



โรงพยาบาลหนองคาย

ระเบียบปฏิบัติ

เลขที่ NK-HP-IC-003

เอกสารควบคุม

เรื่อง แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ  
ที่ตำแหน่งผ่าตัด

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวอมอร อุดลภคชาธร		- 1 เม.ย. 2567
ทบทวนโดย	แพทย์หญิงกาญจนาภรณ์ ถกลกิจสกุล		- 1 เม.ย. 2567
อนุมัติโดย	นายแพทย์สมศักดิ์ ประภูณาวัตร		- 1 เม.ย. 2567

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 2/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้ 01 เม.ย. ๒๕๖๗	
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข/เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
แก้ไขครั้งที่-0 (27 ก.พ. 2545)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	ธีรากร	กันทิมา	นพ.นฤพนธ์
แก้ไขครั้งที่-1 (9 ม.ค. 2560)	รายละเอียดที่แก้ไข : ปรับปรุงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตาม Scientific evidence : ปรับเปลี่ยนคำจำกัดความวินิจฉัย SSI ปรับเวลาวินิจฉัยการติดเชื้อหลังผ่าตัดถ้ามีการใส่ Implant จาก เดิม 1 ปี เป็น 90 วัน เหตุผลที่แก้ไข : ให้เป็นไปตามเกณฑ์การวินิจฉัย SSI ของ US CDC ปี 2016	เอมอร	นพ.นฤพนธ์	นพ.สุภชัย
แก้ไขครั้งที่-2 (1 เม.ย. 2567)	รายละเอียดที่แก้ไข : ปรับปรุงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตาม Scientific evidence เหตุผลที่แก้ไข : ปรับปรุงเนื้อหาและแนวปฏิบัติให้สอดคล้องกับมาตรฐานโลก (CDC และ WHO)	เอมอร	พญ.กาญจนาภรณ์	นพ.สมศักดิ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 3/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้	๐๑ เม.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทุกคนได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล

## 2. นโยบาย

แพทย์และพยาบาลทุกคนตระหนักและรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดตามแนวทางที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล

## 3. ขอบเขต

ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลหนองคาย

## 4. คำจำกัดความ

การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด ( surgical site infection-SSI ) หมายถึง การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดภายหลังการผ่าตัดในโรงพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใน 30 วัน หรือภายใน 90 วัน ในกรณีที่ใส่อุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม ซึ่งประเมินได้ด้วยเกณฑ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลของตำแหน่งผ่าตัด ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention : CDC)

## 5. ผู้รับผิดชอบ

5.1 แพทย์เจ้าของไข้ รับผิดชอบในการตรวจรักษาเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และให้คำอธิบายผู้ป่วยและญาติถึงความจำเป็นในการผ่าตัด ผลที่จะเกิดขึ้นหลังผ่าตัด ตลอดจนทำการผ่าตัดพร้อมทั้งให้ข้อมูลหลังผ่าตัด และดูแลรักษากระทั่งผู้ป่วยพร้อมจำหน่าย

5.2 ทีมพยาบาลประจำหอผู้ป่วย รับผิดชอบ เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ให้การพยาบาลทั้งก่อนและหลังผ่าตัดตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น บันทึกข้อมูลทางการพยาบาล และรายงานหัวหน้าเวร/แพทย์ เมื่อพบอาการผิดปกติ

5.3 ทีมพยาบาลห้องผ่าตัด รับผิดชอบ เตรียมความพร้อม ห้องผ่าตัด อุปกรณ์และ Set Sterile ต่างๆ เตรียมทีมผ่าตัดและช่วยแพทย์ขณะผ่าตัด

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 4/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้	01 เม.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

