

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 1 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

ผู้จัดทำ  ..... (นางสาวนิภา ธารา) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
---

ผู้อนุมัติ  ..... (นางทวิพร เพชรชัต) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
---

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 2 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียดการแก้ไข
00	1 ตุลาคม 2563	ประกาศใช้

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 3 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกันและป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

#### นโยบาย

1. บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนปฏิบัติตามแนว ปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ
2. หัวหน้าหน่วยบริการพยาบาลที่มีผู้ป่วยใส่คาสายสวนปัสสาวะส่งเสริม ควบคุมกำกับ การปฏิบัติตามแนวทางอย่างต่อเนื่อง
3. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลทำการประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางฯ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. หน่วยบริการพยาบาลที่มีผู้ป่วยใส่คาสายสวนปัสสาวะมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทางการแพทย์

#### คำจำกัดความ

การใส่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การสอดใส่สายสวนปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อเข้าไปในท่อปัสสาวะจนถึงกระเพาะปัสสาวะ ด้วยวิธีปราศจากเชื้อ เพื่อระบายน้ำปัสสาวะในผู้ป่วยที่ไม่สามารถขับถ่ายหรือควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะเองได้

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การพบเชื้อจุลชีพในน้ำปัสสาวะและทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ รวมถึงการติดเชื้อที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของระบบทางเดินปัสสาวะ หลังได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว 48 ชั่วโมงหรือหลังจากถอดสายสวนปัสสาวะออกภายใน 48 ชั่วโมง โดยที่ขณะใส่สายสวนปัสสาวะผู้ป่วยไม่มีอาการหรือตรวจไม่พบเชื้อจุลชีพในน้ำปัสสาวะ และไม่ได้อยู่ในระยะพักตัวของเชื้อจุลชีพ อาจเป็นแบบแสดงอาการหรือไม่แสดงอาการก็ได้

การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง ข้อความที่ระบุถึงวิธีการปฏิบัติในการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ

แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง ข้อความที่ระบุถึงแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อช่วยบุคลากรในการตัดสินใจสำหรับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะพัฒนาขึ้นโดยคณะกรรมการเครือข่ายพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 4 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

### ผู้รับผิดชอบ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร ICWN หน้าที่ มอบหมายแผนการรักษา ให้ความรู้ ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และทบทวนอุบัติการณ์ กรณีไม่เป็นไปตามเป้าหมาย รายงานข้อมูล การเฝ้าระวังประจำเดือน

พยาบาลวิชาชีพ หน้าที่ รับมอบหมายการปฏิบัติการใส่คาสายสวนปัสสาวะปฏิบัติการใส่คาสายสวน ปัสสาวะด้วยวิธีการที่กำหนดตามขั้นตอน ประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่อาจเกิดการติดเชื้อระบบ ทางเดินปัสสาวะ

พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ หน้าที่ ช่วยเตรียมและเก็บอุปกรณ์ในการสวนปัสสาวะ และช่วยเทน้ำ ปัสสาวะ

พยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (ICN) หน้าที่ ให้ความรู้ ให้ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลและร่วมหาแนวทางในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติด เชื้อ

### ตัวชี้วัด

- อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวน ปัสสาวะของบุคลากร  $\geq$  ร้อยละ 80
- อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ  $\leq$  5 : 1,000 วันใส่คาสายสวนปัสสาวะ การปฏิบัติ

### 1. การพยาบาลก่อนการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

#### การประเมินสภาพผู้ป่วย

บุคลากรทางการพยาบาลประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยทุกราย ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (Holistic assessment) โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

- ความสามารถของผู้ป่วยและญาติในการดูแลสายสวนปัสสาวะ เช่น ความรู้สึกรู้ตัว การดูแลความสะอาด
- ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย
- ระบบขับถ่ายอุจจาระ (ภาวะท้องผูก/ท้องเสีย)
- ประวัติการผ่าตัด (ระบบทางเดินปัสสาวะ/ระบบอวัยวะสืบพันธุ์)
- ประวัติการได้รับยาและการแพ้ (ยากลากเท็กซ์ สปู สารหล่อลื่นที่มีส่วนประกอบของยาชา)

#### การเตรียมผู้ป่วย

ผู้ป่วยและญาติได้รับการอธิบายถึงความจำเป็นในการใส่คาสายสวนปัสสาวะ และแนวทางการปฏิบัติ ตัวขณะได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 5 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

### การเตรียมอุปกรณ์

- บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทำความสะอาดมือแบบ Hygienic hand washing เตรียมอุปกรณ์ในบริเวณที่แห้งและสะอาด อย่าง Aseptic Technique ประกอบด้วย อุปกรณ์ที่ ปราศจากเชื้อ สายสวน ปัสสาวะ ถุงมือ ชุดรองรับปัสสาวะ ชุดสวนปัสสาวะ Syringe Disposable ขนาด 10 ซีซี ขวดน้ำกลั่น สำลี แอลกอฮอล์
- เลือกใช้สายสวนปัสสาวะที่ทำจากวัสดุเหมาะสม
- เลือกใช้สายสวนปัสสาวะขนาดที่เหมาะสม สามารถระบายน้ำปัสสาวะได้ดีและไม่ทำอันตรายต่อท่อทางเดินปัสสาวะ

