

# มาตรฐานเชิงนโยบาย

เรื่อง “ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนทวารสวนปัสสาวะ ”

“CAUTI Preventions 5 days OFF”

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง นโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้เขียน/เรียบเรียง(ต้นฉบับ) สิงหาคม/2555 1. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สิงหาคม 2555 ผู้เสนอ 1. <i>[Signature]</i> (6 สิงหาคม/2555) ผศ.พญ.รมณี ชัยวาทธี : หัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ และรองประธานคณะกรรมการ ICC ผู้เสนอ 2. <i>[Signature]</i> (9 สิงหาคม/2555) รศ.นพ.ชัชวรัตน์ บำรุงกิจ : รองประธานคณะกรรมการ ICC ผู้รับรอง <i>[Signature]</i> (11 สิงหาคม/2555) อ.นพ.วุฒิเดช โอภาสเจริญชูขง : QMR) ผู้อนุมัติ <i>[Signature]</i> (17 สิงหาคม/2555) รศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อนุมัติ <i>[Signature]</i> (21 สิงหาคม/2555) รศ.นพ.นิพนธ์ นันทจิต : คณบดีคณะแพทยศาสตร์	รหัสเอกสาร : นศ 0023/2555 หน้า 1 - 8 ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 / สิงหาคม 2556 ผู้เขียน/เรียบเรียง 1. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สิงหาคม 2556 ผู้เสนอ ..... ผู้รับรอง ..... ผู้อนุมัติ ..... (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ผู้อนุมัติ ..... (คณบดีคณะแพทยศาสตร์)
--	---

## 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการสวนทวารสวนปัสสาวะให้ถูกต้อง
- 1.2 เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะจากการสวนทวารสวนปัสสาวะ

## 2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

### นิยามคำศัพท์

การสวนทวารสวนปัสสาวะ หมายถึง การสอดใส่สายสวนปัสสาวะ ที่ปราศจากเชื้อเข้าไปในท่อปัสสาวะจนถึงกระเพาะปัสสาวะ ด้วยวิธีปราศจากเชื้อแล้วทำให้เป็นระบบปิด (closed system) และให้ปัสสาวะไหลออกมาต่อเนื่อง

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนทวารสวนปัสสาวะ หมายถึง การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะภายหลังได้รับการสวนทวารหรือหลังถอดสายสวนปัสสาวะภายใน 48 ชั่วโมง โดยผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะมาก่อนการสวนทวารสวนปัสสาวะ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของ Center for Diseases Control and preventions.

### 3. นโยบายปฏิบัติ

- 3.1. ทุกภาควิชา ฝ่ายฯ งานฯ นำนโยบายการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ เป็นแนวทางในการปฏิบัติ กำกับ ติดตาม
- 3.2 ทุกภาควิชา ฝ่ายฯ งานฯ เฝ้าระวังและรายงานการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะที่เกิดขึ้นตามระบบการรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาลของคณะกรรมการ ICC / ICN ทุกเดือน