## 6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
1. การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลก่อนผ่าตัดให้ระยะสั้นที่สุด ถ้าทำได้ควรรักษาโรคอื่นๆให้ดีขึ้นหรือหายก่อนผ่าตัด</li> <li>2. ถ้าผู้ป่วยมีอาการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่น ให้รักษาอาการติดเชื้อให้หายก่อน ยกเว้นการผ่าตัดในกรณีฉุกเฉิน</li> <li>3. ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัดและภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ไม่ควรให้ระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 200 mg%</li> <li>4. ในผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยงดบุหรี่อย่างน้อย 30 วัน ก่อนทำการผ่าตัด</li> <li>5. ให้ผู้ป่วยตัดเล็บและอาบน้ำ สระผมให้สะอาด ด้วย 2 % CHG clean soap ในคืนก่อนผ่าตัดและเช้าวันผ่าตัด</li> <li>6. ไม่ควรโกนขนบริเวณผ่าตัด เพราะจะทำให้เกิดบาดแผลเล็กๆและมีเชื้อโรคไปเกาะติดทำให้บาดแผลติดเชื้อได้ง่าย แต่ในกรณีที่ต้องโกนขน ควรปฏิบัติอย่างระมัดระวังมิให้เกิดบาดแผล ควรใช้เครื่องโกนขนไฟฟ้า (Electric clipper) และควร โกนก่อนส่งห้องผ่าตัดในระยะเวลาที่สั้นที่สุด</li> </ol>
2. การเตรียมห้องผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทำความสะอาดห้องผ่าตัด โดยใช้ผ้าชุบน้ำผสมผงซักฟอกถูพื้น หลังผ่าตัดแต่ละราย และทำความสะอาดพื้นห้องและผนังห้องทุกวัน เช้า-เย็น</li> <li>2. ปิดประตูห้องผ่าตัดตลอดเวลา จะเปิดให้คนผ่านเฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น ขณะที่ผ่าตัดไม่ควรเดินเข้าออกห้องผ่าตัดโดยไม่จำเป็น</li> <li>3. มีบริเวณเปลี่ยนถ่ายผู้ป่วยจากเปลนอกห้องผ่าตัด เป็นเปลในสำหรับเข็นเข้าห้องผ่าตัด</li> <li>4. เครื่องมือผ่าตัดต้องได้รับการทำให้ปราศจากเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>5. อ่างล้างมือสำหรับเข้าทำผ่าตัดควรเป็นก๊อกน้ำที่ไม่ต้องใช้มือจับหลังจากทำความสะอาดมือแล้ว</li> </ol>
3. การเตรียมทีมผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรทุกคนที่จะเข้าห้องผ่าตัด ต้องไม่ไว้เล็บยาว ไม่ใส่เล็บปลอม ไม่ใส่เครื่องประดับที่มือและแขน ถอดรองเท้า ถุงเท้า ถุงน่อง เปลี่ยนรองเท้า สวมหมวก และผ้าปิดปากปิดจมูก</li> <li>2. บุคลากรในทีมผ่าตัด ต้องล้างมืออย่างถูกต้อง โดยฟอกมือตั้งแต่ปลายนิ้ว</li> </ol>

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 5/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้	01 เม.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
	<p>ถึงบริเวณข้อศอก ด้วยสบู่ฆ่าเชื้อ นาน 3-5 นาที (Surgical hand washing)</p> <p>3. ภายหลังกาล้างมือให้เช็ดมือให้แห้งด้วยผ้าปราศจากเชื้อ สวมเสื้อคลุมปราศจากเชื้อ และสวมถุงมือปราศจากเชื้อ 2 ชั้น</p>
4. การปฏิบัติขณะผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริเวณผิวหนังรอบๆที่จะผ่าตัด ควรทำความสะอาดและเตรียมผิวหนังด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น 2% Chlorhexidine gluconate in 70 % Alcohol หากไม่มีข้อห้าม หรือ Providine scrub โดยทำความสะอาดจากส่วนกลางไปรอบนอกให้เป็นบริเวณกว้าง</li> <li>2. ก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะต้องถูกคลุมด้วยผ้าปราศจากเชื้อ ยกเว้นบริเวณที่จะผ่าตัด และบริเวณที่จะต้องให้ยา</li> <li>3. ควรให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดภายใน 60 นาที ก่อนเริ่มลงมือทำการผ่าตัด</li> <li>4. ทีมผ่าตัดต้องปฏิบัติตามเทคนิคปลอดเชื้อโดยเคร่งครัดและหลีกเลี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ</li> <li>5. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ รักษาระดับของออกซิเจนในเลือดให้อยู่ในช่วงไม่ต่ำกว่า 80 % ตลอดช่วงเวลากการผ่าตัด และ 2-3 ชม. หลังการผ่าตัด</li> <li>6. ควบคุมอุณหภูมิร่างกายผู้ป่วยให้อยู่ระหว่าง 36-37 องศาเซลเซียส ตลอดการผ่าตัด</li> <li>7. ในผู้ป่วยเบาหวานให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในช่วงไม่เกิน 200 mg% ระหว่างการผ่าตัดถึง 1-2 วันหลังการผ่าตัด</li> </ol>
5. การควบคุมสิ่งแวดล้อมระหว่างผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ห้องผ่าตัดดูแลการหมุนเวียนอากาศให้อยู่ในช่วง 15-25 air change และเป็น fresh air 3 air change</li> <li>2. มีความชื้นสัมพัทธ์ 30-60 % และต้องเป็น positive pressure</li> <li>3. มีอุณหภูมิ 18-24 องศาเซลเซียส</li> </ol>
6. การดูแลหลังผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่เปิดแผลผ่าตัดก่อน 24 ชม. ยกเว้นในกรณีแผลมีเลือดหรือ discharge ซึมมาก</li> <li>2. ล้างมือแบบ hygienic hand washing ก่อนและหลังทำแผลผ่าตัด</li> <li>3. ควรสวมถุงมือทุกครั้งที่ทำแผล</li> </ol>

