

มาตรฐานเชิงนโยบาย

เรื่อง “ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ ”

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง นโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร	รหัสเอกสาร : นย/2555	หน้า 1 - 8
<p>ผู้เขียน/เรียบเรียง(ต้นฉบับ) สิงหาคม /2555</p> <p>1. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สิงหาคม 2555</p> <p>ผู้เสนอ 1. <i>Xanthin</i> <i>12/2/55</i> (6 สิงหาคม / 2555) ผศ.พญ.รมณี ชัยวาทย์ : หัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ และรองประธานคณะกรรมการ-ICC</p> <p>ผู้เสนอ 2. <i>[Signature]</i> (9 สิงหาคม / 2555) รศ.นพ.ชัยวัฒน์ ปิระกิจ : รองประธานคณะกรรมการ ICC</p> <p>ผู้รับรอง <i>[Signature]</i> (11 สิงหาคม / 2555) อ.นพ.วุฒิชัย โอภาสเจริญสุข : QMR</p> <p>ผู้อนุมัติ <i>[Signature]</i> (17 สิงหาคม / 2555) รศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</p> <p>ผู้อนุมัติ <i>[Signature]</i> (21 สิงหาคม / 2555) รศ.นพ.นิเวศน์ นันทจิต : คณบดีคณะแพทยศาสตร์</p>	<p>ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 / สิงหาคม 2556</p> <p>ผู้เขียน/เรียบเรียง</p> <p>1. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล สิงหาคม 2556</p> <p>ผู้เสนอ..... (...../...../.....)</p> <p>ผู้รับรอง..... (...../...../.....)</p> <p>ผู้อนุมัติ..... (...../...../.....) (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)</p> <p>ผู้อนุมัติ..... (...../...../.....) (คณบดีคณะแพทยศาสตร์)</p>	

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการสวนคาสายสวนปัสสาวะให้ถูกต้อง
- 1.2 เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

นิยามคำศัพท์

การสวนคาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การสอดใส่สายสวนปัสสาวะ ที่ปราศจากเชื้อเข้าไปในท่อปัสสาวะจนถึงกระเพาะปัสสาวะ ด้วยวิธีปราศจากเชื้อแล้วคาไว้ให้เป็นระบบปิด (closed system) และให้ปัสสาวะไหลออกมามีต่อเนื่อง

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะภายหลังได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะหรือหลังถอดสายสวนปัสสาวะภายใน 48 ชั่วโมง โดยผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะมาก่อนการคาสายสวนปัสสาวะ 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 หรือมีการได้รับสารน้ำจำนวนมากหรือมีความจำเป็นต้องประเมินปริมาณปัสสาวะในขณะที่ผ่าตัด
 - 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. ยึดตรงสายสวนปัสสาวะป้องกันการเลื่อนหลุด (ผู้หญิงบริเวณหน้าขา ด้านใน/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 % แอลกอฮอล์แล้วใช้กระบอกฉีดยาและเข็มเบอร์ 23 ถึง 25 ที่ปราศจากเชื้อแทงสายยางบนตำแหน่งที่ paint ยา แล้วดูดปัสสาวะตามจำนวนที่ต้องการส่งตรวจ
- 4.11. ก่อน/หลังเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อสำหรับเทปัสสาวะออกจากถุงด้วย 75% แอลกอฮอล์ หรือ 10% povidone – iodine
- 4.12. สังเกตและบันทึก สี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะ

4.13 ให้ถอดสายสวนปัสสาวะทันทีเมื่อหมดข้อบ่งชี้ในการใส่สายสวนปัสสาวะ หรือให้พยาบาลถอดสายสวนปัสสาวะได้ทันทีในวันที่ 5 ของการคาสายสวนฯ โดยการปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนถอดสายสวนฯ กรณีที่มีข้อบ่งชี้ต้องคาสายสวนฯต่อ ให้มีการทบทวนการถอดสายสวนฯ ทุก 3 วัน (ข้อแนะนำการปฏิบัตินี้ไม่ใช่ข้อบังคับของการปฏิบัติ ผู้ใช้สามารถ ปฏิบัติแตกต่างไปจากข้อแนะนำนี้ได้ ในกรณีที่สถานการณ์แตกต่างกันออกไป หรือมีเหตุผลที่สมควรอื่นๆ โดยใช้วิจารณญาณ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและอยู่บนพื้นฐานหลักวิชาการและจรรยาบรรณ)