### 4. แนวทางการปฏิบัติ

- 4.1 พิจารณาใส่คาสายสวนปัสสาวะเฉพาะมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้
- ผู้ป่วยมีภาวะปัสสาวะคั่งเฉียบพลันหรือมีการอุดตันของปลายเปิดกระเพาะปัสสาวะ
  - ผู้ป่วยภาวะวิกฤติต้องการประเมินปริมาณปัสสาวะที่เที่ยงตรง
  - ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินปัสสาวะ หรือมีการผ่าตัดเป็นเวลานาน หรือมีการได้รับสารน้ำจำนวนมากหรือมีความจำเป็นต้องประเมินปริมาณปัสสาวะในขณะผ่าตัด
  - ช่วยส่งเสริมการหายของแผลในผู้ป่วยมีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้และมีแผลบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์หรือบริเวณ sacral
  - ผู้ป่วยที่อยู่ภาวะสุดท้ายให้พิจารณาเป็นรายกรณี
- 4.2 ล้างมือทุกครั้งก่อนเตรียมอุปกรณ์ / ก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ หรือสัมผัสผู้ป่วยหรือระบบระบายปัสสาวะผู้ป่วย
- 4.3 เตรียมชุดอุปกรณ์ปราศจากเชื้อสำหรับการสวนคาสายสวนปัสสาวะให้ครบถ้วน
- 4.4 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ
- 4.5 สวนคาสายสวนปัสสาวะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
- 4.6 ดูแลระบบระบายปัสสาวะ ไม่หักพับ งอ และให้เป็นระบบปิดอยู่เสมอ
- 4.7 ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะป้องกันการเลื่อนหลุด (ผู้หญิงบริเวณหน้าขาด้านใน/ผู้ชายหน้าท้อง)
- 4.8 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รูเปิดของท่อปัสสาวะ/สายสวนปัสสาวะวันละ 2 ครั้ง และทุกครั้งหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ
- 4.9 จัดถุงรองรับปัสสาวะให้อยู่ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ ไม่วางบนพื้น
- 4.10 การเก็บตัวอย่างปัสสาวะส่งตรวจ ให้หนีบสายสวนปัสสาวะทิ้งไว้ 5 - 10 นาที จากนั้น paint เหนือบริเวณ connector tube หรือ sampling port ด้วย 10% povidone-iodine หรือ 75 % แอลกอฮอล์แล้วใช้กระบอกจดยาและเข็มเบอร์ 23 ถึง 25 ที่ปราศจากเชื้อแทงสายยางบนตำแหน่งที่ paint ยา แล้วดูปัสสาวะตามจำนวนที่ต้องการส่งตรวจ
- 4.11 ก่อน/หลังเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อสำหรับเทปัสสาวะออกจากถุงด้วย 75% แอลกอฮอล์ หรือ 10% povidone – iodine
- 4.12 สังเกตและบันทึก สี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะ

4.13 ให้ถอดสายสวนปัสสาวะทันทีเมื่อหมดข้อบ่งชี้ในการใส่สายสวนปัสสาวะ หรือให้พยายามถอดสายสวนปัสสาวะได้ทันทีในวันที่ 5 ของการคาสายสวนฯ (5 days OFF) โดยการปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนถอดสายสวนฯ กรณีที่มีข้อบ่งชี้ต้องคาสายสวนฯต่อ ให้มีการทบทวนการถอดสายสวนฯ ทุก 3 วัน (ข้อเสนอแนะการปฏิบัตินี้ไม่ใช่ข้อบังคับของการปฏิบัติ ผู้ใช้สามารถ ปฏิบัติแตกต่างไปจากข้อเสนอแนะนี้ได้ ในกรณีที่สถานการณ์แตกต่างกันออกไป หรือมีเหตุผลที่สมควรอื่นๆ โดยใช้วิจารณญาณ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและอยู่บนพื้นฐานหลักวิชาการและจรรยาบรรณ)

#### 6. กลุ่มเป้าหมาย/ ขอบเขต

ทุก PCT, ทุกภาควิชา ทุกหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลทุกคน

#### 7. ผู้รับผิดชอบ

คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

#### 8. เกณฑ์การชี้วัด

- การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างถูกต้องของบุคลากร (ประเมินแบบตรวจสอบ)
- อัตราการเกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะลดลง

#### 9. การประเมินผล

- ประเมินตนเองในหน่วยงาน
- ประเมินภาพรวมของ โรงพยาบาลโดยคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

#### 10. แบบตรวจสอบมาตรฐาน

แบบตรวจสอบมาตรฐาน

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

หน่วยงาน .....

