move freely, without sticking. -Instruments needing repair are taken out of service for repair or replacement.	ST79, section 8.4.3
5	Follow IFU for instruments requiring lubrication after cleaning or prior to sterilization.	ST79, section 7.5.6
	Preparation and Assembly:	
6	Delicate/sharp instruments are protected while being handled/ assembled for sterilization. (May use special holders, tip guards, or foam sleeves). -Tip protectors should be sterilant-permeable.	ST79, section 8.4.4
7	Instruments that open (e.g. scissors, hemostats) are held in unlocked, open positions.	ST79, section 8.4.4
8	Multi-part instruments are disassembled prior to sterilization, ensuring all parts are easily accessed for aseptic assembly.	ST79, section 8.4.4
9	Lumened devices: -Remove stylets/plugs, such as catheters, needles, tubings.	ST79, section 8.3.8
10	Complex instruments (eg. air-powered, endoscopes, having lumens or channels) are prepared according to written IFU from device mfr.	ST79, section 8.4.4
11	Non-linting absorbent material may be placed in trays to help facilitate drying. Tray liners or other absorbent materials may be used to alleviate drying problems.	ST79, section 8.5.1
12	Basins: • Graduated basins should differ in diameter by one inch. • Use non-linting absorbent material between nested basins. • Wrapped basin sets should not exceed 3 Kg (7 lbs).	ST79, section 8.3.6
13	Rigid container sets with instruments do not exceed 11kg (25 lbs).	ST79, section 8.4.2 AORN RP: Packaging Systems, Rec. 1.4
	Packaging:	
14	Packaging materials are held for at least 2 hrs prior to use at room temp (21°C-24°C) and at a relative humidity ranging from 30-60%. [This is needed to permit steam sterilization and prevent	ST79, section 8.3.1

APSID CSSD Center of Excellence Program Audit Standards



(D) Sterilization and Monitoring

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
	Follow Manufacturers' Guidelines:	
1	<u>Sterilizer Manufacturers'</u> written instructions for cycle parameters are available.	ST79, section 8.6.1 ISO 17665-2, Section 1
2	Rigid Container Manufacturers' instructions for cycle parameters are followed.	ST79, Intro, page 2
3	Medical Device Manufacturers' written instructions for sterilization cycle parameters are available/accessible for items to be sterilized, including Loner sets.	ST79, section 7.2.2 AORN RP: Sterilization, Rec. IV.a.2
	Loading the Sterilizer: (Follow sterilizer Mfrs. Written instructions)	ST79, section 8.5
4	Group together similar items requiring same cycle parameters.	ST79, section 8.5.1
5	Sterilizer Cart: -Allow space between packs -Do not overload -Packages should not touch chamber walls	ST79, section 8.5.1
6	Mixed Loads - Place metal items on the loading cart below textiles and paper-plastic pouches (to prevent condensate from dripping onto lower packs).	ST79, section 8.5.1
7	Solid-bottom pans, bowls, and trays are tilted on edge and oriented in the same direction.	ST79, section 8.5.1
8	Paper-plastic pouches - Use baskets to facilitate placing pouches on edge.	ST79, section 8.5.2
9	Rigid Containers: Stacking could interfere with air evacuation; follow container Manufacturers Instructions.	ST79, section 8.5.6
	Unloading the Sterilizer:	
10	Open sterilizer door properly. - Door may be opened slightly at the end of the cycle (for some time) prior to removing the load.	ST79, section 8.8.1
11	Load contents: There should be no visible signs of liquid, or water droplets. (Wet items are considered contaminated even if not touched.)	ST79, section 8.8.1
12	Sterilized items remain on the cart to cool for a minimum of 30 minutes, and are not touched during the cooling process.	ST79, section 8.8.1
13	Place cart in a low traffic area without proximity to air-conditioning or cold-air vents.	ST79, section 8.8.1
14	Immediate Use "Flash" Items: Are used immediately and not stored for later use. (Assume condensate will be present.)	ST79, section 8.8.3, and 8.8.5 AORN RP: Sterilization, Rec. IV.f.1 and Rec. IV.a.2
	Physical monitors, Chemical indicators, Biological indicators:	
15	Verify parameters of the cycle have been met by reviewing cycle printout tapes. Circle minimum temperature and exposure time.	ST79, section 10.5.1

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

APSIC CSSD Center of Excellence Program Audit Standards



APSIC CSSD Center of Excellence Program Audit Standards



	initial/sign, and date.	
16	Bowie-Dick Testing is done daily in pre-vacuum sterilizers before first processed load. Process Bowie-Dick at 132°-134°C for 3.5 to 4 minutes. One pack per load in an empty chamber. Record results.	ST79, section 10.7.6.1 ST79, section 10.7.6.4 ISO 11140-5, Section 6.2.1
17	External process indicators (indicator tape, labels) are affixed to hospital-sterilized packages and containers.	ST79, section 10.5.2.2.1
18	Internal chemical indicator(s) (Class 4,5,6) are placed inside every package in the most challenging location for sterilant to reach. (Refer to Rigid Container Mfr. Instructions for CI placement).	ST79, section 10.5.2.2.2 AORN RP: Packaging Systems, Rec. IX, IX.5 ISO 11140-1, Section 4
19	Implant Loads: Monitor with a BI PCD containing a Class 5 Integrating Indicator. Implants should be quarantined until BI results are known, except in emergency situations	ST79, section 10.6.1 ST79, section 10.6.3 AORN RP: Sterilization, Rec. IV h
20	TISS (Flash) Load: monitoring with Class 5 CI should be placed in the most difficult to sterilize portion.	ST79, section 10.5.4
21	Routine sterilizer efficacy testing with a BI PCD is done daily (if sterilizer run daily): Place BI PCD in first load of items to be sterilized. Use commercially available FDA-cleared BI PCD or AAMI 16-towel pack.	ST79, section 10.5.3.2, 10.7.2.2, 10.7.4.2, and 10.7.3.2 ISO 11138-1
	BI Test/Control, and Results:	
22	Steam: daily (each day the sterilizer is used)	ST79, section 10.7.2.3
23	Gaseous sterilization (eg. EO, H ₂ O ₂): BI should be used every load.	ST79, section 10.7.2.3
	Qualification Testing:	
24	For sterilization process failures where the cause is not immediately identifiable, and after major steam or sterilizer repairs, run 3 empty cycles with a BI PCD followed by 3 empty cycles with a Bowie-Dick test if prevacuum sterilizer.	ST79, section 10.7.5.1 and 10.8.1
	Sterilizer Maintenance:	
25	Sterilizer "drain strainers" are inspected daily for debris.	ST79, section 9.4
26	Sterilizer external and internal surfaces are routinely cleaned.	ST79, section 9.4

(E) Sterile Storage and Distribution

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
	STERILE STORAGE:	
1	Written Policies and Procedures are available for storage, handling, rotation, and labeling of sterile packs.	ST79, section 8.9.2
2	Traffic in the sterile storage area is controlled to limit access to sterile items.	ST79, section 8.9.2
3	Outside shipping containers and corrugated cartons are not used as containers in sterile storage areas.	ST79, section 8.9.2
4	Storage area temperature is generally ≤ 24°C and Relative Humidity should not exceed 70%.	ST79, section 8.9.2
5	Sterile items are stored at least 20-25cm (8-10") above the floor, at least 45cm (18") below the ceiling or sprinkler heads, and at least 5cm (2") from outside walls.	ST79, section 8.9.2
6	Shelving and storage carts have a physical barrier between the bottom shelf and the floor.	ST79, section 8.9.2
7	Medical/Surgical items, incl. rigid containers, are not stored next to or under sinks, under exposed water/sewer pipes, or in any location where they may become wet.	ST79, section 8.9.2
8	Supplies are stored only on designated shelving, counters, and carts (not on windowsills, floors, etc.)	ST79, section 8.9.2
9	When stacking container systems, ensure they are firmly stacked on one another.	ST79, section 8.9.2
	DISTRIBUTION:	
10	Supplies are distributed on a First In First Out (FIFO) basis	ST79, section 8.10.1
11	Packaging is inspected visually for integrity, and labeling, prior to using items	ST79, section 8.10.1
12	Transport carts should have a physical barrier between the bottom shelf and the floor. -Reusable covers should be cleaned after each use.	ST79, section 8.10.2
13	Carts are decontaminated/ dried before reused for transporting sterile supplies.	ST79, section 8.10.2

