



โรงพยาบาลปากพนัง จ. นครศรีธรรมราช

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P - ICC - ๑๕	เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ		
	เริ่มใช้ : ๒๕/๖/๖๖	แก้ไขครั้งที่ : ๑	จำนวนเนื้อหา : ๑๐ หน้า

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง

การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ช. ๐๕	๓ พย ๖๒
ทบทวนโดย	คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	จักรกริช ดอนเงิน	๒๐ ธ. ๖๒
อนุมัติโดย	นพ.สมเกียรติ วรยุทธการ		๒๕ ธ. ๖๒

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก
๑	๒๙ ม.ค. ๒๕๕๙	๒๕ / ๖ / ๖๖
๒	๒๕ / ๖ / ๖๖	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

☐

ควบคุม

☐

ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลปากพนัง	ฉบับที่ : ๒	หน้า : ๒ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	วันที่จัดทำ : ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ	แผนก : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : OPD/ER/IPD/LR/OR/LAB	
ผู้ทบทวน : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ผู้อนุมัติ : นพ.สมเกียรติ วรยุทธการ	

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ

ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ ครอบคลุมหน่วยบริการผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะทุกราย ได้แก่OPD/ER/IPD/LR /OR/LAB

นิยามศัพท์

การติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (Nosocomial Catheter associated UTI ; CaUTI) หมายถึงการที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งเกิดขึ้นหลังจาก ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับการสวนคาสายปัสสาวะมากกว่า 2 วันปฏิทิน (วันแรก ที่คาสายสวนปัสสาวะนับเป็นวันที่ 1 ปฏิทิน) และ ณ วันแรกที่เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (date of event) หรือ ๑ วันก่อน date of event จะต้องยังมีการคาสายสวนปัสสาวะอยู่

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ ต้องมีลักษณะ และอาการหรืออาการแสดงครบถ้วนตามเกณฑ์ ๓ ข้อ ดังนี้

๑. ผู้ป่วยมีการคาสายสวนปัสสาวะมากกว่า ๒ วันปฏิทิน (วันแรกที่ใส่สายสวนปัสสาวะนับเป็นวันที่ ๑ ปฏิทิน) และ ณ วันแรกที่เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ(date of event) หรือ ๑ วันก่อน date of event จะต้องยังมีการคาสายสวนปัสสาวะอยู่
๒. มีอาการ อย่างน้อย ๑ ข้อ ต่อไปนี้
 - ๒.๑ มีไข้ (> ๓๘.๐ องศาเซลเซียส)
 - ๒.๒ กดเจ็บบริเวณหัวหน่าวโดยไม่มีสาเหตุอื่น
 - ๒.๓ ปวดหลังหรือกดเจ็บบริเวณ Costovertebral angle โดยไม่มีสาเหตุอื่น
 - ๒.๔ ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (urinary urgency)
 - ๒.๕ ปัสสาวะบ่อย (urinary frequency)
 - ๒.๖ ปัสสาวะแสบขัด (dysuria)

ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะอยู่อาจมีอาการหรืออาการแสดง ข้อ ๒.๔ – ๒.๖ ได้โดยไม่มีการติดเชื้อ จึงไม่ใช่เป็นองค์ประกอบในการวินิจฉัยการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะคาอยู่ จะใช้องค์ประกอบเหล่านี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยถอดสายสวนปัสสาวะแล้วเท่านั้น

๓. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ ไม่เกิน ๒ ชนิด โดยเชื้อแบคทีเรียอย่างน้อย ๑ ชนิดมีจำนวน $\geq 10^5$ CFU/ml

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	หน้า : ๓ / ๑๐
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CaUTI)	

การนับอุบัติการณ์ การติดเชื้อในครั้งใหม่ ต่อเมื่อ

๑. ต้อง ห่างจากการติดเชื้อครั้งเดิม มากกว่า ๑๔ วัน
๒. ถ้าติดเชื้อแบคทีเรียตัวใหม่ ภายใน ๑๔ วัน ให้รายงาน ว่า “ติดเชื้อแบคทีเรียตัวใหม่” แต่ ไม่ รายงานว่าเป็นการติดเชื้อครั้งใหม่