เพศหญิง ใช้ขนาด 12-14 Ch/Fr

เพศชาย ใช้ขนาด 14-16 Ch/Fr

สำหรับน้ำปัสสาวะที่ใส ใช้ขนาด 12 หรือ 14 Ch/Fr

สำหรับน้ำปัสสาวะที่ขุ่น ใช้ขนาด 14 หรือ 16 Ch/Fr

สำหรับผู้ป่วยที่มีเลือดออกหลังผ่าตัดซึ่งอาจมีลิ่มเลือดปะปนใช้ขนาด 18 Ch/Fr

- เลือกใช้บอลลูนที่มีขนาดเหมาะสม ใช้น้ำปราศจากเชื้อใส่ในบอลลูนเท่านั้น

\* สำหรับการคาสายสวนปัสสาวะปกติ ใช้น้ำปราศจากเชื้อปริมาณ 10 มิลลิลิตร

\* สำหรับผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะใช้น้ำปราศจากเชื้อปริมาณ 30 มิลลิลิตร

หรือตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต

- บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลผู้ทำหน้าที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะทำความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างถูกต้องและเหมาะสม

### การใส่คาสายสวนปัสสาวะ

- ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยน้ำและสบู่เพื่อกำจัดคราบสกปรกก่อนใส่คาสายสวนปัสสาวะ

\* กรณีผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ให้ทำความสะอาดด้วยตนเอง

\* กรณีผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจกรรมได้เอง บุคลากรจะเป็นผู้ทำความสะอาดให้

- ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ (aseptic technique) และเครื่องมือปราศจากเชื้อในการคาสายสวนปัสสาวะ

- ใช้ 2% Chlorhexidine หรือ NSS ในการทำความสะอาดบริเวณรูเปิดของท่อทางเดินปัสสาวะก่อนการสวนปัสสาวะ

- ใช้สารหล่อลื่นที่เหมาะสมในการใส่คาสายสวนปัสสาวะ การใช้สารหล่อลื่น ควรใช้แบบปราศจากเชื้อและเป็นแบบใช้ครั้งเดียว เพื่อป้องกันการเกิดการบาดเจ็บทางเดินปัสสาวะและการติดเชื้อ

- ตรึงสายสวนปัสสาวะอย่างเหมาะสมไม่ให้เกิดการดึงรั้งของสายสวนปัสสาวะโดยติดพลาสติกบริเวณต้นขา ด้านในสำหรับผู้ป่วยหญิง และบริเวณโคนขาหรือหน้าท้องสำหรับผู้ป่วยชาย ในกรณีผู้ป่วยชายต้องรัดหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศคืนทุกครั้ง

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 6 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

6. บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการสวนปัสสาวะเสร็จแล้ว กรณีมีการเป็ยกขึ้นของเสื้อผ้าหรือผ้าปูที่นอนทำการเปลี่ยนให้เรียบร้อย จัดเก็บอุปกรณ์ของเครื่องใช้และล้างมือ

7. สังเกตสี ลักษณะ น้ำปัสสาวะ พร้อมการบันทึกทางการพยาบาล

2. การพยาบาลขณะใส่คาสายสวนปัสสาวะ บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติการดูแลดังนี้

2.1.ดูแลให้ระบบระบายน้ำปัสสาวะอยู่ในระบบระบายแบบปิด(closed sterile drainage system) ตลอดเวลา โดยปฏิบัติดังนี้

2.1.1 ไม่ปลดสายสวนปัสสาวะและเชื่อมต่อ ไม่ว่ากรณีใดๆ ยกเว้น เมื่อต้องการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ

2.1.2 ใช้ 70% alcohol เช็ดรอบรอยต่อ ก่อนปลดสายสวนปัสสาวะทุกครั้ง โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ

2.1.3 หากข้อต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะและสายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะหลุดหรือมีการรั่วของถุงรองรับน้ำปัสสาวะเกิดขึ้น ต้องเปลี่ยนถุงรองรับน้ำปัสสาวะใหม่ทั้งชุด โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ

2.2.ประเมินผู้ป่วยเมื่อตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน (daily round) ร่วมกับปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้ถึงความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะว่าควรถอดสายสวนปัสสาวะได้หรือไม่

2.3.ดูแลให้น้ำปัสสาวะไหลลงถุงรองรับน้ำปัสสาวะได้สะดวกตลอดเวลาป้องกันการอุดตันและการไหลย้อนกลับของน้ำปัสสาวะจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะ โดยมีข้อพิจารณา ดังนี้