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 6/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้	๐๑ เม.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
	4. ทำแผลสะอาดก่อนแผลที่มีการติดเชื้อ 5. ทำแผล โดย aseptic technique 6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลผ่าตัด อาการแสดงของแผลเมื่อมีการติดเชื้อ และเมื่อพบอาการแสดงของการติดเชื้อต้องแจ้งให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ
7. การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด	1. ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัด จะได้รับการสังเกตลักษณะของแผลและบันทึกหากมีอาการผิดปกติ ดังนี้คือ <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 แผลผ่าตัดมีหนอง</li> <li>1.2 บริเวณบาดแผลและรอยเย็บ บวม แดง</li> <li>1.3 แผลผ่าตัดแยก หรือแพทย์พิจารณาว่าควรแยกแผลเย็บ</li> </ul> 2. ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติดังกล่าวข้างต้น และแผลมีหนองให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาเก็บหนองส่งเพาะเชื้อ พร้อมบันทึกใน Nurse's Note และแบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการสอบสวนเมื่อมีการติดเชื้อเพื่อการปรับปรุงแก้ไข

#### 7. ดัชนีชี้วัด

- อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัด

#### 8. เอกสารอ้างอิง

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2556). **คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล**. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)(สรพ.).(Version 09/2558 ประจำปีงบประมาณ 2559).**เอกสารประกอบโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project : THIP)**.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2563). **แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล**.สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไอซ์.

สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. (2548). **วิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสมัย.

อะเคื่อ อุณหเลขกะ. (2545). **การติดเชื้อในโรงพยาบาล: ระบาดวิทยาและการป้องกัน**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์มีเมือง.

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ C	หน้า 7/7
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : NK-HP-IC-003	วันที่บังคับใช้ ๐๑ เม.ย. ๒๕๖๗	
เรื่อง : แนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด		

Centers for Disease Control and Prevention. The National Healthcare Safety Network (NHSN) Manual: Patient Safety Component. Atlanta, GA: Division of Healthcare Quality Promotion, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases.

Centers for Disease Control and Prevention. Device-associated Module SSI, January 2016.

## 9. เอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1 แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อแผลผ่าตัด : SSI โรงพยาบาลหนองคาย

แบบฟอร์มการติดเชื้อมะเร็งผิวหนัง : SSI โรงพยาบาลหนองคาย

ไม่ติดเชื้อ     NI     CI  
 ลงข้อมูลและส่ง IC เมื่อจำหน่าย

หอผู้ป่วย..... HN..... AN..... ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี นน.....กรัม (กรณีแรกเกิด)  
 รับไว้วันที่..... รับย้ายวันที่..... จากหอผู้ป่วย..... จำหน่ายวันที่..... สาเหตุที่จำหน่าย.....  
 การวินิจฉัยครั้งแรก..... การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย.....

ข้อมูลการผ่าตัดและเชื้อที่เป็นสาเหตุ

ครั้งที่ 1 ชนิดของการผ่าตัด.....

วันที่..... เริ่มเวลา..... ถึงเวลา..... ASA..... Wound Class.....

ครั้งที่ 2 ชนิดของการผ่าตัด.....

วันที่..... เริ่มเวลา..... ถึงเวลา..... ASA..... Wound Class.....

อาการ อาการแสดงว่ามี NI วันที่..... ชนิดของเชื้อที่ตรวจพบ 1..... 2.....

ตรวจสอบการปฏิบัติที่สำคัญ

- ล้างมือก่อนและหลังทำแผลทุกครั้ง     ทำแผลด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ     ไม่ใช้มือเปล่าสัมผัสแผล ให้ใช้ sterile forceps หรือ สวมถุงมือปลอดเชื้อ  
 ปิดปิดลมเมื่อทำแผล     สวม mask ขณะทำแผล     ทำแผลใหม่เมื่อแผลเปื่อยขึ้น