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

APSID CSSD Center of Excellence Program Audit Standards

(F) Documentation

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
	EQUIPMENT & CYCLE DOCUMENTATION:	
1	Documentation for each mechanical washer is maintained: Monitor and verify cleaning processes (e.g. digital readouts, and cycle printouts)	ST79, section 10.2
2	Documentation for each sterilizer is maintained, and includes results from each load. (e.g monitoring results; sterilizer repair records)	ST79, section 9.7 and 10.3.2 AORN RP: Sterilization, Rec. IV.c.1 - IV.c.3
3	Record for each cycle: *Lot number; *Load contents; *Exposure time/temp; *Name/initials of sterilizer operator; *Results of BI testing, if applicable; *Results of Bowie-Dick testing, if applicable; *Results of CIs in test packs; reports of non-conclusive or non-responsive CIs found in the load	ST79, section 10.3.2 AORN RP: Sterilization, Rec. XIV
4	For each cycle printout tape: *Verify cycle start was initiated *Ensure cycle selected was appropriate for load contents *Verify correct Time & Temp. was met *Ensure there were no cycle aborts or warnings	ST79, section 10.5.1 AORN RP: Sterilization, Rec. IV.c.1
5	An instrument tracking system or other type of computer system is used.	
	PRODUCT RECALLS:	
6	*Policies & Procedures are clear and concise *Records are maintained * Lot control labels are used, to include: Sterilizer ID, lot number, sterilization date, expiration date, name of pack and initials.	ST79, section 10.11.1 AORN RP: Sterilization, Rec. XVI, IVI.d

(G) Facility Design

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
1	All instrumentation reprocessing is centralized	ST79, section 3.1
2	If centralized reprocessing is not possible, consistent policies and procedures between locations are in place.	ST79, section 3.1
3	CSSD department size is appropriately designed with regard to anticipated volume	ST79, section 3.2.2.1
4	Decontamination area facilitates proper workflow and provides adequate space for necessary equipment	ST79, section 3.3.7.1
5	Decontamination area has space dedicated to donning and removal of PPE.	ST79, section 4.5.2
6	Decontamination sink is of adequate size and has three compartments (for soaking, cleaning and rinsing)	ST79, section 3.3.7.1
7	Handwashing sinks/hand hygiene facilities are appropriately located in department	ST79, section 3.3.6.8 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VII
8	Emergency eyewash stations (required by OSHA) located within 10 seconds travel time of all chemical usage locations, with a continuous flush for at least 15 minutes. E.g., Decontamination area.	ST79, section 3.3.8 ST79, 3.3.7.1, AORN RP: Care of Instruments, Rec. VII
9	Functional workflow pattern: clear distinction (ie physical wall) between dirty and clean	ST79, section 3.2.3 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VII
10	Functional workflow pattern: pass-through window available to avoid hallways, and is not propped open	ST79, section 3.3.7.1
11	Temperature and humidity monitoring controls in decontamination and clean areas	ST79, section 3.3.6.5 and 3.3.6.6
12	Temperature and humidity monitoring is recorded daily	ST79, section 3.3.6.5 and 3.3.6.6
13	Appropriate traffic control. Written policy and procedure in place for authorized entry and movement and attire.	ST79, section 3.2.4
14	Floors and walls are constructed from materials that can withstand frequent cleaning	ST79, section 3.3.6.1
15	Ceilings are flush surfaces and not of materials that are of a particulate or fiber-shedding composition.	ST79, section 3.3.6.2
16	Doors close freely and do not have thresholds.	ST79, section 3.3.6.4 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VII
17	Appropriate positive (clean areas) and negative (soiled areas) pressure ventilation systems in place	ST79, section 3.3.6.4 AORN RP: Care of Instruments, Rec. VII.c
18	Appropriate air- change in decontamination and storage area	ST79, section 3.3.6.4
19	Lighting adequate for all work areas	ST79, section 3.3.6.7

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

APSIC CSSD Center of Excellence Program Audit Standards

(H) Considerations

	Item reviewed	Reference (AAMI, AORN, ISO)
1	CS supervisory personnel meet minimum recommended qualifications	ST79, section 4.2.1
2	CS supervisory personnel maintain competency and participate in departmental continuing education	ST79, section 4.2.1
3	CS technicians meet minimum recommended qualifications	ST79, section 4.2.2
4	All new CS personnel receive initial and comprehensive facility and department orientation.	ST79, section 4.3.1
5	All CS personnel receive a minimum annual training on department policies and procedures All CS personnel demonstrate competency annually.	ST79, section 4.3.1
6	Written policy on personal hygiene.	ST79, section 4.4
7	Written policy and adherence to appropriate CS personnel attire.	ST79, section 4.5.1
8	Written policy and adherence to appropriate PPE in decontamination area.	ST79, section 4.5.2
9	Written policy and schedule for housekeeping	ST79, section 3.4
10	Written policy and schedule for instrument and sterilizer machine maintenance	ST79, section 9.5
11	Products used for any/all stages in reprocessing (cleaning, disinfection, sterilization) must be approved by the committee responsible for product selection, by an individual with reprocessing expertise and by an individual with infection prevention and control expertise	ASEAN Guideline, Page 36, section B

