



แบบสังเกตการล้างมือตามหลักการ 5 Moments ของบุคลากรทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์ฯ

หน่วยงาน..... เดือน .....พ.ศ. ....

ที่มาทางคลินิกได้แก่ Med, Surg, Ob/Gyn, Ped, Ortho, ENT, Eye

การระบุประเภทบุคลากร ได้แก่ อาจารย์แพทย์, แพทย์, แพทย์ Intern, แพทย์ Resident, พยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาล, นิสิตแพทย์(ระบุชั้นปี)

นิสิตพยาบาล (ระบุชั้นปี), นักกายภาพ, นักรังสีเทคนิค และอื่นๆ (โปรดระบุ)

คนที่ 1			คนที่ 2			คนที่ 3			คนที่ 4		
ประเภทบุคลากร.....ทีมนำ.....			ประเภทบุคลากร.....ทีมนำ.....			ประเภทบุคลากร.....ทีมนำ.....			ประเภทบุคลากร.....ทีมนำ.....		
ครั้งที่	*5 Moments	แบบการล้างมือ	ครั้งที่	*5 Moments	แบบการล้างมือ	ครั้งที่	*5 Moments	แบบการล้างมือ	ครั้งที่	*5 Moments	แบบการล้างมือ
1	1.ก่อน สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	1	1.ก่อน สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	1	1.ก่อน สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	1	1.ก่อน สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก
2	2.ก่อนทำ หัตถการ	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	2	2.ก่อนทำ หัตถการ	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	2	2.ก่อนทำ หัตถการ	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	2	2.ก่อนทำ หัตถการ	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก
3	3.หลัง สัมผัสสิ่ง คัดหลั่ง	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	3	3.หลัง สัมผัสสิ่ง คัดหลั่ง	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	3	3.หลัง สัมผัสสิ่ง คัดหลั่ง	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	3	3.หลัง สัมผัสสิ่ง คัดหลั่ง	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก
4	4.หลัง สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	4	4.หลัง สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	4	4.หลัง สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	4	4.หลัง สัมผัสผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก
5	5.หลังสัมผัส สิ่งแวดล้อม รอบตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	5	5.หลังสัมผัส สิ่งแวดล้อม รอบตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	5	5.หลังสัมผัส สิ่งแวดล้อม รอบตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก	5	5.หลังสัมผัส สิ่งแวดล้อม รอบตัวผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> Alcohol Rub <input type="checkbox"/> น้ำและสบู่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ล้าง <input type="checkbox"/> ใส่ถุงมือ <input type="checkbox"/> **ถูก <input type="checkbox"/> ไม่ถูก

\*5 Moments ได้แก่ การล้างมือ 1.ก่อนสัมผัสผู้ป่วย 2.ก่อนทำหัตถการกับผู้ป่วย 3.หลังสัมผัสสารคัดหลั่ง 4.หลังสัมผัสผู้ป่วย 5.หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย

\*\*ถูก คือการล้างมือถูกต้อง 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1.ถูฝ่ามือและง่ามนิ้วมือด้านหน้า 2.ถูฝ่ามือและง่ามนิ้วมือด้านหลัง 3.ถูนิ้วและข้อนิ้วมือด้านหลัง 4.ถูนิ้วหัวแม่มือ

5.ถูปลายนิ้วมือและลายเส้นฝ่ามือ 6.ถูรอบข้อมือ

ลงชื่อ.....ผู้สังเกตฯ ตำแหน่ง .....

กรุณาส่งแบบสำรวจนี้กลับมายังหน่วยงาน IC ชั้น 7 ทุกสิ้นเดือนก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (พร้อมใบ Surveillance) โทร. 10657

ดัดแปลงจาก : แบบฟอร์มสำรวจการล้างมือของ World Health Organization (WHO) ฉบับปรับปรุงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552

