

การจัดการความรู้(KM): การจัดการเมื่อพบเห็บหมัดในโรงพยาบาล

กนกพร ทองภูเบศร์^{*1}, ชนานาถ เยือกเย็น²,
สิรินพร สัจจกร³, วราภรณ์ สิงห์ขาดา⁴

¹ *งานควบคุมโรคติดต่อเชื้อ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โทร 02-9269341

² งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

³ งานการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤตทารกแรกเกิด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

⁴ งานอาคารสถานที่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

บทนำ

เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2558 รับรายงานจากหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (NICU) ว่าพบหมัดหลายตัวในผ้าห่มของโรงพยาบาล งานควบคุมโรคติดเชื้อได้สอบสวนแล้วไม่พบที่หน่วยงานอื่น ดังนั้นแหล่งที่อยู่ของหมัดน่าจะเป็นที่หอผู้ป่วยเอง แต่โรงพยาบาลไม่ควรพบสัตว์เหล่านี้ซึ่งเป็นพาหะของโรคต่างๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยทารกแรกเกิดถ้าถูกกัดจะไม่สามารถบอกได้ ในส่วนของผ้าห่มพบว่ามีการนำผ้าจากห้องผ้ามาไว้ที่ห้องประชุมของหน่วยงานก่อนจัดเก็บใส่ในตู้ จึงนำผ้าในตู้ที่ทั้งหมดส่งซักอีกครั้งและทำความสะอาดตู้ บริเวณที่พบตัวหมัดมากที่สุดคือห้องประชุมของหอผู้ป่วย วันต่อมาพบหมัดที่หอผู้ป่วยข้างเคียงคือวิกฤตกุมารเวชกรรม (PICU) มีแพทย์พยาบาลและผู้ป่วยถูกหมัดกัด จึงร่วมกันทำ KM ระหว่างหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (NICU) หอผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (PICU) หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตทารกแรกเกิด (HR) งานควบคุมโรคติดเชื้อ และงานอาคารสถานที่ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ในเรื่องการจัดการหมัด และจัดทำแนวทางปฏิบัติในการกำจัดเห็บหมัดต่อไป โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญจากบริษัทกำจัดเห็บหมัดมาให้ความรู้และสาธิตวิธีการกำจัด

ความรู้เชิงทฤษฎี

หมัดแมลงที่ไม่มีปีก ลำตัวแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนหัว ส่วนอก และส่วนท้อง แยกออกจากกันไม่ชัดเจนนัก มีขา 3 คู่ที่มีความแข็งแรงมาก และขาคู่หลังยาวทำให้กระโดดได้ไกลถึงประมาณ 6 นิ้ว มีลำตัวแบนเป็นปรีศิทยานอกร่างภายในสัตว์เลือดอุ่นที่มี

กระดูกสันหลังหลายประเภท เช่น สุนัข, แมว, ไก่, กระต่าย, กระรอก, หนู รวมทั้งคน หมัดจะเป็นปรสิตเฉพาะเมื่ออยู่ระยะตัวแก่เท่านั้น ปากของหมัดวิวัฒนาการขึ้นมาเพื่อ กัดและดูดเลือด เมื่อผิวหนังถูกกัดฉีกออกมาเป็นแผล มันจะสำรอกน้ำลายลงไปบนแผลแล้วจะดูดเลือด เมื่อดูดเลือดแล้วมันจะขับถ่ายของเสียออกมา หมัดที่กินอาหารอิ่มจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นานเท่าหมัดที่มีความอดอยาก และจะมีชีวิตอยู่ได้หลายสัปดาห์ โดยไม่ต้องกินอาหาร หมัดจะไม่ไต่ไปตามพื้นที่เรียบ และแห้ง แต่จะไต่ได้ไปตามพื้นที่มีความฉะฉาน