2.3.1 ต้องให้น้ำปัสสาวะไหลได้สะดวกตลอดเวลา ยกเว้น กรณีจำเป็น เช่น การเก็บน้ำปัสสาวะส่งตรวจ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่มีความจำเป็นต้องการทำการปิดท่อชั่วคราว (clamp) หลังจากนั้นให้เปิดท่อเพื่อให้น้ำปัสสาวะไหลสะดวกโดยเร็วที่สุด

2.3.2 การดูแลเพื่อให้น้ำปัสสาวะไหลดี ควรปฏิบัติดังนี้

ก. ป้องกันไม่ให้สายสวนปัสสาวะและเชื่อมต่อ พับ หักงอ ถูกกดทับ หรือดึงรั้ง

ข. ดูแลให้การระบายน้ำปัสสาวะไหลอย่างสะดวกตามแรงโน้มถ่วงของโลก สายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะต้องไม่หย่อนเกินไป อยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่าถุงรองรับน้ำปัสสาวะโดยให้ถุงรองรับน้ำปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะตลอดเวลาในทิศทางแนวตั้งฉากกับพื้นเสมอ และถุงไม่สัมผัสพื้น รวมทั้งในขณะที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วย

ค. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารละลาย > 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ถ้าไม่มีข้อจำกัด เพื่อให้มีปริมาณน้ำปัสสาวะไหลอย่างเพียงพอ (ประมาณ 2,000-3,000 มิลลิลิตรต่อวัน)

2.4.ทำความสะอาดรอบรูเปิดของท่อทางเดินปัสสาวะและบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ด้วยสบู่และน้ำสะอาด ซับให้แห้งอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และหลังถ่ายอุจจาระทุกครั้ง

2.5 .ทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะ โดยใช้สำลีชุบน้ำสะอาดเช็ดสายจากรูเปิดของท่อทางเดินปัสสาวะลงมาตามสายไม่เช็ดย้อนไปมา

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 7 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

2.6.เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับน้ำปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางคลินิก ด้วยวิธีAseptic technique พิจารณาและมีขั้นตอน ดังนี้

2.6.1 สายสวนปัสสาวะมีตะกอนอุดตัน หลุด และรั่วซึม

2.6.2 เปลี่ยนถุงรองรับน้ำปัสสาวะเมื่อเกิดกรณีดังต่อไปนี้

ก. สายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะรั่ว ซึม อุดตัน และหลุด

ข. ถุงรองรับน้ำปัสสาวะรั่วซึม

ค. ภายในถุงรองรับน้ำปัสสาวะมีความขุ่นไม่สามารถสังเกตลักษณะน้ำปัสสาวะได้ชัดเจน

ง. มีการเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ

2.6.3 กรณีเปลี่ยนเฉพาะถุงรองรับน้ำปัสสาวะให้เช็ดบริเวณข้อต่อระหว่างถุงรองรับน้ำปัสสาวะกับสายสวนปัสสาวะ ด้วย 70% alcohol และเขียนวันที่เปลี่ยนที่ถุงรองรับน้ำปัสสาวะทุกครั้ง

2.7 การเทน้ำปัสสาวะ โดยพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ หรือพนักงานทำความสะอาด ปฏิบัติดังนี้

2.7.1. ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดคู่มือ ก่อนเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะในผู้ป่วยแต่ละราย และเมื่อเทเสร็จแล้วให้ถอดถุงมือและล้างมือทุกครั้ง

2.7.2. ในการเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะ ให้เข็ดรูเปิดของถุงด้วย 70% alcohol ก่อนและหลังการเท โดยแยกภาชนะเก็บในผู้ป่วยแต่ละราย รูเปิดของถุงต้องไม่สัมผัสกับภาชนะขณะเท รวมทั้งมือต้องไม่สัมผัสกับรูเปิดของถุง

2.7.3. เทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมงหรือเมื่อน้ำปัสสาวะอยู่ในระดับประมาณ 3/4 ของถุง เพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของน้ำปัสสาวะ

2.7.4. เผื่อระวัง สังเกต อาการเปลี่ยนแปลง เช่น มีเลือดออก หรือน้ำปัสสาวะขุ่น และบันทึก ลักษณะ จำนวน น้ำปัสสาวะในบันทึกทางการพยาบาล

2.7.5 รายงานแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติ หรือพบอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ

2.8 ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวและญาติในการดูแล โดย ไม่ดึงสายสวนปัสสาวะออกเอง ให้ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับเอว หรืออยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย ไม่วางถุงปัสสาวะบนพื้น หรือปลายติดพื้น ระวังสายสวนปัสสาวะไม่ให้หักพับงอ แนะนำผู้ป่วยดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,500 – 3,000 ซีซี กรณีไม่ขัดกับการรักษาของโรค ทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนจับต้องสายสวนปัสสาวะ