หมายเหตุ

๑. การตรวจพบเชื้อจากการเพาะเชื้อปลายสายสวนปัสสาวะ ไม่ใช่วิธีการที่ใช้ในการวินิจฉัยการติดเชื้อที่ ระบบทางเดินปัสสาวะ
๒. การเก็บปัสสาวะส่งตรวจเพาะเชื้อ ต้องเก็บอย่างถูกวิธี ได้แก่ clean cath collection หรือการสวน ปัสสาวะ
๓. การเก็บปัสสาวะในทารก ควรเก็บด้วยวิธีการสวนปัสสาวะ หรือวิธี suprapubic aspiration
๔. การตรวจพบเชื้อจากการเพาะเชื้อจากถุงเก็บปัสสาวะ เชื้อถือไม่ได้ และควรมีการตรวจยืนยันโดยการ เก็บตัวอย่างด้วยวิธีปลอดเชื้อโดยการสวนปัสสาวะ หรือวิธี suprapubic aspiration

เอกสารอ้างอิง

เอกสารการอบรมหลักสูตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หลักสูตร ๒ สัปดาห์ ปี ๒๕๖๒
 คณะทำงานจัดทำคู่มือการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล(๒๕๖๑)คู่มือการวินิจฉัยการติดเชื้อใน
 โรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพฯ ;สำนักพิมพ์อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์.

นโยบาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนปัสสาวะ ปฏิบัติตามระเบียบการป้องกันการติดเชื้อทางเดิน ปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสาย สวนปัสสาวะ

ความรับผิดชอบ

๑. งานป้องกันและควบคุมการติด เป็นผู้จัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันการติดเชื้อทางเดิน ปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ
๒. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เป็นผู้ทบทวนระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันการ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง เป็นผู้อนุมัติใช้ระเบียบปฏิบัติเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ ทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	หน้า : ๔ / ๑๐
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CaUTI)	

วิธีปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ

กระบวนการ	การปฏิบัติ
๑.การเลือกผู้ป่วยเพื่อใส่สายสวนปัสสาวะ	ใส่สายสวนปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้ ๑. มีการอุดตันของท่อปัสสาวะ ๒. เพื่อประเมินสภาวะการไหลเวียนของเลือดโดยการบันทึกปริมาณปัสสาวะ ๓. ผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดทางเดินปัสสาวะ ๔. การให้ยารักษาเข้ากระเพาะปัสสาวะโดยตรง ๕. เพื่อการวินิจฉัยโรค และ / หรือ ติดตามการดำเนินโรค
๒.การล้างมือก่อนการสวนปัสสาวะ	ล้างมือ ๗ ขั้นตอน ก่อนเตรียมอุปกรณ์การสวนให้ครบถ้วนตามหลักปราศจากเชื้อ ตามระเบียบปฏิบัติการทำความสะอาดมือ
๓.การเลือกใช้สายสวนปัสสาวะ	เลือกใช้สายสวนที่มีขนาดเล็กที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยสายสวนปัสสาวะขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยคือ - ผู้ชาย ขนาดเบอร์ ๑๖ –๑๘ CH. ขนาดบอลูน ๑๐ -๑๕ CC. - ผู้หญิง ขนาดเบอร์ ๑๔ – ๑๖ CH. ขนาดบอลูน ๑๐ - ๑๕ CC. - เด็ก ขนาดเบอร์ ๖ – ๑๒ CH. ขนาดบอลูน ๓ - ๑๐ CC. ** กรณีผู้ป่วยที่มีโรค หรือความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการแข็งตัวของเลือดที่ผิดปกติ หรือเลือดออกง่าย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดในผู้ใหญ่ทั้งผู้หญิงและผู้ชายให้ใช้ ขนาดเบอร์ ๑๔ เท่านั้น
๔. การใส่สายสวนปัสสาวะด้วย aseptic technique	ใส่สายสวนปัสสาวะด้วยหลักการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อทุกขั้นตอน (Aseptic technique) ทั้งในขณะใส่สายสวนปัสสาวะและต่อสายสวนกับถุงปัสสาวะ โดยปฏิบัติดังนี้ ๑. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติ ๒. ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ดีให้ผู้ป่วยอาบน้ำฟอกสบู่ร่างกายให้สะอาดหรือทำความสะอาดฟอกสบู่บริเวณ Periniumก่อนทำการสวนปัสสาวะ ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้สวมถุงมือ dispose ฟอกทำความสะอาดPerinium ด้วยสบู่ ล้างตามด้วยน้ำสะอาด เช็ดตามด้วยผ้าแห้งสะอาด ๓. จัดทำผู้ป่วยโดยผู้ป่วยหญิงนอนหงายชันเข่าส่วนผู้ป่วยชายให้นอนหงายเท้าราบ แล้วปิดตาผู้ป่วยด้วยผ้าปิดตา ๔. ล้างมือน้ำยาทำลายเชื้อ (Hygienic hand washing) ๕. เปิดชุดสวนปัสสาวะปราศจากเชื้อ ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ๖. เทน้ำกลั่นปราศจากเชื้อ ลงบนสำลีที่อยู่ใน Set