วงจรชีวิตของหมัดมี 4 ระยะ คือ ระยะเป็นไข่ ระยะเป็นตัวอ่อน ระยะเป็นดักแด้ และระยะเป็นตัวแก่ ในสภาวะที่มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม มันจะมีวงจรชีวิตประมาณ 2-3 สัปดาห์ หมัดมีการผสมพันธุ์บนตัวโฮสต์ และส่วนใหญ่จะวางไข่บนตัวโฮสต์ และมีความต้องการเลือดเป็นอาหารก่อนจะวางไข่ ไข่ของหมัดอาจอยู่ตามเสื่อ ผ้าเพอร์นิเจอร์ หรือพื้น เพดาน มันวางไข่ได้ครั้งละประมาณ 3-18 ฟอง และหนึ่งชั่วชีวิตของมันจะวางไข่ได้ประมาณ 300-500 ฟอง ไข่ของหมัดจะไม่ติดเส้นผมหรือขนของโฮสต์ ภายในระยะเวลาประมาณ ตั้งแต่ 2 วัน จนถึง 2 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิและความชื้น จะแตกออกเป็นตัวอ่อน ซึ่งตัวอ่อนจะมีการลอกคราบเป็น 3 ระยะ ตัวอ่อนคล้ายตัวอ่อนของแมลง ลำตัวประกอบเป็นปล้องๆ มี 13 ปล้อง และในแต่ละปล้องจะมีขนเส้นยาวขึ้น ตัวอ่อนกินไรฝุ่น ผง หรือเลือดแห้ง เป็นอาหาร ตัวอ่อนจะมีอายุประมาณ 2 สัปดาห์ จึงลอกคราบกลายเป็นตัวแก่ และจะต้องขึ้นไปเกาะบนตัวโฮสต์ทันที ตัวแก่ของหมัด มีความยาวประมาณ 1-8.5 มิลลิเมตร สีน้ำตาล มีปาก

แบบกัดและเจาะดูด ไม่มีปีก มีลำตัวแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนหัว ส่วนอกและส่วนท้องแบบไม่ชัดเจน หมดมีความทนทานทั้งในสภาพที่มีอุณหภูมิและความชื้นสูงได้ดี

หลังจากถูกกัดจะเกิดจุดคันที่ขยายใหญ่ขึ้นช้าๆ โดยมีรอยเจาะรอยเดียวอยู่ตรงกลาง หากถูกกัดบ่อยครั้งจะเป็นรอยกัดเป็นกลุ่มหรือเป็นเส้น อาการคันและบวมแดงจะเป็นอยู่หลายสัปดาห์หลังถูกกัด เมื่อหมดกัดหมดเป็นพาหะนำโรคระหว่างสัตว์เล็กและคน เช่น *Yersinia pestis*, ไข้ไทฟัส และบางกรณี *Hymenolepiasis*(พยาธิตัวแบน) ยังถูกแพร่โดยหมัดอีกด้วย

การจัดการกับหมัดในอาคารมี 3 วิธีคือ

1.การใช้ควันหรือละอองของสารเคมีซึ่งมีส่วนผสมของตัวควบคุมการเจริญเติบโตของแมลงอยู่เพื่อกำจัดไข่และดักแด้ซึ่งค่อนข้างดีต่อสารกำจัดแมลง แต่ต้องทำความสะอาดทันทีหลังจากใช้

2.การใช้ควันร้อนหรือละอองไอน้ำร้อน

3.การดูดฝุ่นบ่อยๆอาจฆ่าหมัดส่วนใหญ่ได้ผลพอๆกับสารกำจัดแมลง

ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๑. แนวทางการจัดการเมื่อพบหมัดในโรงพยาบาล

๒. การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยเด็ก

ผลลัพธ์ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. การจัดการหมัดต้องจัดการที่ต้นเหตุ คือจัดการแหล่งที่อยู่อาศัยและแหล่งอาหาร

- แหล่งที่อยู่อาศัยและแหล่งอาหารของหมัดคือสัตว์เลือดอุ่นที่มีกระดูกสันหลังคือแมว จึงกำหนดมาตรการให้ปิดช่องทางเข้าออก เช่น ประตูหน้าต่าง ฝ้าเพดาน ช่องแอร์