ข้อมูลการใส่ยาปฏิชีวนะ

ชนิดของยา	ขนาดของยา	เวลาที่เริ่ม	วันที่ให้	วันที่หยุด

วินิจฉัยว่าเป็น SSI เนื่องจาก

Superficial Incisional SSI A	Deep Incisional SSI A	Organ / Space SSI A
<input type="checkbox"/> การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังผ่าตัด <input type="checkbox"/> ติดเชื้อเฉพาะชั้นผิวหนังและเยื่อใต้ผิวหนังของแผลผ่าตัดเท่านั้น	<input type="checkbox"/> การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังผ่าตัด ถ้าไม่มีการใส่ Implant หรือ 90 วัน หลังผ่าตัดถ้ามีการใส่ Implant และการติดเชื้อนั้นมีความสัมพันธ์กับการผ่าตัด <input type="checkbox"/> มีการติดเชื้อในเนื้อเยื่อชั้นที่ลึกลงไปถึงกล้ามเนื้อและพังผืดของแผลผ่าตัด	<input type="checkbox"/> การติดเชื้อเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังผ่าตัด ถ้าไม่มีการใส่ Implant หรือ ภายใน 90 วัน หลังผ่าตัดถ้ามีการใส่ Implant และการติดเชื้อนั้นมีความสัมพันธ์กับการผ่าตัด <input type="checkbox"/> การติดเชื้อเกิดขึ้นที่ส่วนใดของร่างกายที่ได้รับการเปิดหรือ manipulate ในระหว่างผ่าตัด(ยกเว้น ในชั้นผิวหนัง พังผืด กล้ามเนื้อ)



<p style="text-align: center;"><b>B</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> มีหนองไหลออกมาจากปากแผลผ่าตัด</li><li><input type="checkbox"/> มีฝีหรือหลักฐานการติดเชื้ออื่นๆจากการตรวจดูด้วยตา หรือระหว่างการผ่าตัด หรือจากการตรวจทางพยาธิวิทยา</li><li><input type="checkbox"/> เพาะพบเชื้อในของเหลวหรือเนื้อเยื่อของแผลผ่าตัดซึ่งได้รับการเก็บด้วยวิธีปราศจากเชื้อ</li><li><input type="checkbox"/> มีอาการและอาการแสดงต่อไปนี้อย่างน้อย 1 อย่าง และคลัสแพทย์ตั้งใจเปิดระบายแผลผ่าตัด<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> ปวดหรือกดเจ็บ</li><li><input type="checkbox"/> บวมบริเวณแผล</li><li><input type="checkbox"/> แดง</li><li><input type="checkbox"/> ร้อน</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> คลัสแพทย์หรือแพทย์เจ้าของไข้ให้การวินิจฉัยว่า มีการติดเชื้อแผลผ่าตัด (Superficial Incisional SSI)</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>B</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> มีหนองไหลจากแผลผ่าตัดชั้นกล้ามเนื้อ และพังผืดแต่ไม่ใช่จากอวัยวะหรือช่องว่างที่ผ่าตัด</li><li><input type="checkbox"/> แผลผ่าตัดแยกเอง หรือคลัสแพทย์ตั้งใจเปิดแผลเมื่อผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 อย่าง<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> ไข้ (&gt; 38 °C)</li><li><input type="checkbox"/> ปวดหรือกดเจ็บที่บริเวณแผลผ่าตัด</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> พบฝีหรือหลักฐานการติดเชื้ออื่นๆ ในชั้นกล้ามเนื้อและพังผืดที่แผลผ่าตัด เช่น<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจโดยตรง หรือ</li><li><input type="checkbox"/> ระหว่างการผ่าตัดซ้ำ หรือ</li><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจทางพยาธิวิทยา หรือ</li><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจทางรังสีวิทยา</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> คลัสแพทย์หรือแพทย์เจ้าของไข้ให้การวินิจฉัยว่า มีการติดเชื้อแผลผ่าตัดระดับลึก (Deep Incisional SSI)</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>B</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> มีหนองไหลจากท่อ / สายระบายที่วางจากอวัยวะ / ช่องโพรงผ่านStab wound</li><li><input type="checkbox"/> แยกเชื้อได้จากการเพาะเชื้อของเหลวหรือเนื้อเยื่อจากอวัยวะ / ช่องโพรง</li><li><input type="checkbox"/> พบฝีหรือหลักฐานการติดเชื้อที่อวัยวะ / ช่องโพรง<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจอวัยวะโดยตรง หรือ</li><li><input type="checkbox"/> ระหว่างการผ่าตัดซ้ำ หรือ</li><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจทางพยาธิวิทยา หรือ</li><li><input type="checkbox"/> จากการตรวจทางรังสีวิทยา</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> คลัสแพทย์หรือแพทย์เจ้าของไข้ให้การวินิจฉัยว่า มีการติดเชื้อที่อวัยวะ/ช่องโพรงในร่างกาย</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b>ใช้เกณฑ์การวินิจฉัย</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Superficial Incisional SSI</b></p> <p><input type="checkbox"/> A ทั้ง 2 ข้อ + B อย่างน้อย 1 ข้อ</p>	<p style="text-align: center;"><b>ใช้เกณฑ์การวินิจฉัย</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Deep Incisional SSI</b></p> <p><input type="checkbox"/> A ทั้ง 2 ข้อ + B อย่างน้อย 1 ข้อ</p>	<p style="text-align: center;"><b>ใช้เกณฑ์การวินิจฉัย</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Organ / Space SSI</b></p> <p><input type="checkbox"/> A ทั้ง 2 ข้อ + B อย่างน้อย 1 ข้อ</p>

ลงชื่อผู้สรุป.....