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	หน้า : ๕ / ๑๐
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CaUTI)	

กระบวนการ	การปฏิบัติ
	๗. Syring ดูดน้ำกลั่นปราศจากเชื้อ เตรียมไว้ตามปริมาณที่กำหนด ๘. เปิดช่องสายสวนปัสสาวะ ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ๙. บีบสารหล่อลื่นลงบนก๊อชปลอดเชื้อ ๑๐.สวมถุงมือปราศจากเชื้อด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ <u>วิธีสวนปัสสาวะในผู้หญิง ทำข้อ ๑-๑๐ แล้วตามด้วย</u> ๑) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้ Forceps จับสำลีชุบ Sterile water เช็ดบริเวณแคมนอกและแคมในโดยเช็ดจากบนลงล่างที่ละข้าง ที่ละข้างแล้วทั้ง และเช็ดบริเวณรอบรูเปิดท่อปัสสาวะ ๒) ใช้น้ำส้วมล้างเจาะกลางให้ตรงกับอวัยวะสืบพันธุ์ และวางขามรองรับน้ำปัสสาวะให้ห่างกับผู้ป่วยพอประมาณ ๓) ทาสารหล่อลื่นบนสายสวนปัสสาวะยาวประมาณ ๒-๓ นิ้ว จากปลายสายสวนวางไว้ในชุดสวนปัสสาวะ ๔) แหวกแคมทั้งสองข้างออกให้เห็นรูเปิดท่อปัสสาวะ มืออีกข้างหยิบสำลีชุบน้ำกลั่นปราศจากเชื้อทำ ความสะอาดรูเปิดท่อปัสสาวะอีกครั้ง ๕) ค่อยๆ สอดสายสวนเข้าไปในท่อปัสสาวะลึกประมาณ ๓-๔ นิ้ว จนน้ำปัสสาวะไหลออกมา ๖) ใส่ น้ำกลั่นปราศจากเชื้อที่เตรียมไว้เข้าไปในบอลูนของสายสวนประมาณ ๑๐-๑๕ ซี.ซีแล้วดึงสายสวนออกช้าๆ จนลูกโป่งตึงกระชับกับส่วนล่างของกระเพาะปัสสาวะพอดี ๗) ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับสายต่อถุงรองรับน้ำปัสสาวะปราศจากเชื้อ (Urine bag) ปิดช่องสำหรับเหน้าปัสสาวะให้แน่นเพื่อให้อยู่ในระบบปิด (Closed system) ๘) ตรึงสายสวนปัสสาวะด้วยพลาสติกโดยยึดสายสวนปัสสาวะไว้ที่หน้าขา <u>วิธีสวนปัสสาวะในผู้ป่วยชาย ทำข้อ ๑-๑๐ แล้วตามด้วย</u> ๑) ทำ ความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้ผ้าก๊อชจับปลายองคชาติและรูดหนังกุ่มปลาย (ถ้ามี) ยกขึ้นให้เห็นรูเปิดของท่อปัสสาวะ แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งจับสำลีชุบ Sterile water ด้วย Forceps ความสะอาดรูเปิด และรอบๆ รูเปิดของท่อ ปัสสาวะ โดยเช็ดวนเป็นวงกลมออกไปรอบๆองคชาติจนถึงโคน ๒) ใช้น้ำส้วมล้างเจาะกลางให้ตรงกับองคชาติและวางขามรูปไตรองรับน้ำปัสสาวะ ให้ห่างกันผู้ป่วยพอประมาณ ๓) ทาสารหล่อลื่นลงบนสายสวนปัสสาวะยาวประมาณ ๖ นิ้ว จากปลายสายสวนวางไว้ในชุดสวนปัสสาวะ ๔) ใช้ผ้าก๊อชหุ้มส่วนโคนองคชาติจับยกขึ้นทำ มุมประมาณ ๖๐-๙๐ องศา มืออีกข้างหยิบสำลีชุบน้ำกลั่นปราศจากเชื้อ ทำ ความสะอาดรอบ ๆ รูเปิดท่อปัสสาวะอีกครั้งหนึ่ง