- ดูแลให้ฝ้าเพดานปิดอยู่เสมอ กรณีที่จำเป็นต้องมีปลายท่อขนาดใหญ่ต่อเข้าสู่หอผู้ป่วยควรมีตะแกรงปิดที่ปลายท่อ

- ห้ามไม่ให้บุคลากรนำสัตว์มาเลี้ยงมาในโรงพยาบาล

- จัดการไม่ให้มีสัตว์เลี้ยงในโรงพยาบาล (แมว) โดยประสานกับงานอาคารสถานที่ (ติดต่อมูลนิธิให้มาพาแมวไปดูแลต่อที่มูลนิธิ)

2. การจัดการและการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมสำหรับหอผู้ป่วยเด็ก

- ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปตามปกติ, ทำ 5ส., จัดการของที่ไม่จำเป็นออกจากหน่วยงาน

- เลือกใช้วิธีการพ่นละอองไอน้ำร้อนเพื่อทำลายทั้งตัวและไข่หมัด หลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีเพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเด็ก

- การอบความร้อนครั้งแรก ใช้หม้อหุงข้าวขนาดใหญ่ต้มน้ำตั้งทิ้งไว้ให้เกิดไอน้ำทั่วห้อง พบหมัดตกลงมาตายจำนวนมาก แต่เกิดอุบัติเหตุปลั๊กไฟช็อตจากการที่เสียบปลั๊กทิ้งไว้เป็นเวลานาน และใช้อุปกรณ์ไม่ถูกประเภท

- สรุปว่าการใช้ความร้อนสามารถกำจัด
หมัดได้ แต่ต้องหาอุปกรณ์ฟั่นละอองไอร้อนให้
เหมาะสม

แพทย์โรคติดเชื้อ และเฝ้าระวังต่อ ไม่มี
บุคลากรที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการ
ถูกหมัดกัด

- แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการฟั่น
ไอน้ำทุกวัน ให้ทั่วทั้งหอผู้ป่วย รวมถึงทางเดิน
ภายในหอผู้ป่วย และห้องพักรักษา

- การฟั่นไอน้ำใช้เครื่องฟั่นขนาดเล็ก
จึงต้องใช้คนถือเครื่องฟั่นให้ไอน้ำฟั่นลงไปทีละ
จุดให้ทั่ว โดยเน้นตามซอกมุมต่างๆ รวมถึง
ตะเข็บตามผ้าเปดานด้วย การฟั่นแต่ละครั้งจะใช้
เวลาฟั่นนาน 1-2 ชั่วโมง ทำวันละ 3 ครั้ง ทุก
วัน

3. ติดตามสถานการณ์ ปริมาณ
ประชากรหมัดทุกวัน

- ให้แต่ละหน่วยงานบันทึกจำนวนหมัด
ที่พบในแต่ละวัน และฟั่นไอน้ำอย่างต่อเนื่อง
จนกว่าจะไม่พบตัวหมัดเลย ทำต่อไปอีก 1
เดือน

- สามารถกำจัดหมัดในหอผู้ป่วยได้
ทั้งหมด และไม่มีรายงานการพบหมัดใน
หน่วยงานอื่นๆ จนถึงปัจจุบัน

4. ติดตามผู้ป่วยและบุคลากรที่ถูกหมัด
กัด

- ตรวจสอบแผลตามร่างกายผู้ป่วยทุกราย
ทุกวันในขณะ bed bath ให้ผู้ป่วย พบมี
ผู้ป่วยถูกหมัดกัดทั้งหมด 4 ราย ส่งปรึกษา
กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ และเฝ้าระวังต่อ ไม่มี
ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการถูก
หมัดกัด

- มีบุคลากรถูกหมัดกัด 41 ราย(แพทย์
4 ราย, พยาบาล 37 ราย) ส่งปรึกษาอายุร