



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
ของระบบทางเดินปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะ

รหัส IC - 005

	ชื่อ - สกุล / ชื่อทีม	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล			17 ต.ค. 65
ผู้รับรอง	พญ.อริชยา พงศ์ประสพชัย	ประธานคณะกรรมการ IC		17 ต.ค. 65
ผู้อนุมัติ	นายไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		21 ต.ค. 65



เรื่อง : การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดิน ปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะ

รหัสเอกสาร : IC - 005

แก้ไขครั้งที่ : 1

หน้าที่ : 2/4

หน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้: 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

1. นโยบาย

เพื่อให้การปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะเป็นแนวทางเดียวกัน

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยทุกรายที่ใส่สายสวนปัสสาวะที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลบ่อพลอย

4. คำนิยามศัพท์ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

[(nosocomial urinary tract infections (UTIs)]

หมายถึง การที่ ผู้ป่วยมีการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะหลังจากที่อยู่ในโรงพยาบาลแล้ว 48-72 ชั่วโมง โดยอาจมีอาการ (symptomatic UTIs) หรือไม่มีอาการ (asymptomatic UTIs)

4.1 การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่มีอาการ (symptomatic UTIs) แบ่งเป็น

4.1.1 มีอาการอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้ ได้แก่ ใช้ ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะกระปริด กระปรอย ปัสสาวะลำบาก หรือปวดบริเวณหัวหน่าวร่วมกับผลการตรวจเพาะเชื้อในปัสสาวะพบเชื้อมากกว่า 10^5 นิคมต่อ มล.

4.1.2 มีอาการ 2 อย่างขึ้นไปของอาการต่อไปนี้ ได้แก่ ใช้ ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะกระปริดกระปรอย ปัสสาวะลำบาก หรือปวดบริเวณหัวหน่าวร่วมกับข้อหนึ่งข้อใดต่อไปนี้ พบเม็ดเลือดขาว ≥ 10 WBC/ml. หรือ ≥ 3 WBC/high-power field ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น พบเชื้อจากการทำ gram stain ในปัสสาวะที่ไม่ปั่น เพาะเชื้อในปัสสาวะที่เก็บโดยการสวนสายยาง 2 ครั้ง พบเชื้อชนิดเดียวกัน $\geq 10^2$ นิคมต่อมล. เพาะเชื้อจากปัสสาวะได้เชื้อชนิดเดียว $\leq 10^5$ นิคมต่อมล. ในผู้ป่วยที่ได้รับยาจุลชีพ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น UTI แพทย์ให้การรักษาโดยใช้ยาต้านจุลชีพ

4.2 การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการ (asymptomatic UTIs) หมายถึง การติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะโดยผู้ป่วยไม่เคยมีและไม่มีและไม่มีอาการดังกล่าวมาแล้ว แต่ผลการเพาะเชื้อจากปัสสาวะพบเชื้อแบคทีเรียมากกว่า 10^5 นิคมต่อมล. ให้ถือว่าเป็นการติดเชื้อครั้งใหม่

5. ผู้รับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อที่ใส่สายสวนปัสสาวะทุกครั้ง ก่อนทำการใส่สายสวนปัสสาวะ



เรื่อง : การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดิน
ปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะ

รหัสเอกสาร : IC - 005

แก้ไขครั้งที่ : 1

หน้าที่ : 3/4

หน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้: 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
1. ใส่สายสวนปัสสาวะ เมื่อมีข้อบ่งชี้	ให้ใส่สายสวนปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้ 1. ผู้ป่วยที่มีปัญหาการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ 2. ผู้ป่วยที่ต้องการประเมินสภาวะการไหลเวียนของเลือด โดยการบันทึกปริมาณ ปัสสาวะ 3. ผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดบริเวณทางเดินปัสสาวะ 4. การวินิจฉัยโรค การติดตามการดำเนินของโรค 5. ผู้ป่วยที่ต้องใส่เพื่อการให้ยารักษา
2. เตรียมอุปกรณ์การ สวนปัสสาวะ	เตรียมอุปกรณ์การสวนปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อให้ครบถ้วน
3. วิธีการสวนปัสสาวะ	1. ล้างมือแบบ hygienic hand washing ก่อนและหลังทำการสวนปัสสาวะ 2. สวนปัสสาวะตามหลัก aseptic technique
4. ดูแลสายสวนปัสสาวะ	1. ล้างมือแบบ normal hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนทุกครั้ง 2. ดูแลสายสวนปัสสาวะให้เป็นระบบปิดตลอดเวลาและให้ปัสสาวะไหลลงสู่ถุงรองรับ ปัสสาวะได้สะดวก สายต่อไม่พับงอหรืออุดตัน ถ้ามีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้หนีบสาย สวนปัสสาวะ 3. เทปัสสาวะออกเมื่อมีน้ำปัสสาวะประมาณ ¾ ของถุงหรือในระยะเวลาที่กำหนด 4. หากถุงรองรับปัสสาวะหรือสายต่อรั่ว ให้เปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะใหม่ 5. การเทปัสสาวะใช้สำลีชุบ 70%alcohol เช็ดปลายท่อก่อนและหลังเทปัสสาวะ ระมัดระวังไม่ให้ท่อเปิดเทปัสสาวะสัมผัสกับภาชนะที่รองรับ 6. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่ เช้า-เย็น และหลังถ่าย อุจจาระทุกครั้ง 7. ตรวจสอบการยึดตรึงของสายสวนที่หน้าขา/หน้าท้องเพื่อป้องกันเลื่อนเข้าออก
5. เปลี่ยนสายสวน ปัสสาวะและถุงรองรับ ปัสสาวะ	1. การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะมีหลัก ปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ 1.1 เปลี่ยนเมื่อมีการอุดตันหรือรั่ว 1.2 กรณีต้องคาสายสวนไว้นานๆ จะกำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนที่ เหมาะสม คือ ระยะเวลาที่นานที่สุดที่ไม่มีหินปูนเกาะมากจนเป็นอุปสรรคต่อการดึง สายสวนออก ดังนั้นการเปลี่ยนสายสวนของแต่ละคน โดยใช้วิธีทดสอบซ้ำๆ ดังนี้



เรื่อง : การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดิน
ปัสสาวะกับการใส่สายสวนปัสสาวะ

รหัสเอกสาร : IC - 005

แก้ไขครั้งที่ : 1

หน้าที่ : 4/4

หน่วยงาน : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้: 21 ต.ค. 65

ฉบับที่ : 1

กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
	1.2.1 คาสายสวน 4 สัปดาห์แล้วเปลี่ยนใหม่ ถ้าไม่พบหินปูนเกาะที่ปลายสายสวน ครั้งต่อไปให้ลองเปลี่ยนเมื่อ 6,8 สัปดาห์ ตามลำดับ 1.2.2 กำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนของแต่ละคน 2. ใช้ถุงรองรับปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้นาน 28 วัน (1 เดือน) โดยไม่ต้องเปลี่ยน ยกเว้นว่าจะมีปัญหา เช่น สายสวนหลุด ถุงขาด ถุงเก่ามาก 3. การเปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะให้เทปัสสาวะออกจากถุงรองรับปัสสาวะเช็ดทำความสะอาดข้อต่อด้วย 70% alcohol ก่อนและหลัง ปลดสายต่อของถุงรองรับปัสสาวะ

7. ตัวชี้วัด

อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ $< 2 : 1,000$ วันใส่

8. เอกสารอ้างอิง

- คู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- คู่มือการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล

9. ภาคผนวก

- Bundle CAUTI ของโรงพยาบาลบ่อพลอย