Center of Excellence Program Audit Checklist



8. Personnel Considerations

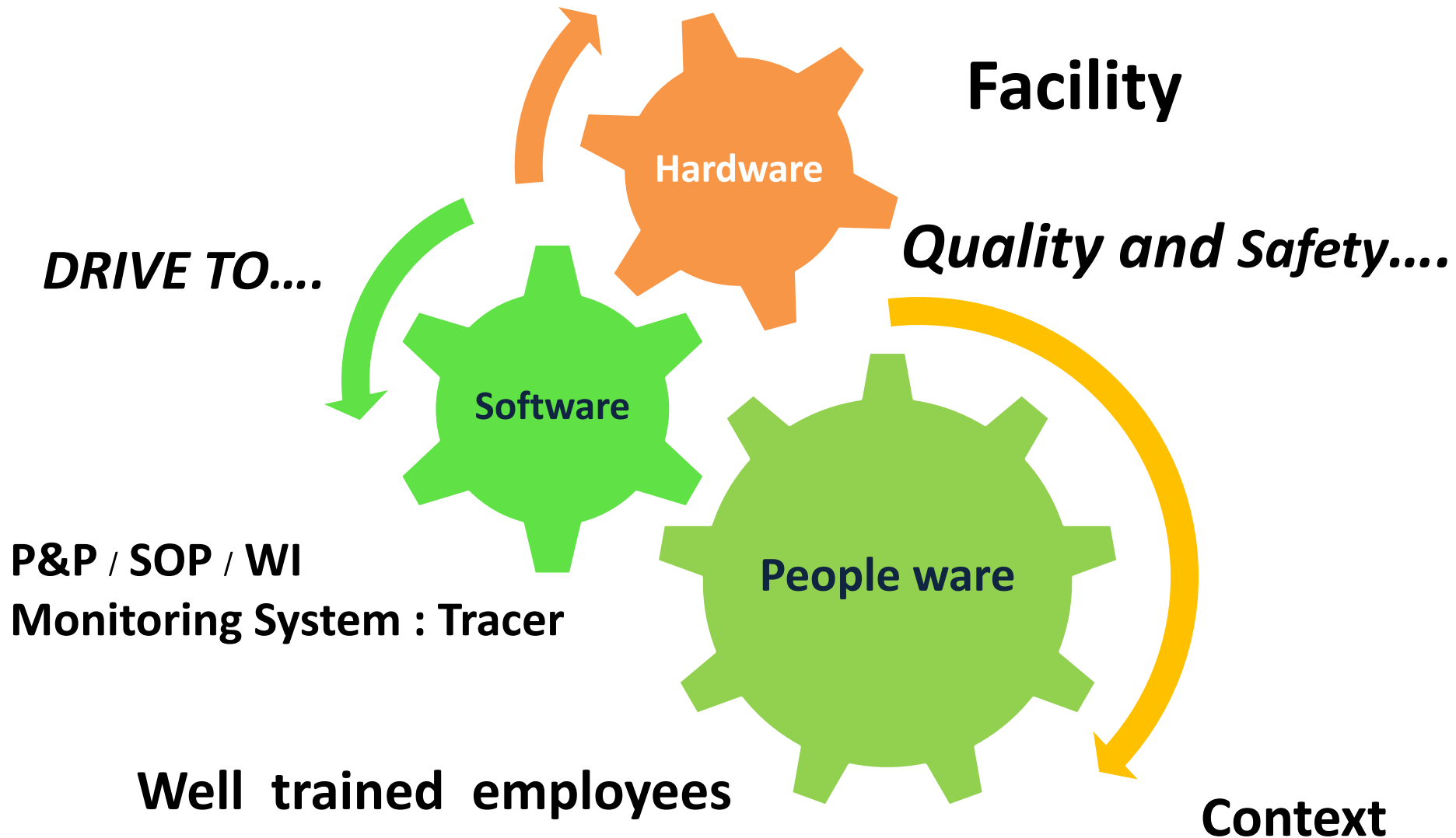
Item reviewed	Practiced Yes/No, N/A	Comments	Reference (AAMI, AORN)
Supervisory personnel meet minimum recommended qualifications	YES		ST79, section 4.2.1
Supervisory personnel maintain competency and participate in departmental continuing education	YES		ST79, section 4.2.1
CS technicians meet minimum recommended qualifications	YES		ST79, section 4.2.2
All new CS personnel receive initial and comprehensive facility and department orientation.	YES		ST79, section 4.3.1
All CS personnel receive a minimum annual training on department policies and procedures All CS personnel demonstrate competency annually.	YES		ST79, section 4.3.1
Written policy on personal hygiene.	YES		ST79, section 4.4
Written policy and adherence to appropriate CS personnel attire.	YES		ST79, section 4.5.1
Written policy and adherence to appropriate PPE in decontamination area.	YES		ST79, section 4.5.2

Standard

กรอบการประเมินตนเอง APSIC และ AAMI ST79: 2010

- sterilization mandatory audit checklist 35 ข้อ
- sterilization standards checklist 86 ข้อ

Delivers Quality Disinfection and Sterilization









Storage : Clean room class 100,000



EML 2558 : เวชภัณฑ์กลาง

คณะกรรมการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์

รหัสเครื่องมือ	ชื่อเครื่องมือ	รหัสครุภัณฑ์	ยี่ห้อ	รุ่น	Serial Number	ซ่อม บำรุงรักษา	ครั้ง / ปี	สอบเทียบ
----------------	----------------	--------------	--------	------	---------------	-----------------	------------	----------

ATC-1605-01	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยไอน้ำความดันสูง	40-07060500-12033501-00001	Castle	M/C3633	97A58268			
ATC-1605-02	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยไอน้ำความดันสูง	40-07060500-12033501-00002	Castle	M/C3633	97F58627			
ATC-1605-05	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยไอน้ำความดันสูง	51-07060500-12035810-00001	Getinge	-	130-0301-001			
ATC-1605-06	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยไอน้ำระบบอัตโนมัติ	55-07060500-12033501-00001	TUTTNAUER	T-MAX8	1202067			
ATC-1605-07	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยไอน้ำระบบอัตโนมัติ	55-07060500-12033501-00002	TUTTNAUER	T-MAX8	1202068			
ATS-1605-01	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	38-07060500-5-173-00-00001	HAWO	-	D74847	/		
ATS-1605-02	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	40-07060500-12034100-00001	Impulse Autoseal	-	840524	/		
ATS-1605-03	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	46-07060500-15010500-00001	sms	MP-310A	010656	/		
ATS-1605-04	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	49-07060500-12034100-00001	Impulse	AC10A1	สภาพปกติ	/		
ATS-1605-05	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	51-0706						

รหัสเครื่องมือ	ชื่อเครื่องมือ	รหัสครุภัณฑ์	ยี่ห้อ	รุ่น	Serial Number	ซ่อม บำรุงรักษา	ครั้ง / ปี	สอบเทียบ
ATS-1605-06	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	51-0706						
ATS-1605-07	เครื่องปิดผนึกถุงพลาสติก	52-0706	ETO-1605-01	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยแก๊สเอทิลีนออกไซด์	37-07060500-12035803-00001	3M	4XL	522686
DRY-1605-02	เครื่องเป่าแห้งสายยาง	39-0706	ETO-1605-02	เครื่องนี้ร่าเชื้อด้วยแก๊สเอทิลีนออกไซด์	43-07060500-5-215-03-00001	3M	8XL	300226
DRY-1605-03	เครื่องเป่าแห้ง	52-0706	HAO-1605-02	เครื่องร่าเชื้อด้วยความร้อนแห้ง	42-07060500-5-502-01-00001	Memmert	ULM800	D06064 / / 2 /
DRY-1605-04	เครื่องเป่าอบแห้งสายเครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์	48-0706	INP-1605-06	เครื่องควบคุมอุณหภูมิไอน้ำที่ด้วยไฮโดรเจน	48-07060500-5-104-05-00004	Johnson	-	21006981277 2 /
			INP-1605-07	เครื่องอุ่นเชื้อและอ่านผลได้แบบอัตโนมัติ	49-07060500-12036100-00001	3M	290G	301928 2 /
			INP-1605-08	เครื่องอุ่นเชื้อและอ่านผลได้แบบอัตโนมัติ	50-07060500-12036100-00001	3M	290	215019 2 /
			LAM-1605-01	โคมไฟส่องขยายตรวจสอบเครื่องมือ	53-07060500-06012100-00001	Getinge	-	- / / 2
			LAM-1605-02	โคมไฟส่องขยายตรวจสอบเครื่องมือ	53-07060500-06012100-00002	Getinge	-	- / / 2
			PC-1605-01	เครื่องคัดถุงพลาสติก	52-07060500-09031200-00001	Hawo	631S	- /
			STR-1605-01	เครื่องไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์แก๊สพลาสติก	43-07060500-12035810-00001	Sterrad	100S	995180
			TEMH-1605-01	Thermo-Hygrometer	-	Digicon	TH-02	AJ-57048 / / 2 /
			TEMH-1605-02	Thermo-Hygrometer	-	Digicon	TH-02	AJ-57049 / / 2 /
			UC-1605-01	เครื่องทำความสะอาดด้วยคลื่นเสียง	42-07060500-12035103-00001	Castle	2415UW	SOMK98397 / / 1
			UC-1605-02	เครื่องทำความสะอาดด้วยคลื่นเสียง	130400-3505-030-011	Castle	-	-
			UC-1605-03	เครื่องทำความสะอาดด้วยคลื่นเสียง	55-07060500-12035103-00001	sonicline	1000HD	08-1505 / / 1
			WAS-1605-01	เครื่องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์	40-07060500-09033904-00001	Castle	6927	1032E9613
			WAS-1605-02	เครื่องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์	43-07060500-12033501-00001	Castle	6927	4647E0020