6. กลุ่มเป้าหมาย/ ขอบเขต

ทุก PCT, ทุกภาควิชา ทุกหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน

7. ผู้รับผิดชอบ

คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อใน โรงพยาบาล

8. เกณฑ์การชี้วัด

- การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างถูกต้องของบุคลากร (ประเมินแบบตรวจสอบ)
- อัตราการเกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะลดลง

9. การประเมินผล

- ประเมินตนเองในหน่วยงาน
- ประเมินภาพรวมของโรงพยาบาล โดยคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

10. แบบตรวจสอบมาตรฐาน

แบบตรวจสอบมาตรฐาน

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

หน่วยงาน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเป็นจริง

ปฏิบัติถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติ
 ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติไม่ถูกต้อง / ไม่ครบขั้นตอน
 หมายถึง 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. ยึดตรงสายสวนปัสสาวะป้องกันการเลื่อนหลุด ผู้หญิงบริเวณหน้าขา ด้านใน/ผู้ชาย หน้าท้อง			
8. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รูเปิดของท่อปัสสาวะ/สายสวนปัสสาวะ วันละ 2 ครั้งและทุกครั้งหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ			
9. จัดถุงรองรับปัสสาวะให้อยู่ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ ไม่วางบนพื้น			
10. การเก็บตัวอย่างปัสสาวะส่งตรวจ โดยหนีบสายสวนปัสสาวะทิ้งไว้ 5 - 10 นาที paint เหนือ บริเวณ connector tube หรือ sampling port ด้วย 10% povidone-iodine / 75 % alcohol แล้วใช้ กระบอกฉีดยาและเข็มเบอร์ 23 ถึง 25 ที่ปราศจากเชื้อ แทะสายยางบนตำแหน่งที่ paint ยา แล้ว และดูแลปัสสาวะตามจำนวนที่ต้องการส่งตรวจ			
11. ก่อน/หลังเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อสำหรับเทปัสสาวะออกจากถุงด้วย 75% แอลกอฮอล์ หรือ 10% povidone - iodine			
12. สังเกตและบันทึก สี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะ			
13. ให้ถอดสายสวนปัสสาวะทันทีเมื่อหมดข้อบ่งชี้ในการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หรือให้พยาบาล ถอดสายสวนปัสสาวะได้ทันทีในวันที่ 5 ของการคาสายสวนฯ โดยการปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย ก่อนถอดสายสวนฯ กรณีที่มีข้อบ่งชี้ต้องคาสายสวนฯ ต่อให้มีการพบท่อนการถอดสายสวนฯ ทุก 3 วัน			

แบบบันทึกประวัติสร้างมาตรฐานและการปรับปรุงแก้ไข
เรื่อง “การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ”
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มาตรฐานฉบับนี้			เหตุผลในการปรับเปลี่ยน/ปรับปรุงมาตรฐาน						เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ	
มาตรฐานใหม่	ปรับรูปแบบ Re formatted	ปรับปรุงใหม่ Revised	แก้ไข/เพิ่มเติมข้อความที่จำเป็น	แก้ไขให้สอดคล้องกับมาตรฐาน (9Gen)	ปรับเปลี่ยนกฎ-ระเบียบ	มีความเสี่ยง	เป็นความรู้/วิชาการใหม่	เพิ่มประสิทธิภาพ	Yes	No
	✓	✓	✓	✓					✓	
การปรับปรุงแก้ไข : มาตรฐานด้านนโยบายฉบับนี้ จะปรับเปลี่ยน / ปรับปรุงแก้ 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										