กระบวนการ	การปฏิบัติ
	๖) ค่อยๆสอดสายสวนเข้าไปในท่อปัสสาวะให้ลึกประมาณ ๖ - ๘ นิ้วจนน้ำปัสสาวะไหลออกมาใส่น้ำกลั่นปราศจากเชื้อที่เตรียมไว้เข้าไปในบอลลูนของสายสวนปัสสาวะประมาณ ๑๐ - ๑๕ ซี.ซี. แล้วค่อยๆดึงสายสวนออกช้า ๆ จนรู้สึกตึงกระชับ ๗) ต่อดสายสวนเข้ากับสายต่อถุงปราศจากเชื้อที่รองรับปัสสาวะ ปิดช่องเทน้ำปัสสาวะให้แน่นเพื่อให้อยู่ในระบบปิด (Closed system) ๘) ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะกับผนังหน้าท้องหรือหน้าขาด้วยเทปและติดพลาสติกเอร์โมให้สายสวนขยับไปมาหรือเลื่อนขึ้นลง ๙) แขนงถุงเก็บปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะไม่น้อยกว่า ๑ ฟุต และปลายท่อเทปัสสาวะต้องอยู่ห่างจากพื้นเสมอ ๑๐) เปิดผ้าปิดตาและจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าสบาย
๕.การดูแลสายสวนปัสสาวะ	๑. ตรวจสอบตำแหน่งสายสวนปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะเสมอ ๒. ตรวจสอบสายสวนปัสสาวะหรือท่อระบายให้อยู่ในสภาพใช้งานไม่หักพับ กดทับ ดึงรั้งหรือหย่อนเกินไป ๓. หลีกเลียงการ Clamp สายสวนปัสสาวะหรือท่อระบายไว้เป็นเวลานาน ๔. ดูแลรักษาระบบระบายปัสสาวะแบบปิด (Closed drainage system) โดย ๔.๑) ไม่ปลดสายสวนออกจากท่อระบายปัสสาวะที่ติดกับถุงเก็บปัสสาวะ โดยไม่จำเป็น ๔.๒) หากพบว่าสายสวนรั่วซึมต้องทำการสวนปัสสาวะใหม่และเปลี่ยนสายสวนทั้งชุด ๔.๓) หากพบว่าท่อระบายที่ติดกับถุงเก็บปัสสาวะหลุดหรือมีการรั่วซึม ต้องถุงเก็บปัสสาวะใหม่ และให้เช็ดทำลายเชื้อบริเวณข้อต่อด้วย ๗๐% Alcohol การเทน้ำปัสสาวะทิ้ง ๑. ควรเทปัสสาวะทิ้งเมื่อมีปริมาณ ๓/๔ ของถุง โดยเทปัสสาวะด้วยวิธีการที่ถูกต้องดังนี้ ๒. ล้างมือด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ และสวมถุงมือสะอาด(dispose) ก่อนเทปัสสาวะทุกครั้ง ๓. หยิบสำลีสูบ ๗๐% Alcohol ๒ ก้อน โดย ก้อนที่ ๑ ให้เช็ดบริเวณปลายท่อของถุงเก็บปัสสาวะ แล้วเปิดท่อระบายปัสสาวะลงในภาชนะที่สะอาดจนปัสสาวะหมด โดยไม่ให้ปลายท่อถุงเก็บปัสสาวะสัมผัสกับภาชนะ หลังจากนั้นให้ใช้สำลีสูบ ๗๐% Alcohol ก้อนที่ ๒ เช็ดรอบปลายท่อถุงเก็บปัสสาวะให้สะอาดจึงปิดท่อระบายให้แน่น ๔. ถอดถุงมือสะอาด(dispose) ทั้งถังติดเชื้อ แล้วล้างมือด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ แบบผ่านน้ำ ๕. ภาชนะรองรับปัสสาวะต้องสะอาดและแยกใช้เฉพาะกับผู้ป่วยเฉพาะราย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	หน้า : ๗ / ๑๐
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CaUTI)	