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	บันทึกรายละเอียดประวัติการซ่อมครุภัณฑ์													
2	โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์													
3	ชื่อครุภัณฑ์ เครื่องล้างเครื่องมืออัตโนมัติ (3) ยี่ห้อ Gettinge รุ่น s-8666-7 รหัสเครื่อง WAS-1605-03													
4	รหัสครุภัณฑ์ 2551-07060500-12037800-00002 ราคาครุภัณฑ์ 2,648,084.67 บาท													
5	บริษัทผู้ผลิต/จำหน่าย เพอร์เจอร์น เอลส์ หมายเลขโทรศัพท์ 088-0013132													
6														
7					บริษัทผู้ผลิต/จำหน่าย เพอร์เจอร์น เอลส์				หมายเลขโทรศัพท์ 088-0013132					
8	9 ธ.ค 57	15 ธ.ค 57	20 ธ.ค 57	:	ชื่อหน่วยงาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน เวชภัณฑ์กลาง				วัน เดือน ปี ที่ได้รับ 31 พ.ค 2550					
9	มีเสียงดัง	เข้ามาซ่อม	ช่างได้นำ	เค	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	รายละเอียด				ราคาค่าซ่อม	ระยะเวลา	ผู้บันทึก	
10	ควั่นไอน้ำ	ใช้งานไม่ได้	อะไหล่มา	ค	ที่ส่งซ่อม	ที่ตรวจเช็ค					(บาท)	การรับประกัน		
11	ออกจาก		เปลี่ยนให้	ส	9 ธ.ค 57		ผู้ล้างมีเสียงดังแล้วเกิดมีควันออกมาจากปล่อง							
12	ปล่องระบาย			2		15 ธ.ค 57	ระบายไอน้ำ และตรงที่ระบายน้ำมีน้ำพุ่งขึ้นมา							
13				ไ		20 ธ.ค 57	ช่างเข้ามาซ่อมยังใช้ไม่ได้							
14							ชุด Fan dry เสีย แก๊วไข เอาชุดซ่อมมาใส่ให้ก่อน							
15							ชุด Motor ชุดไอเสีย งดใช้เดี่ยวจะทำการถอดไปซ่อม							
16							ชุด Battery baekup หหมด เอาตัวสำรองมาใส่ให้ก่อน							
17						22 ธ.ค 57	ชุด dry เริ่มจะเสื่อมสภาพ จะรับทำใบเสนอราคามาใช้							
18							23 ธ.ค 57	เครื่องไม่ Dry 2รอบ						
19						29 ธ.ค 57	เข้ามาตรวจเช็คให้ใหม่							
20							6 ม.ค 58	เครื่องไม่ Dry						
21						8 ม.ค 58	ช่างเข้ามาตรวจเช็ค 1 รอบ							
22							เครื่องไม่ Dry ขึ้น F24,F06							
23							วันที่9ม.ค58ไม่ได้เปิดเครื่องวันที่10คนงานลองเปิด							
							เครื่องปากฎว่าเครื่องใช้งานได้							
						13 ม.ค 58	มีสายยางได้เครื่องหลุด เครื่อง dry 2 นาทีแล้วดับ							
							14 ม.ค 58	แก๊วไข ปรับให้Dry แค1นาที สาเหตุที่เครื่องร้อง						
							เป็นเพราะMotor ชุดอากาศภายนอกเสียต้องเปลี่ยน							



gke Clean-Record® Multi-Level Cleaning (MLC)
แบบบันทึก ตัวบ่งชี้การล้างด้วยเครื่องล้างฆ่าเชื้อโรค

หมายเลขเครื่องใช้	วันที่	วันที่
1. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	2. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	3. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD
4. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	5. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	6. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD
7. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	8. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD	9. ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ gke ☐ ไม่ใช้กับ PCD

gke Company Limited
100/100 Moo 10, Bang Khen Suburb, Bangkok 10230

แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อด้วย EO

วันที่: 12.11.58 เครื่องยี่ห้อ: 2

LOAD IN DATA				ข้อมูลเครื่อง 3M Attest™ 1243			
No.	ชื่ออุปกรณ์	ขนาด	จำนวน	หมายเลข	Mfg Date / Lot No.		
1	ถุงมือยาง	XS	12				
2	ถุงมือยาง	XS	12				
3	ถุงมือยาง	XS	12				
4	ถุงมือยาง	XS	12				
5	ถุงมือยาง	XS	12				

ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

Signature: ATTEST 3M Attest™ 3M Attest™ 3M Attest™

1243 1243 1243 1243

ผลการสอบ

1. ผลการสอบ: ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

2. ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

3. ผลการสอบ: ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

4. ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

5. ผลการสอบ: ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

6. ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

7. ผลการสอบ: ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

8. ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

9. ผลการสอบ: ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

10. ผู้ตรวจสอบ: (ลายเซ็น) วันที่: 12.11.58

แบบฟอร์มบันทึกผล The 3M Attest™ Auto-Reader 490

วันที่: 12.11.58 เครื่องยี่ห้อ: 2

รายละเอียดการทำให้ปราศจากเชื้อ (Cycle Parameter)

1. ชื่อ: 12.11.58

2. หมายเลข: 12.11.58

3. Lot Number: 12.11.58

4. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

5. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

6. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

7. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

8. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

9. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

10. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

11. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

12. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

13. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

14. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

15. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

16. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

17. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

18. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

19. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

20. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

21. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

22. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

23. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

24. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

25. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

26. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

27. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

28. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

29. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

30. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

31. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

32. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

33. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

34. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

35. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

36. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

37. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

38. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

39. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

40. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

41. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

42. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

43. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

44. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

45. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

46. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

47. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

48. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

49. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

50. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

51. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

52. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

53. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

54. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

55. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

56. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

57. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

58. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

59. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

60. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

61. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

62. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

63. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

64. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

65. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

66. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

67. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

68. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

69. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

70. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

71. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

72. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

73. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

74. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

75. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

76. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

77. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

78. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

79. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

80. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

81. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

82. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

83. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

84. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

85. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

86. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

87. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

88. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

89. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

90. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

91. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

92. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

93. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

94. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

95. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

96. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

97. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

98. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

99. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

100. Mfg Date / Lot No.: 12.11.58

EXPOSURE TEMP 134°C

EXPOSURE TIME 00:04

DRY TIME 00:20

LOAD CONTENTS

CONDITIONING YES

EXPOSURE YES

TEMP MIN 135°C MAX 135°C

PRES MIN 46.5 PSI MAX 47.5 PSI

CYCLE COMPLETE YES

CYCLE TIME 00:41

CYCLE HAD NO CAUT. WARN.