2.9 ให้ Clamp สายขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2.10 ดูแลอย่าให้ถุงรองรับปัสสาวะสัมผัสพื้น (สูงจากพื้นประมาณ15 ซม.) และไม่ควรวางถุงรองรับปัสสาวะไว้ใกล้สายหรือขวดระบายอื่นๆ

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 7 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

2.11 หลีกเลี่ยงการสวนล้าง (Irrigation) กระเพาะปัสสาวะ ยกเว้นกรณีที่มีการอุดตัน เช่น เลือดออกหลังการผ่าตัด ให้ทำด้วยวิธี Closed continuous irrigation เพื่อป้องกันการอุดตันด้วย Sterile syringe and fluids และ Aseptic technique ส่วนกรณีที่อุดตันจากก้อนเลือด / mucous / หรือสาเหตุอื่น ให้ทำด้วย Intermittent irrigation และกรณีที่อุดตันภายในสาย ให้เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะใหม่

2.12 การเก็บ Urine specimen(UA) ให้ดูออกจากปลายสายสวนปัสสาวะโดยเช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อก่อน เช่น 70 % Alcohol

2.13 การเก็บน้ำปัสสาวะส่งตรวจ(Urine C/S)

ล้างมือให้สะอาดแบบ Hygienic hand washing ใช้ตัวหนึบสายสวนปัสสาวะทิ้งไว้นาน 15 นาที เช็ดปลายสายสวนปัสสาวะทางสายที่ต่อลงถุงรองรับปัสสาวะ ด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ใช้กระบอกฉีดยาขนาด 10 cc และเข็มฉีดยาเบอร์ 24 ดูดน้ำปัสสาวะตรงตำแหน่งที่ทำความสะอาดแล้วตามจำนวนที่ต้องการ หลังจากดึงเข็มออกแล้ว เช็ดตรวจตำแหน่งที่ดึงเข็มออกด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70 % ใส่ น้ำปัสสาวะลงในภาชนะส่งตรวจที่ปราศจากเชื้อ ปิดฝาให้สนิท ปิดฉลากข้อมูลผู้ป่วย นำส่งห้องปฏิบัติการทันทีภายใน 30 นาที

3. การถอดสายสวนปัสสาวะ บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามปฏิบัติดังนี้

3.1 พิจารณาถอดสายสวนปัสสาวะออกทันทีเมื่อหมดความจำเป็น เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

3.2 ใช้ระบบเตือนความจำเป็นในการปฏิบัติงานประจำวันของบุคลากรที่มสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยขณะรับ-ส่งเวร เพื่อเตือนแพทย์ในการพิจารณาถอดสายสวนปัสสาวะ (ระดับ 3.1, A)

3.3 กรณีได้รับอนุญาตให้ถอดสายสวนปัสสาวะ ต้องให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติทราบเหตุผลการถอดสายสวนปัสสาวะ

3.4 เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม มีถุงมือสะอาด กระบอกฉีดยาขนาด 10 ซีซี ขามรูปไตใส่อุปกรณ์ที่ผ่านการใช้งาน ชุดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

3.5 ล้างมือให้สะอาดแบบ Hygienic hand washing หรือใช้ waterless ใส่ถุงมือสะอาด ขำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้สะอาดต่อกระบอกฉีดยากับปลายสายสวนปัสสาวะทางสายที่ใส่น้ำกลั่นเข้าลูกโป่ง ดูดน้ำกลั่นออกจากบอลูนให้หมด บีบหรือหักสายสวนปัสสาวะและค่อยๆดึงสายสวนปัสสาวะออก ผู้ป่วยอาจมีอาการเจ็บปวดขณะดึงสายออก บอกให้ผู้ป่วยหายใจยาวๆ แล้วค่อยๆดึงสายสวนปัสสาวะออก ทิ้งชุดสวนและถุงรองรับน้ำปัสสาวะทิ้งใส่ถุงขยะติดเชื้อ โดยเหน็บปัสสาวะทิ้งชักโครกก่อน

3.6 สังเกตอาการผู้ป่วยหลังถอดสายสวนปัสสาวะเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น (ระดับ 4, A) เช่น มีไข้ หนาวสั่น ปัสสาวะขุ่น มีตะกอน กลิ่นฉุน ภาวะน้ำปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะ กรณีมีอาการดังกล่าวให้ผู้ป่วยหรือญาติแจ้งพยาบาลทุกครั้ง



โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 8 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
มาตรฐานที่ 1 การบริหารจัดการและติดตามกำกับระบบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน  
โรงพยาบาล พยาบาลการติดเชื้อร่วมกับคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลทำหน้าที่  
วางแผนออกแบบระบบงาน บริหารจัดการ ติดตาม กำกับประเมินผลระบบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ  
ในโรงพยาบาล ดังนี้

1. กำหนดนโยบายการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ
2. กำหนดกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายที่ต้องใส่คาสายสวนปัสสาวะ
3. กำหนดบทบาท หน้าที่รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ
4. กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน
5. ติดตาม ประเมินผลและสรุป วิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายเดือน รายปี รายหอผู้ป่วย และกลุ่มงาน

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินการและติดตาม กำกับระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล พยาบาล  
ควบคุมการติดเชื้อมีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะดังนี้

1. จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ โดยการมีส่วนร่วม และรับรองจากการทำ  
ประชาพิจารณ์ นำสู่การปฏิบัติโดยการให้ความรู้
2. จัดระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยการใช้แบบฟอร์ม การรายงานข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์  
ข้อมูล การทบทวนอุบัติการณ์ และการทบทวนแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ
3. นิเทศ และ ประเมินผลผลการดำเนินงาน

มาตรฐานที่ 3 การสอบสวนและควบคุมการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล  
ดำเนินการดังนี้

1. จัดกลุ่มผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ในบริเวณใกล้เคียงกัน และใกล้ขีดการดูแลของพยาบาล
2. กรณีพบการติดเชื้อ 2 รายขึ้นไป มีการควบคุมการระบาดโดยการทบทวนวิธีปฏิบัติของบุคลากร เน้นการ  
ปฏิบัติตามหลักการ Standard precaution และ Isolation precaution
3. บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด หัวหน้าหน่วยบริการพยาบาล และพยาบาลควบคุม  
โรคติดเชื้อ ควบคุม กำกับประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 9 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาความรู้ ทักษะและให้คำแนะนำ ปรีกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาความรู้ ทักษะ และให้คำแนะนำปรีกษาในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะแก่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยจัดกิจกรรมดังนี้

1. จัดทำแผนอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะแก่บุคลากรทุกระดับ เกี่ยวกับระบาดวิทยา และมาตรการในการควบคุมและป้องกัน เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

2. จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ รวบรวมตำรา ค้นคว้า เอกสารทางวิชาการ จัดทำแผ่นพับ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม

3. สนับสนุน จัดทำการประชุมวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ประสบการณ์ และพิจารณาเสนอแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม ในการดูแลและป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

4. สนับสนุนการศึกษา วิจัย และนวัตกรรม เกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

5. นิเทศ สอนงาน ประเมินความรู้ ทักษะ และให้คำปรึกษา ในการปฏิบัติตามมาตรฐานและแนวทางมาตรฐานที่ 5 การดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องป้องกันภาวะเสี่ยงการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ ทั้งในสถานพยาบาลและที่บ้าน บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลปฏิบัติดังนี้

1. ประเมินความต้องการ การดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อผู้ป่วยได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ และความเสี่ยงที่อาจเกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ให้โอกาสและช่องทางกับผู้ป่วยและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะอย่างถูกต้องและต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มใส่คาสายสวนปัสสาวะจนกระทั่งถอดสายสวนปัสสาวะออก

3. มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ และสังเกต บันทึกสี ความขุ่น ตะกอน และปริมาณน้ำปัสสาวะอย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง รายงานแพทย์ทันทีที่พบสิ่งผิดปกติ และรวบรวมข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประกอบการวินิจฉัยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 10 จากจำนวน 16 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

4. วินิจฉัยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ

5. ประสานข้อมูล การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การวางแผนเตรียมความพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด ข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อและ

ดูแลรักษาพยาบาลของผู้ป่วย เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การรักษา การวินิจฉัย สาเหตุ การส่งต่อ สิทธิการรักษา การบันทึกข้อมูลส่งต่อ รวมทั้งการติดตามข้อมูลการเฝ้าระวังหลังจำหน่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงในการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ คือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด บุคลากรทางการแพทย์ ดำเนินการดังนี้

1. จัดการ ดูแลเรื่องความสะอาดอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม รอบๆ โดยใช้ระบบ 5 ส ดูแลระบบผ้าสะอาดและผ้าปนเปื้อนตามมาตรฐาน ส่งเสริมการทำมาสะอาดมือโดยมี Alcohol hand rub ที่ปลายเตียงผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยบริการพยาบาลควบคุม กำกับ ดูแลอย่างต่อเนื่อง

2. ให้คำแนะนำญาติและผู้ดูแล เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีความเป็นกรดบ้างเพื่อป้องกันการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย ที่พบในอาหารกลุ่ม ไข่ ถั่ว ขนบึง ลูกพรุน น้ำส้ม น้ำกระเจียบแดง อาหารพวกธัญพืช และน้ำผลไม้ เป็นต้น

3. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวและญาติในการดูแล โดย ไม่ดึงสายสวนปัสสาวะออกเอง ให้ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับเอว หรืออยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย ไม่วางถุงปัสสาวะบนพื้น หรือปลายติดพื้น ระวังสายสวนปัสสาวะไม่ให้หักพับงอ แนะนำผู้ป่วยดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,500 – 3,000 ซีซี กรณีไม่ขัดกับการรักษาของโรค ทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนและหลังจับต้องสายสวนปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อจัดทำระบบการให้ข้อมูลใน 2 กลุ่ม คือ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยและญาติ ดังนี้

1 บุคลากรทางการแพทย์

1.1 บุคลากรทางการแพทย์ประเมินความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน จัดโปรแกรมการให้ความรู้ ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง

1.2 ผู้ที่จะใส่สายสวนปัสสาวะหรือผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ เป็นผู้ผ่านการอบรม มีความรู้เรื่องเทคนิคปลอดเชื้อ มีสมรรถนะในการใส่สายสวนปัสสาวะและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างถูกต้อง

1.3 จัดอบรมให้ความรู้ผู้ที่จะใส่สายสวนปัสสาวะหรือผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานทำความสะอาด อย่างสม่ำเสมอเป็นระยะๆ โดยเน้นเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะและการทำความสะอาดมือเป็นต้น

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 11 จากจำนวน 16 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

1.4 ทำการประเมินความรู้และการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ การทำความสะอาดมือ ให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อและลดอุบัติการณ์การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง

2. บุคลากรทางการแพทย์ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับความจำเป็นในการใส่สายสวนปัสสาวะ และแนวทางการปฏิบัติตัวขณะได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ

3. บุคลากรทางการแพทย์ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติตามปัญหาและความเสี่ยง ในประเด็นขั้นตอนการรักษาพยาบาล กิจกรรมทางการแพทย์ และกิจกรรมการพยาบาล คู่มือ ข้อแนะนำ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง สิทธิพึงมีพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่ง

ประโยชน์ในโรงพยาบาล กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว ให้โอกาสซักถามและมีช่องทางการเข้าถึงข้อมูล เช่น เสียงตามสาย โปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น

มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยการให้ข้อมูล บอกกล่าว ยินยอมการรักษา ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติ การแจ้งชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ การเปิดเผยร่างกาย การจัดสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. การพิจารณาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยทุกรายเป็นไปตามข้อบ่งชี้ กรณีผู้ป่วย มีการอุดตันของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนปลายถึงกระเพาะปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตและระบบไหลเวียนและต้องบันทึกปริมาณน้ำปัสสาวะอย่างถูกต้องตลอดเวลา ต้องการบันทึกปริมาณน้ำปัสสาวะ ในผู้ป่วยรายที่ไม่สามารถขับปัสสาวะได้เอง เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง ในกรณีมีเลือดออกในกระเพาะปัสสาวะ ผู้ป่วยควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ได้ ต้องการระบายน้ำปัสสาวะในผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการ เพื่อทดสอบการทำงานของกระเพาะปัสสาวะประกอบการวินิจฉัย เพื่อให้ยารักษาแม่แรงในกระเพาะปัสสาวะ

2. บุคลากรทีมสุขภาพได้รับการยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติ โดยผู้ป่วยหรือญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจก่อนได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ รวมทั้งอธิบายเหตุผลของการใส่สายสวนปัสสาวะทุกครั้ง

3. พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิตั้งแต่ก่อนการสวนด้วยการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย สถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ และให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ขณะสวนโดยการพูดคุยและให้คำแนะนำ และหลังการใส่สายสวนปัสสาวะดังนี้

3.1 การไม่เปิดเผยผู้ป่วย โดยการกั้นม่านก่อนการสวนปัสสาวะ

3.2 กระตุ้นและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างน้อยละ 2,500 -3,000 ซีซี กรณีไม่ขัดต่อการรักษาของโรค เพื่อป้องกันการตกตะกอนและภาวะแทรกซ้อน

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 12 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

3.3 ให้คำแนะนำญาติ หรือผู้ดูแล ในกรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้มีการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง หรือให้มีการช่วยดูแลให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมบนเตียง รวมทั้งการเน้นการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยเฉพาะการล้างมือและการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วย

3.4 เฝ้าระวัง สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง บันทึกลักษณะและจำนวนน้ำปัสสาวะ

3.5 รายงานแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติ หรือพบอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

4. หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร ICWN ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามแนวทางที่กำหนดตามแบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ โดยการตรวจเยี่ยม ตรวจสอบการบันทึกในเวชระเบียน และการติดตามประเมินผลการเฝ้าระวัง

5. ICN ตรวจเยี่ยม ติดตาม ประเมินและให้คำแนะนำข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการแพทย์ กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นหลักฐานทางกฎหมาย ครอบคลุมประเด็น การเฝ้าระวัง การติดเชื้อในโรงพยาบาล การให้บริการพยาบาลตามอาการทางคลินิก นำผลการบันทึกทางการแพทย์ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติดังนี้