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย  ลงในช่อง  ตามความเป็นจริง

ปฏิบัติถูกต้อง หมายถึง

ปฏิบัติได้ถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติ

ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง

ปฏิบัติไม่ถูกต้อง / ไม่ครบขั้นตอน

หมายเหตุ หมายถึง

ระบุข้อความที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง / ไม่ครบขั้นตอน

ตรวจสอบโดยการสังเกตและบันทึก

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1. ใส่คาสายสวนปัสสาวะเฉพาะมีข้อบ่งชี้			
2. ล้างมือทุกครั้งก่อนเตรียมอุปกรณ์ / ก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ หรือสัมผัสผู้ป่วย หรือระบบระบายปัสสาวะผู้ป่วย			
3. เตรียมชุดอุปกรณ์ปราศจากเชื้อสำหรับการสวนคาสายสวนปัสสาวะให้ครบถ้วน			
4. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ			
5. สวนคาสายสวนปัสสาวะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ			
6. ดูแลระบบระบายปัสสาวะ ไม่หักพับ งอ และให้เป็นระบบปิดอยู่เสมอ			
7. ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะป้องกันการเลื่อนหลุด ผู้หญิงบริเวณหน้าขา ด้านใน/ผู้ชาย หน้าท้อง			
8. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รูเปิดของท่อปัสสาวะ/สายสวนปัสสาวะ วันละ 2 ครั้งและทุกครั้งหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ			
9. จัดถุงรองรับปัสสาวะให้อยู่ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ ไม่วางบนพื้น			
10. การเก็บตัวอย่างปัสสาวะส่งตรวจ โดยหนีบสายสวนปัสสาวะทิ้งไว้ 5 - 10 นาที paint เหนือบริเวณ connector tube หรือ sampling port ด้วย 10% povidone-iodine / 75 % alcohol แล้วใช้กระบอกฉีดยาและเข็มเบอร์ 23 ถึง 25 ที่ปราศจากเชื้อ แทะสายยางบนตำแหน่งที่ paint ยา แล้วและดูปัสสาวะตามจำนวนที่ต้องการส่งตรวจ			
11. ก่อน/หลังเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อสำหรับเทปัสสาวะออกจากถุงด้วย 75% แอลกอฮอล์ หรือ 10% povidone - iodine			
12. สังเกตและบันทึก สี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะ			
13. ให้ถอดสายสวนปัสสาวะทันทีเมื่อหมดข้อบ่งชี้ในการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หรือให้พยาบาลถอดสายสวนปัสสาวะได้ทันทีในวันที่ 5 ของการคาสายสวนฯ โดยการปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนถอดสายสวนฯ กรณีที่มีข้อบ่งชี้ต้องคาสายสวนฯ ต่อให้มีการทบทวนการถอดสายสวนฯ ทุก 3 วัน			

แบบบันทึกประวัติสร้างมาตรฐานและการปรับปรุงแก้ไข

เรื่อง “การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ”

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มาตรฐานฉบับนี้			เหตุผลในการปรับเปลี่ยน/ปรับปรุงมาตรฐาน						เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ	
มาตรฐานใหม่	ปรับรูปแบบ Re formatted	ปรับปรุงใหม่ Revised	แก้ไข/เพิ่มเติม ข้อความ ที่จำเป็น	แก้ไขให้สอดคล้องกับมาตรฐาน (9Gen)	ปรับเปลี่ยนกฎ-ระเบียบ	มีความเสี่ยง	เป็นความรู้/วิทยาการใหม่	เพิ่มประสิทธิภาพ	Yes	No
	✓	✓	✓	✓					✓	
การปรับปรุงแก้ไข : มาตรฐานด้านนโยบายฉบับนี้ จะปรับเปลี่ยน / ปรับปรุงแก้ไข ทุก 3-5 ปี หรือเมื่อมีความจำเป็น										
วัน / เดือน / ปี ที่สร้างครั้งแรก : กรกฎาคม 2555										
วัน / เดือน / ปี ที่ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 : สิงหาคม 2555										
วัน / เดือน / ปี ที่ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 :										
วัน / เดือน / ปี ที่เผยแพร่ :										
File Name : foley.doc										