VERIFIED BY (ลายเซ็น)

QUALITY ASSURANCE

BIOLOGICAL, CHEMICAL, VACUUM CHECK, MAINTENANCE, APPROVED BY (ลายเซ็น)

3M Attest™ Rapid 5 Steam-Plus Pack 41382/41382F

Record Keeping Sheet

Date: 12.11.58

Dept: 090

Sterilizer #: 2

Load #: 4

Temp: 134°C 4, 80 min

Exposure Time: 41 min

Initials: (ลายเซ็น)

Biological Indicator Results

Test BI	Control BI	Visual
3 hr	3 hr	
+	+	+
-	-	-

BI Lot #: 2016-09DR

2016-10DK

3M Attest™ Rapid 5 Steam-Plus Pack 41382

This Side Up in Sterilizer

LOT 2016-09DR

3 Hour Readout

Rapid Biological Indicator

Class 5 Chemical Integrator

3M Comply™ SteriGage™

Class 5 Steam Sterilization

1243 Integrator

REJECT ACCEPT



QA Monitoring System : Record Keeper

DATE 04/01/15 TIME 02:07:01PM

CYCLE SETTINGS

CYCLE WRAPPED GOODS
EXPOSURE TEMP 134 DEG C
EXPOSURE TIME 00:04
DRY TIME 00:20
LOAD CONTENTS

CONDITIONING
EXPOSURE 00:04
TEMP MIN 135 MAX 135 DEG C
PRES MIN 46.5 MAX 47.5 PSIA
CYCLE COMPLETE YES
CYCLE TIME 00:41
CYCLE HAD NO CAUT. WARN.
VERIFIED BY

QUALITY ASSURANCE

BIOLOGICAL, CHEMICAL, VACUUM CHECK MAINTENANCE APPROVED BY

CYCLE NO. 003731
DAILY CYCLES 08
STERILIZER NO. 02
LOAD CONTROL NO. 0401208

AUTOClave: 1202068
Thailand
THAMY1400 V1.04.00
LOAD: 3488
31/3/2015 11:35:18
CYCLE COMPLETE

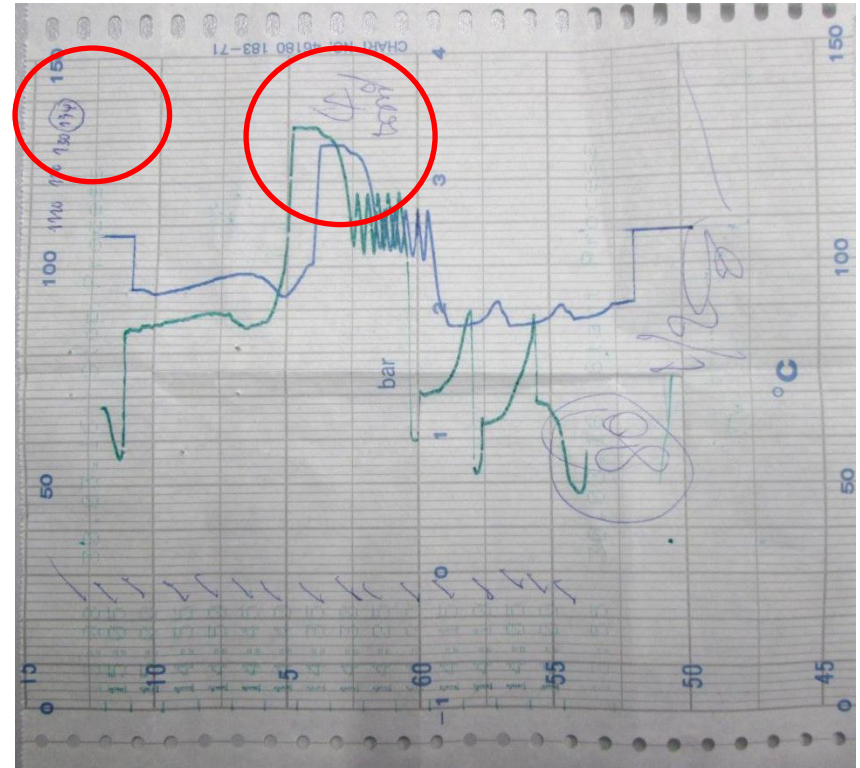
5/2

D 046:49	082.8	081.7	012.4
D 044:48	081.6	080.6	013.7
D 041:48	083.4	082.4	013.7
D 038:48	086.2	085.3	013.4
D 035:48	088.5	087.7	013.9
D 032:48	089.5	089.1	014.2
D 029:48	085.9	086.4	016.3
D 026:48	105.0	105.6	109.9
E 025:34	135.5	135.7	313.1
E 025:33	135.5	135.7	318.3
S 025:32	135.5	135.7	318.9
S 024:34	135.5	135.6	320.9
S 023:34	135.5	135.7	319.3
S 022:34	135.3	135.5	317.9
S 021:34	134.1	134.2	308.0
H 021:33	134.1	134.2	307.7
H 020:32	132.1	132.2	290.6
H 017:32	125.0	125.3	235.2
H 016:01	112.2	112.3	159.4
A 015:33	103.2	103.7	113.3
A 014:51	118.9	118.8	203.1
A 014:08	103.1	103.5	113.4
A 013:24	119.2	119.3	201.5
A 012:28	103.3	103.7	113.7
A 011:44	119.2	119.2	201.8
A 009:53	094.6	094.4	092.8
A 008:39	072.3	071.9	019.7
A 006:24	095.2	095.0	092.4
A 005:09	073.0	072.9	019.6
A 003:20	061.6	061.6	091.8
A 002:04	060.2	060.3	019.5
A 000:05	073.3	073.0	104.8

TMI DEG C PRES kPa

DRY TIME: 20 min
STER. TIME: 004.0 min
STER. TEMP: 134 C
USER 5
PROGRAM 2
31/3/2015 10:47:28

Physical Monitoring



ระบบสื่อสารภายใน : Visual Control



Reprocessing SUDs



แบบบันทึกอุปกรณ์ Single Use เพื่อขอขึ้นทะเบียน Reused

ชื่อผู้เสนอ คุณเปรี๊ต หงษ์เกียรติ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ ๑๕๖

หน่วยงาน วิสัญญีวิทยา วันที่ขอขึ้นทะเบียน ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

ลำดับ	ชื่ออุปกรณ์	รูปภาพ	ลักษณะการใช้งาน	ประเภท	วิธีการตรวจสอบเมื่อใช้งานซ้ำ	ใช้
๑	อุปกรณ์ขยายหลอดลมแบบสายเล็ก (Corrugale) (Whm Sel)		ใช้ใน Circul. ขยายหลอดลมผู้ป่วยแบบ Semiclosed System	Semicritical Items	ตรวจสอบสภาพทั่วไปภายนอก ๑. สายไม่รั่ว แตก ๒. ข้อต่อตรวจสอบการเชื่อมต่อสมบูรณ์ไม่พังทลาย ๓. ทดสอบดึงเครื่องช่วยหายใจไม่พบการรั่ว	ใช้
๒	อุปกรณ์ขยายหลอดลมแบบ (Juckson's Bee)		ชุดขยายหลอดลมผู้ป่วยเด็ก เหมาะกับเด็กที่น้ำหนักน้อยกว่า ๒๕ กก.	Semicritical Items	ตรวจสอบสภาพภายนอกทั่วไปสมบูรณ์ ข้อต่อครบ ทดสอบกับ Moelue แล้วไม่รั่ว	ใช้
๓	Bag ปลาเยเปิดขนาดต่าง ๆ		ใช้ในการขยายหลอดลมเด็กเล็กต่อกับ Sel	Semicritical Items	Bag ไม่มีการฉีกขาด, รั่ว ภายหลังการทดสอบ	ใช้

แบบบันทึกอุปกรณ์ Single Use เพื่อขอขึ้นทะเบียน Reused

ชื่อผู้เสนอ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

หน่วยงาน.....วันที่ขอขึ้นทะเบียน.....