1. พยาบาลผู้ปฏิบัติการใส่คาสายสวนปัสสาวะ ลงบันทึกในฟอร์มปรอท ให้ตรงกับวันที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ และบันทึกสิ่งที่พบ ได้แก่ ลักษณะสี กลิ่น จำนวน หรือสิ่งผิดปกติของน้ำปัสสาวะ ลงในบันทึกทางการแพทย์ และวางแผนการพยาบาลเกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

2. บันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย

3. กรณีพบอุบัติการณ์หรือผู้ป่วยมีอาการแสดงการติดเชื้อ เช่น หลังรับไว้เกิน 48 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีไข้สูง หนาวสั่น กดเจ็บบริเวณหัวเหน่า สีปัสสาวะเปลี่ยนไป ปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะมีหนอง มีตะกอน กลิ่นฉุน มีผลจุลชีพในการส่งตรวจ  $> 10^5$  ลงบันทึกและแจ้งข้อมูลในแบบฟอร์ม ส่งไปที่งาน IC ในวันราชการ

4. พยาบาลเวรจ่ายลงบันทึกจำนวนผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะทุกคน ในแบบ Device ฟอร์ม n

5. ICWN รวบรวมข้อมูลของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ คือ จำนวนวันรวมของผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ อุบัติการณ์การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ บันทึกการทบทวนเหตุการณ์

6. ICN รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อ แยกเป็นรายเดือน รายกลุ่มงาน และหน่วยงาน ส่งข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง นำไปทบทวน กรณีมีปัจจัยร่วมหลายหน่วยงาน ICN เป็นผู้ประสานร่วมกันทบทวนในภาพรวม

7. กรณีส่งต่อ กลับบ้าน บันทึกข้อมูลประสานงานเยี่ยมบ้าน เพื่อวางแผนติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 13 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

8. สถานบริการทุกแห่งกรณีพบผู้ป่วยมีอาการเข้าเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะที่รับมารักษาต่อเนื่อง ให้บันทึกแจ้งพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำสถานบริการที่ผู้ป่วยได้รับผลการใส่สายสวนปัสสาวะ ทุกครั้ง

การพัฒนาคุณภาพการบริการ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปฏิบัติดังนี้

1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ
  2. ทำระบบบันทึกและตรวจสอบข้อมูลการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อเป็นตัวชี้วัดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
  3. มีระบบติดตามและกำกับให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง
  4. ประเมินอุบัติการณ์การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ
  5. ศึกษาผลการวิจัยหรือความรู้เชิงประจักษ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ นำมาปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก ตลอดจนการทบทวนและปรับปรุงคู่มือต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ
- การประเมินผลการปฏิบัติ แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ
- เพื่อให้แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะเป็นแนวทางที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติ และสามารถประเมินผลได้ คณะผู้จัดทำ จึงได้กำหนดแนวทางการประเมินผลดังนี้

แบบประเมิน

แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ จัดทำขึ้นโดยใช้ระบบการแบ่ง Level ความน่าเชื่อถือและคุณภาพของหลักฐานอ้างอิงตามเกณฑ์ของ National Health and Medical Research Council (1998) และแบ่ง Level ข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติตามเกณฑ์ของ The Joanna Briggs Institute (2005) แบ่งแบบประเมินเป็น 3 หมวดดังนี้

1. การพยาบาลก่อนการใส่สายสวนปัสสาวะ
2. การพยาบาลขณะใส่สายสวนปัสสาวะ
3. การพยาบาลหลังการใส่สายสวนปัสสาวะ

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 14 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR – ICC – 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

#### ผู้ประเมิน

1. พยาบาลทุกระดับประเมินตนเอง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย / ICWN ประเมินพยาบาลในหน่วยงาน
3. ICN ประเมินบุคลากรทางการพยาบาล

#### ผู้รับการประเมิน

บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนที่เกี่ยวข้อง  
ระยะเวลาที่ประเมิน  
ทุกครั้งที่มีการใส่สายสวนปัสสาวะในผู้ป่วย  
จำนวนแบบประเมิน  
เท่าจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในหน่วยงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล เผยแพร่ข้อมูลและการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์

1. ICWN รวบรวมแบบประเมินส่ง IC พร้อมรายงานประจำเดือน
2. ICN รวบรวมแบบประเมิน วิเคราะห์ข้อมูล ส่งผลการประเมินเสนอผู้บริหารทางการพยาบาล
3. ICC นำผลการประเมินที่ได้ใช้วางแผนพัฒนาต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากรทางการพยาบาล  

$$= \frac{\text{จำนวนครั้งของการปฏิบัติตามแนวทาง } \times 100}{\text{จำนวนครั้งของการใส่สายสวนปัสสาวะ}}$$
2. อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ  

$$= \frac{\text{จำนวนครั้งของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนในช่วง 1 เดือน} \times 1,000}{\text{จำนวนวันรวมที่ผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน}}$$