กระบวนการ	การปฏิบัติ
	<u>การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงเก็บปัสสาวะ</u> การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงเก็บปัสสาวะไม่ควรเปลี่ยนตามกำหนดเวลา แต่ควรเปลี่ยนเมื่อมีข้อบ่งชี้ดังนี้ ๑. สายสวนปัสสาวะอุดตัน ๒. สายสวนหรือถุงเก็บปัสสาวะสกปรกหรือรั่ว ๓. เมื่อตรวจพบเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อ <i>Proteus</i> และ <i>Pseudomonas</i> โดยแพทย์พิจารณาให้เปลี่ยน ๔. ในกรณีที่ต้อคาสายสวนปัสสาวะไว้นาน ๆ จะกำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะที่เหมาะสม คือ ระยะเวลาที่สุ่สุดที่ไม่มีหินปูนมาเกาะมากจนเป็นอุปสรรคต่อการดึงสายสวนออก
	<u>การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ของผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ</u> ๑. ทำ ความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ของผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เช้า - เย็น หรือเมื่อสกปรก ๒. ทุกครั้งหลังผู้ป่วยขับถ่ายอุจจาระ โดยการฟอกด้วยน้ำและสบู่จนสะอาด และซับให้แห้งทุกครั้ง
	<u>การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ</u> ก. ถ้าต้องการปัสสาวะจำนวนน้อยส่งเพาะเชื้อ ๑. ล้างมือด้วยสบู่ทำลายเชื้อ หรือ Alcohol hand rub ๒. ใช้ Arterial clamp หนีบสายถุงรองรับปัสสาวะตำแหน่งที่ต่อใกล้กับสายสวนปัสสาวะนานประมาณ ๑๕ นาที ๓. ล้างมือด้วยน้ำยาทำลายเชื้ออีกครั้ง ๔. สวมถุงมือสะอาดแล้วเข็ดบริเวณกระเปาะของสายสวนปัสสาวะด้วย ๗๐% Alcohol แล้วใช้เข็มฉีดยาเบอร์เล็กสุดและกระบอกฉีดยาปราศจากเชื้อดูดน้ำปัสสาวะ ๕. เข็ดทำความสะอาดบริเวณที่แทงเข็มอีกครั้งด้วย ๗๐% Alcohol และปลด Arterial clamp ๖. Push น้ำปัสสาวะ(โดยไม่ต้องปลดเข็มออก) ลงในภาชนะเก็บปัสสาวะส่งตรวจที่ปราศจากเชื้อ ปิดฝาให้สนิท ติดฉลากข้อมูลผู้ป่วย ๗. บันทึกวันที่ เวลาที่เก็บปัสสาวะในใบนำส่งสิ่งส่งตรวจ ๘. นำส่งห้องปฏิบัติการโดยเร็วที่สุดไม่เกิน ๑ ชั่วโมง ถ้าไม่สามารถนำส่งได้ภายใน ๑ ชั่วโมง ให้เก็บไว้ในตู้เย็นไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง ...กรุณาโทรแจ้งแม่ข่ายก่อนทำการเก็บ เพื่อให้คำปรึกษาเป็นรายๆ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P- ICC- ๑๕	หน้า : ๘ / ๑๐
เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CaUTI)	

กระบวนการ	การปฏิบัติ
	สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ ๑. เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะโดยไม่จำเป็น ๒. ตัดปลายสายสวนปัสสาวะส่งเพาะเชื้อ หลังถอดสายสวน ๓. กำหนดเปลี่ยนถุงรองรับน้ำปัสสาวะโดยไม่จำเป็น ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเป็นประจำ โดยไม่มีข้อบ่งชี้

ตัวชี้วัด

- ๑. อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง
- ๒. อัตราการเกิด CaUTI

การประเมินผล

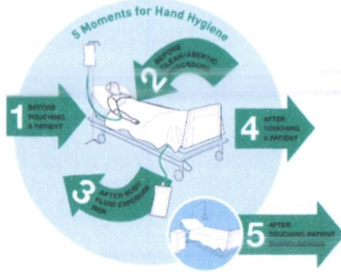
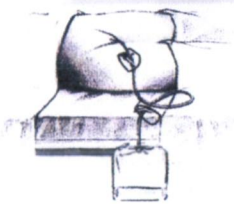
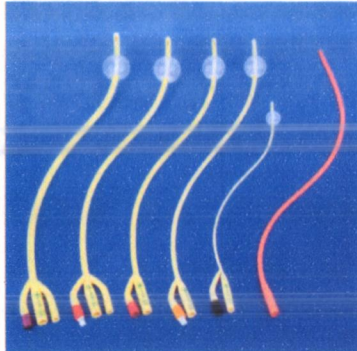
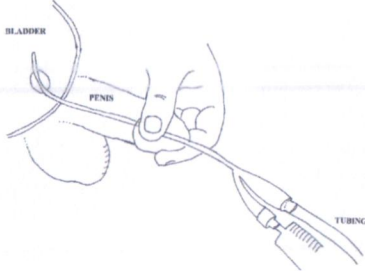
เก็บข้อมูลทุกรายตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่ง ICN ทุกวันที่ ๕ ของเดือน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ภาคผนวก