ลำดับ	ชื่ออุปกรณ์	รูปภาพ	ลักษณะการใช้งาน	ประเภท	วิธีการตรวจสอบเมื่อใช้งานซ้ำ	ใช้กับหลักการ	จำนวนครั้งที่ Reuse	ผลการพิจารณา	ราคา
๑	สายน้ำสั่น		ต่อสาย transducer ต่อสายน้ำ ๓ ทางเข้าผู้ป่วย	Critical	ตรวจสอบภายนอกทั่วไป ก่อนใช้งานเพื่อสภาพเรียบร้อย + สายไม่มีรอยร้าว - ต่อเครื่องสามารถใช้งานได้ ไม่มีน้ำรั่วซึม - ความดันในสายไม่ลดผิดปกติ แสดงถึงภาวะร่วของสาย	Urodynamic	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน หมายเหตุ Straw brush ที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑ มม	๑๐๐
๒	สายน้ำสั่นแดง		ต่อสายน้ำ ๓ ทาง + transducer เข้าทางทวารหนัก	Semi-Critical	ตรวจสอบภายนอกทั่วไป ก่อนใช้งานเพื่อสภาพเรียบร้อย + สายไม่มีรอยร้าว - ต่อเครื่องสามารถใช้งานได้ ไม่มีน้ำรั่วซึม - ความดันในสายไม่ลดผิดปกติ แสดงถึงภาวะร่วของสาย	Urodynamic	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน หมายเหตุ Straw brush ที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑ มม	๑๐๐
๓	สายน้ำสั่นเหลือง				๑.ภายนอก มองจากไปช่องขยายไม่มีคราบหลงเหลือ	Urodynamic	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	๑๐๐

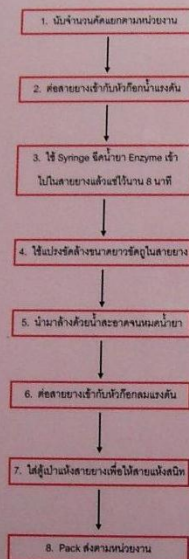


Zero Wet pack

1. ปรับการจัดชุดเครื่องมือ ขนาดใหญ่ น้ำหนักมาก แยกห้อง ร่วมกับทีมห้องผ่าตัด
2. จัดกลุ่ม คัดแยกประเภทเครื่องมือตามชนิด Material วัสดุที่ใช้หีบห่อ นำเข้าหนึ่งในรอบเดียวกัน
3. ปรับการจัดเรียงเครื่องมือเข้าหนึ่ง เป็นแบบสับหว่าง เรียงตั้ง เอียง 45 องศา
4. ปรับโปรแกรมการนิ่งเพิ่ม dry time และปรับช่วงเวลาการนิ่งเป็นรอบสุดท้ายของวัน
5. ปรับการจัดการหลังสิ้นสุดรอบการนิ่ง เพื่อให้ Cooling Down มีประสิทธิภาพ
7. จัดบริเวณที่พักรถเข็นเครื่องมือปลอดเชื้อหลังการนิ่ง ก่อนนำเข้า sterile storage
8. จัดทำแนวทางปฏิบัติ การจัดการเครื่องมือ เพื่อป้องกันการเกิด Wet pack

	Unloading the Sterilizer:	
10	Open sterilizer door properly. - Door may be opened slightly at the end of the cycle (for some time) prior to removing the load.	ST79, section 8.8.1
11	Load contents: There should be no visible signs of liquid, or water droplets. (Wet items are considered contaminated even if not touched.)	ST79, section 8.8.1
12	Sterilized items remain on the cart to cool for a minimum of 30 minutes, and are not touched during the cooling process.	ST79, section 8.8.1





1. เขียนชื่อให้ครบทั้ง
2. กดชื่อให้ครบทั้งชื่อและนามสกุล
3. กดรูป ID card ให้เห็นเป็นรูปถ่าย
จุดตามจุดนี้ 56 จุด
- เขียนชื่อให้ครบทั้งชื่อและนามสกุล
กดชื่อให้ครบทั้งชื่อและนามสกุล
กดรูป ID card ให้เห็นเป็นรูปถ่าย
- กดชื่อให้ครบทั้งชื่อและนามสกุล
1. กดตามจุดบนเป็นสีเขียวทั้งหมด
2. กดตามจุดบนเป็นสีขาว ทั้งหมด
คือ ไม่ผ่าน



MAINTENANCE CHECK LIST [Projected View] - Microsoft Excel

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Acrobat

Protected View This file originated from an Internet location and might be unsafe. Click for more details. Enable Editing

A3 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S

1 CHECK LIST

2 วันที่ตรวจ MONTH/YEAR.....

3

DAY

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

5 Maintenanceitems

6 1. ทดสอบการทำการบำรุงรักษา 8.00 น.

7 2. ตรวจสอบสถานะการทำการ

8 2.1 เป็นน้ำไหลผ่าน 3 - 5 นาที

9 2.2 ดูรอยรั่ว

10 2.3 ดูรอยฉีกขาดหรือฉีก

11 3. เช็คค่าความสะอาดของเครื่องขยายเสียงและชิ้นมีเสียง

12

13

14

15

16

17 ดูรวมทดสอบ

18

19

20 ผู้รับผิดชอบ

เครื่องอบเก็บ Sterrad เครื่องลดอุณหภูมิห้องเก็บ เครื่องเย็นติดถังถังน้ำ เครื่องเย็นติดถังถังน้ำ

Ready

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

DAY

1 2

4 Maintenanceitems

5 เครื่องนี้ใช้รหัส 2637-07060500-5-215-03-00001

6 1. ตรวจสอบเครื่องนี้ก่อน

7 2. ทำความสะอาดภายในภายนอกตู้

8 3. ตรวจสอบน้ำมัน

9 4. ระบายน้ำสกปรกจากตู้เครื่องนี้ก่อน

10 5. ทดสอบด้วย Sporetest ทุกวัน

11 เครื่องนี้ใช้รหัส 2643-07060500-5-215-03-00003

12 1. ตรวจสอบเครื่องนี้ก่อน

13 2. ทำความสะอาดภายในภายนอกตู้

14 3. ตรวจสอบน้ำมัน

15 4. ระบายน้ำสกปรกจากตู้เครื่องนี้ก่อน

16 5. ทดสอบด้วย Sporetest ทุกวัน

17

18

19

20 ดูรวมทดสอบ

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Acrobat

Protected View This file originated from an Internet location and might be unsafe. Click for more details. Enable Editing

G9

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG

1 ๙ MAINTENANCE CHECK LIST

2 เครื่องนี้เข้าใช้ครั้งแรกที่ ETHYLINE OXIDE MONTH/YEAR:.....

DAY

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

4 Maintenanceitems

5 เครื่องนี้เข้าใช้ครั้งแรกที่ 2537-07060500-5-215-03-00001

6 1.ตรวจเช็คเครื่องนี้พร้อม

7 2.ทำความสะอาดภายในภายนอกตู้

8 3.ตรวจดูน้ำมัน

9 4.ระบายนํ้าตกค้างจากตัวเครื่องนี้พร้อม

10 5.ทดสอบด้วย Sporetest ทุกวัน

11 เครื่องนี้เข้าใช้ครั้งแรกที่ 2543-07060500-5-215-03-00003

12 1.ตรวจเช็คเครื่องนี้พร้อม

13 2.ทำความสะอาดภายในภายนอกตู้

14 3.ตรวจดูน้ำมัน

15 4.ระบายนํ้าตกค้างจากตัวเครื่องนี้พร้อม

16 5.ทดสอบด้วย Sporetest ทุกวัน

17

18

19

20

21

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Acrobat

Protected View This file originated from an Internet location and might be unsafe. Click for more details. Enable Editing

F10

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V

1 ๗ MAINTENANCE CHECK LIST

2 เครื่องนี้เข้าใช้ครั้งแรกที่ 2.3 MONTH/YEAR:.....