ตัวตั้ง : จำนวนครั้งการเกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนสายสวนปัสสาวะ  
ตัวหาร : จำนวนวันใส่สายสวนปัสสาวะทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน  
แหล่งข้อมูล : หอผู้ป่วยที่ให้การรักษารักษาพยาบาลด้วยการสวนใส่สายสวนปัสสาวะ  
วิธีการเก็บข้อมูลและการรายงานผล

  1. พยาบาลทุกคนในหอผู้ป่วยทำการเฝ้าระวังผู้ป่วยทุกรายที่สวนสายสวนปัสสาวะ ด้วยการใส่ใบเฝ้าระวัง
  2. พยาบาลหัวหน้าเวรส่งใบแจ้งผู้ป่วยสงสัยการติดเชื้อ แจ้ง ICN

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 15 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

3. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ติดตามตรวจเยี่ยมและร่วมวินิจัยการติดเชื้อ กรณีไม่ชัดเจนให้ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้และหาข้อมูลสนับสนุนการวินิจัยการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น Lab
4. กรณีวินิจัยเป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาล ICWN ของหอผู้ป่วยเก็บรวบรวมข้อมูลใน FM -ส่งงาน IC สิ้นเดือน
5. ICN ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำเป็นรายงานประจำเดือนส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่อไป

- เอกสารอ้างอิง
1. Graves N, Tong E, Morton AP, Halton K, Curtis M, Lairson D, Whitby M. Factors associated with health care-acquired urinary tract infection. Am J Infect Control. 2007; 35(6): 387-92.
  - Klevens RM, Edwards JR, Richards CL, Horan TC, Gaynes RP, Pollock DA, et al. Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. Public Health Rep. 2007; 122(2): 160-6



โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 16 จากจำนวน 16 หน้า ฉบับที่ 7 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 007	
เรื่อง : CAUTI Prevention 5 Day OFF	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

แบบประเมินการปฏิบัติ เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ

ของผู้ป่วย .....วันที่ประเมิน.....

ชื่อผู้รับการประเมิน.....ชื่อผู้ประเมิน.....

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ร้อยละ	ไม่ปฏิบัติ	ร้อยละ
1.การพยาบาลก่อนการใส่สายสวนปัสสาวะ				
1)การประเมินสภาพผู้ป่วย				
2)การเตรียมผู้ป่วย แจ้งวัตถุประสงค์ถึงความจำเป็นกับผู้ป่วยและญาติ				
3)การเตรียมอุปกรณ์ ล้างมือแบบ Hygienic hand washing หรือใช้ Waterless				
4). การใส่สายสวนปัสสาวะ				
4.1 ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยสบู่และน้ำ ใช้ 0.9% NSS หรือ 2 % Chlorhexidine ในการทำความสะอาดรูเปิดของท่อทางเดินปัสสาวะ				
4.2 เลือกสายสวนขนาดที่เหมาะสม ป้ายเจลหล่อลื่นสายสวน				
4.3 เตรียมสายสวนปัสสาวะด้วยพลาสติก ผู้ป่วยชายตรงที่โคนขาด้านหน้า หรือหน้าท้อง ผู้หญิงตรงสายสวนที่โคนขาด้านใน				
2.การพยาบาลขณะใส่สายสวนปัสสาวะ				
1) ดูแลสายสวนปัสสาวะให้เป็นระบบปิดตลอดเวลา และให้ปัสสาวะไหลลงถุงเก็บปัสสาวะได้สะดวก สายไม่หักพับงอ หรืออุดตัน				
2) จัดสายสวนให้ลาดลงจากท่อปัสสาวะลงสู่ถุงเก็บปัสสาวะที่แขวนไว้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ สูงจากพื้นอย่างน้อย 15 ซม.				
3) ล้างมือแบบ Normal hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนทุกครั้ง				
4) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่เข้า - เย็นและหลังถ่ายอุจจาระ				
5) ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดคู่ใหม่ ก่อนและหลังเทน้ำปัสสาวะทุกครั้ง				
6) เทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมง หรือเมื่อน้ำปัสสาวะอยู่ในระดับ 3/4 ของถุง โดยใช้สำลี Alcohol 70% เช็ดปลายท่อนก่อน-หลังเทน้ำปัสสาวะ				
3.การถอดสายสวนปัสสาวะ				
1) แจ้งวัตถุประสงค์แก่ผู้ป่วยและญาติ				
2) เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม ล้างมือแบบ Hygienic hand washing หรือใช้ Waterless ใส่ถุงมือสะอาด ทั้งชุดสวนลงขยะติดเชื้อ โดยเทน้ำปัสสาวะลงชักโครก				
3) มีการบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการใส่และการถอดสายสวนปัสสาวะ				

คำชี้แจง แบบประเมินมีทั้งหมด 3 หมวด โปรด 0 ในช่องที่ตรงความเป็นจริงในการปฏิบัติ