- 1. CaUTI bundle
- 2. แบบฟอร์มเฝ้าระวัง CaUTI

CaUTI Bundle

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รพ.ปากพนัง ธันวาคม ๒๕๖๒

ทำความสะอาดมือ ก่อนทำหัตถการ	คาสายสวนปัสสาวะ เมื่อมีข้อบ่งชี้	เลือกสายสวนปัสสาวะ เหมาะสม	คาสายสวนปัสสาวะ ด้วย aseptic technique	ดูแลหลังการคาสาย สวนปัสสาวะ
ทำความสะอาดมือ ก่อนทำหัตถการ ทำความสะอาดมือ 7 ขั้นตอน ก่อนเตรียมอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อ และก่อนการสวมถุงมือ ปราศจากเชื้อ  	ข้อบ่งชี้ ในการคาสายสวนปัสสาวะ 1. มีการอุดตันของท่อปัสสาวะ 2. เพื่อประเมินปริมาณปัสสาวะอย่างละเอียด 3. มีแผลบริเวณก้นกบ และอวัยวะสืบพันธุ์ 4. การผ่าตัดที่ใช้เวลานาน ผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ หรือผ่าบริเวณก้นกบ ฯลฯ ประเมินความจำเป็น ในการคาสายฯเป็นระยะ และ ถอดออกให้เร็วที่สุด 	เลือกขนาดเล็กที่สุด พอที่จะให้ปัสสาวะไหลได้สะดวก ผู้ชาย เบอร์ ๑๖ - ๑๘ CH. บอลลูน ๑๐ - ๑๕ CC. ผู้หญิง เบอร์ ๑๔ - ๑๖ CH. บอลลูน ๑๐ - ๑๕ CC. เด็ก เบอร์ ๖ - ๑๒ CH. บอลลูน ๓ - ๑๐ CC. ** ผู้ป่วยที่มีโรคหรือความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการแข็งตัวของเลือด ที่ผิดปกติหรือเลือดออกง่าย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดใน ผู้ใหญ่ทั้งผู้หญิงและผู้ชายให้ใช้ เบอร์ ๑๔ เท่านั้น 	การใส่สายสวนปัสสาวะ 1. ผู้ใส่ต้องผ่านการฝึกอบรม และมีทักษะเพียงพอ 2. ล้างมือก่อนใส่ถุงมือ 3. อุปกรณ์ เครื่องมือปราศจากเชื้อ 4. ใช้ aseptic technique 5. ทำความสะอาดด้วย Sterile NSS 6. ใช้สารหล่อลื่นชนิด single use 7. ยึดตรึงสายให้แน่น 	1. ดูแลให้เป็นระบบปิดตลอด 2. ตรวจสอบการยึดตรึงให้แน่น 3. สายไม่พับงอ 4. ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ / ไม่สัมผัสพื้น 5. เช็ดแอลกอฮอล์ก่อนและหลังการระบายปัสสาวะ 6. ระบายปัสสาวะไม่ให้ปลายเปิดสัมผัสกับภาชนะรองรับ 7. ไม่ปล่อยให้มีปัสสาวะในถุงมากเกินไป 8. ไม่เปลี่ยนสายเป็น routine 9. ไม่เติมสาร/ยาในถุงปัสสาวะ 10. ไม่ควร bladder irrigation 11. Meatal hygiene เช้า เย็น 

การเฝ้าระวังการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ ตึก เดือน พ.ศ.

วันที่	HN	ล้างมือก่อน สวนปัสสาวะ	ข้อบ่งชี้	ขนาดสาย (เล็กที่สุด)	ใช้ aseptic technique / ล้างมือ / ใช้สารหล่อลื่น single use	การฝึกทักษะญาติ (ลงนามผู้รับการฝึก)	เกิด CaUTI	
							ใช่	ไม่ใช่

สรุป เดือน มีการคาสายสวนปัสสาวะ จำนวน ครั้ง วันคาสายสวน จำนวน วัน ติดเชื้อ ครั้ง

อัตราการเกิด CaUTI = $\frac{\text{จำนวนครั้งที่มีการติดเชื้อ} \times 1000}{\text{จำนวนวันคาสายสวน}}$ = : 1000 cath. day

จำนวนวันคาสายสวน