DAY

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

4 Maintenanceitems

5 เครื่องนี้เข้าใช้ครั้งแรกที่ 2540-07060500-5-162-01-00001

6 1.ตรวจเช็คสถานะของตัวเครื่อง

7 2.ทำความสะอาดภายในภายนอกตู้

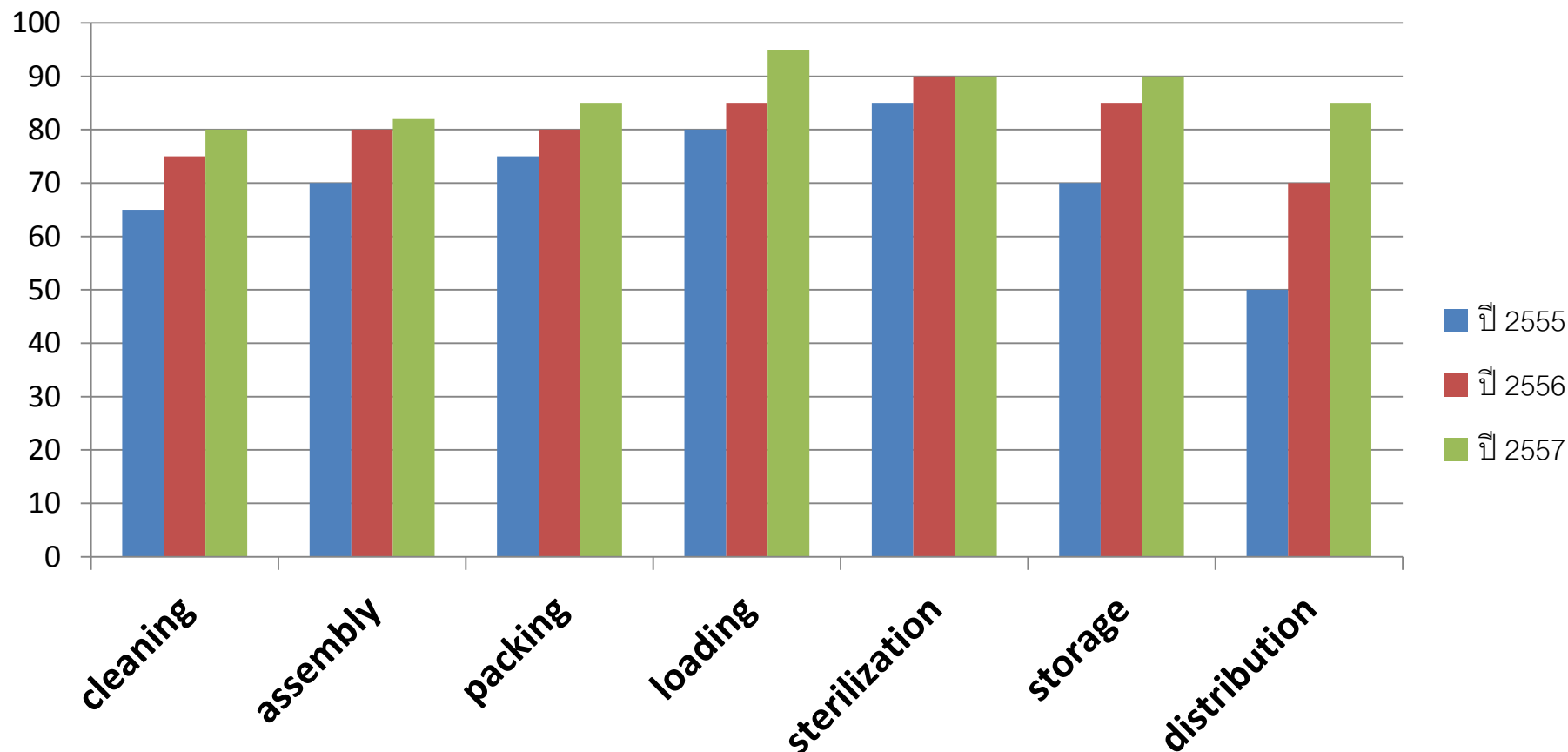
8 3.ทำความสะอาดตัวกรองของตัวเครื่อง

9 4.ทำความสะอาดระบบภายในตู้เพื่อสุขอนามัย

10 5.ทดสอบด้วย Bowie - Dick ทุกวัน

11 6.ทดสอบด้วย Sporetest ทุกวัน

ผลการประเมินสมรรถนะบุคลากร ระดับปฏิบัติการ
หน่วยงาน เวชภัณฑ์กลาง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
ประจำปี 2555 - 2557



แบบ

แบบประเมิน competency บุคลากร
หน่วยงานเวชภัณฑ์กลาง โรงพยาบาลตากสิน
ประจำปีงบประมาณ 2557

ชื่อผู้ประเมิน.....
ผู้ประเมิน.....

ลำดับ	กิจกรรมตามแนวทฤษฎีปฏิบัติ	การปฏิบัติ√ ถูกต้อง, X ไม่ถูกต้อง			
		ครั้งที่	1	2	3
1.การทำความสะอาดเครื่องมือ					
1	การสวม PPE ถูกต้องตามปฏิบัติงาน				
2	แยกอุปกรณ์ที่มีความเสี่ยงแตกต่างกัน ล้าง				
3	ล้างจากอุปกรณ์อื่นต่าง				
4	อุปกรณ์ที่มีรูช่อง ฟอย ต้องแช่น้ำและใช้ผ้า ไล่อม ล้างภายในฟอย				
5	อุปกรณ์ที่มีข้อต่อที่สามารถถอดได้ให้ถอด ออก คลายล็อก				
6	เช็ดกาวติดล้างที่มีความเหมาะสมกับชนิด ของอุปกรณ์				
7	ล้างอุปกรณ์ภายในโถระดับน้ำ				
8	อุปกรณ์ต้องได้รับการทำน้ำยาฆ่าเชื้อ ภายหลังการล้าง				
2.การจัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์					
1	ตรวจสอบความสะอาดและความพร้อมใช้ ของอุปกรณ์				
2	จัดเตรียมอุปกรณ์ครบถ้วน ถูกต้องตาม รายการ				
3	ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ				
4	อุปกรณ์ที่มีข้อต่อ ตรวจสอบและคลายล็อก ก่อนเชื่อมต่อ				
5	ใช้ internal indicator ไม่พออุปกรณ์ Critical item และวางในตำแหน่งที่ เหมาะสม				
3.การบรรจุห่ออุปกรณ์					
1	ตรวจสอบบรรจุห่อจากตัวอุปกรณ์				

ลำดับ	กิจกรรมตามแนวทฤษฎีปฏิบัติ	การปฏิบัติ ถูกต้อง, X ไม่ถูกต้อง				
		ครั้งที่	1	2	3	4
	อุปกรณ์อื่นต่อ					
2	เลือกวิธีห่อหุ้มเชื้อที่เหมาะสม					
3	ปิดห่ออุปกรณ์ด้วยกระดาษการและ Autoclave tape test ปิดก่อนการห่อหุ้ม					
4	เครื่องมือที่มีความเหมาะสม ทำการใส่ตัวบ่งชี้เครื่องมือที่ใส่แล้วแยกกันบรรจุในขอ4 Peel pouches					
5	บรรจุและเชื่อมต่อตามหลักปิดห่ออุปกรณ์ได้ถูกต้องครบถ้วน					
4.การนำอุปกรณ์เข้าเครื่องทำน้ำปราศจากเชื้อ						
1	วางห่ออุปกรณ์ขนาดใหญ่ไว้ด้านล่างของเครื่อง วางอย่างแน่น					
2	จัดเรียงเครื่องมือ สัมผัสวาง มีช่องว่าง ไม่วางชิดกันกับ					
3	ไม่วางห่ออุปกรณ์ติดฝาผนัง พื้นด้านล่างของเครื่อง					
4	อุปกรณ์มีระยะห่าง วางเรียงด้านเดียวหลวมๆ ไม่แน่นกับประเภทอื่น					
5	วางห่ออุปกรณ์ใส่ตามกล่องใส่ตัวบ่งชี้ด้านกลาง ด้านนอกของกล่อง					
6	อุปกรณ์ที่มีน้ำหนักใส่วางในลักษณะตะแคงใส่เข้า					
5.การนำเครื่องทำน้ำปราศจากเชื้อ						
1	ตรวจสอบตัวบ่งชี้เชื้อจากตัวบ่งชี้เครื่องมือ					
2	ไม่นำเครื่องอุปกรณ์ปราศจากเชื้อไปไว้ในที่สกปรก					
3	การนำอุปกรณ์เครื่อง					
3.1	ตรวจสอบการทำงานของเครื่องที่ตัวบ่งชี้เครื่องมือ					
3.2	เช็ดทำความสะอาดภายนอกในภายนอก					

ลำดับ	กิจกรรมตามแนวทฤษฎีปฏิบัติ	การปฏิบัติ✓ ถูกต้อง, X ไม่ถูกต้อง				
		ครั้งที่	1	2	3	4
	เตรียมอุปกรณ์					
3.3	ตรวจสอบการบรรจุของโถให้ถูกวิธีเมื่อใช้ภายใน					
3.4	แจ้งบุคลากรในคณะกรรมการควบคุมข้อนี้ใน หากพบให้ทำการถอดล้าง					
3.5	ทำความสะอาดโถให้ถูกต้องจากทุกจุดเดือน					
6.การเก็บห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ						
1	ทำความสะอาดมือด้วย Alcohol hand rub ก่อนจับห่ออุปกรณ์ทุกครั้ง					
2	ตรวจสอบตัวบ่งชี้จากตัวบ่งชี้ภายนอกและสภาพของอุปกรณ์ และสภาพที่บ่งชี้เชื้อเครื่องมือก่อนนำไปใช้กับ					
3	จัดเรียงห่ออุปกรณ์ตามลำดับ (FIFO)					
4	บันทึกชนิดและจำนวนของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อลงในเอกสาร					
7.การนำจากห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ						
1	ทำความสะอาดมือด้วย Alcohol hand rub ก่อนจับห่ออุปกรณ์ทุกครั้ง					
2	มีระบบหมุนเวียนของอุปกรณ์(FIFO)ก่อนจ่าย					
3	ตรวจสอบสภาพภายนอกของห่ออุปกรณ์ก่อนจ่าย					
4	กระทำด้วยความนุ่มนวล ไม่โยนห่ออุปกรณ์					
5	ตรวจสอบจำนวนที่จ่ายของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อให้ถูกต้อง					
6	ทำความสะอาดเก็บห่ออุปกรณ์เมื่อเสร็จงาน					

แผนพัฒนาบุคลากร



แผนการฝึกอบรมประจำปีงบประมาณ 2557 (หน่วยงานเวชภัณฑ์)

ลำดับ	โครงการ	เดือน												หมายเหตุ
		ต.ค. 57	พ.ย. 57	ธ.ค. 57	ม.ค. 57	ก.พ. 57	มี.ค. 57	เม.ย. 57	พ.ค. 57	มิ.ย. 57	ก.ค. 57	ส.ค. 57	ก.ย. 57	
1	เทคนิคและมาตรฐานการล้างทำความสะอาด	↔												
2	การดูแล Autowasher และ Ultrasonic		↔											
3	การใช้น้ำยาและสารล้างทำความสะอาด			↔										
4	ระบบการห่อบรรจุเครื่องมือ / อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน				↔									
5	การพัฒนากระบวนการจัดเรียงอุปกรณ์เครื่องมือ เพื่อส่งทำให้ปราศจากเชื้อ					↔								
6	การรณรงค์การล้างมือ	↔				↔						↔		
7	ระยะเวลาการคงสภาพความปราศจากเชื้อ					↔								
8	การจัดเตรียมอุปกรณ์ / เครื่องมือเพื่อส่งอบแก๊ส						↔							
9	การตรวจสอบสภาพการปราศจากเชื้อ							↔						
10	การดูแลเครื่องนิ่งไอน้ำ								↔					
11	การดูแลเครื่องนิ่งชนิด Hot air									↔				
12	การดูแลเครื่องนิ่งอบแก๊ส										↔			
13	ระบบน้ำและไอน้ำสำคัญอย่างไร											↔		
14	หลักการจัดเก็บเครื่องมือปราศจากเชื้อ												↔	
15	การจัดการมูลฝอยของเวชภัณฑ์กลาง												↔	

ประจำวัน

ฝ่ายการพยาบาล แผนการนิเทศ รายสัปดาห์ (หน่วยงานเวชภัณฑ์กลาง)				
สัปดาห์	ปัญหา / เป้าหมาย	กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
จันทร์	• อุบัติการณ์บุคลากรใช้เครื่องป้องกันไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน	นิเทศ		1. อัตราบุคลากรใช้เครื่องป้องกันเป็นไปตามมาตรฐาน >80%
	เป้าหมาย	- การใช้เครื่องป้องกันตามมาตรฐาน		
	1. บุคลากรใช้เครื่องป้องกันเป็นไปตามมาตรฐาน	(สุ่มสำรวจ, สอบถาม)	นิเทศา ประพันธ์ศิริ	2. อุบัติการณ์บุคลากรป่วยจากโรคที่เกิดจากการทำงานน้อยลงหรือไม่พบ
	2. มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ดี			
อังคาร	• อุบัติการณ์การล้างมือตามมาตรฐานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	นิเทศ		1. อัตราบุคลากรล้างมือถูกต้องตามมาตรฐาน >80%
	เป้าหมาย	- การล้างมือ 6 ขั้นตอน (ปฏิบัติให้ดู / แสดง)	นิเทศา ประพันธ์ศิริ	
	1. บุคลากรล้างมือได้ถูกต้องตามมาตรฐาน 6 ขั้นตอน			
	2. บุคลากรตระหนักเห็นความสำคัญของการล้างมือ			
พุธ	• อุบัติการณ์การคัดแยก / ทิ้งมูลฝอยติดเชื้อประเภท	นิเทศ		1. อัตราบุคลากรคัดแยก / ทิ้งมูลฝอยถูกต้อง 100%
	เป้าหมาย	1. สุ่มตรวจสอบการคัดแยกขยะ		
	1. มีการคัดแยก / ทิ้งมูลฝอยถูกต้อง	2. สอบถาม	นิเทศา ประพันธ์ศิริ	
		3. แลกเปลี่ยน		
พฤหัสบดี	• อุบัติการณ์การล้างทำความสะอาดกล่องบรรจุเครื่องมือเป็น	นิเทศ		1. อัตราการล้างทำความสะอาดกล่องบรรจุเครื่องมือเป็นไปตามแนวทางมาตรฐาน 100%
	สะอาดไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด	- การล้างทำความสะอาดกล่องบรรจุเครื่องมือเป็น - เครื่องมือสะอาด	นิเทศา ประพันธ์ศิริ	
	เป้าหมาย			
	1. กล่องภาชนะบรรจุเครื่องมือเป็นและเครื่องมือปลอดเชื้อ มีการล้างทำความสะอาดตามแนวทางและมาตรฐาน			
ศุกร์	• อุบัติการณ์การจัดชุดอุปกรณ์ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน / เครื่องมือ	นิเทศ		1. ไม่พบอุบัติการณ์การจัดชุดอุปกรณ์ / เครื่องมือไม่เป็นไปตามมาตรฐาน
	นายสลับชุด	การจัดชุดเครื่องมือ / อุปกรณ์		
	เป้าหมาย	1. ห้องผ่าตัด	นิเทศา ประพันธ์ศิริ	2. อุบัติการณ์เครื่องมือสลับชุดหาย ลดลงหรือไม่พบ
	1. การจัดชุดอุปกรณ์มีความถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐาน	2. หันตกรรม		
		3. เครื่องมือพิเศษ		
		4. เครื่องมือเฉพาะของหน่วยงาน		

Education & Training



Evaluation



Center of Excellence !!!



My Best Team



My Best Team



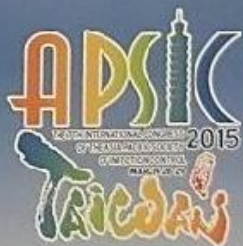
Winner Award



Winner Award







The 7th International Congress of the Asia Pacific Society of Infection Control
March 26-29, 2015
Combating Infection for Global Health

