

 โรงพยาบาลนครพนม	
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เลขที่ : IC-CPG-021-00	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter Associated Urinary Tract Infection : CAUTI)	วันที่ : 1 มี ค 2567
แผนก : กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : (นางชวัดนา ชาระ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ผู้ทบทวน : (นายศุภโชค เข็มลา) ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติ : (นายณฤทธิ์ ยุทธเกษมสันต์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

- วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ
- ขอบเขต : ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ
- คำจำกัดความ :

การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ (Catheter-associated Urinary tract infection : CAUTI) หมายถึง การตรวจพบเชื้อจุลชีพในปัสสาวะและทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ รวมถึงการติดเชื้อที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของระบบทางเดินปัสสาวะภายหลังการใส่สายสวนปัสสาวะ 48 ชั่วโมงขึ้นไปหรือภายใน 1 วันหลังจากถอดสายสวนปัสสาวะออก โดยที่ก่อนใส่สายสวนปัสสาวะผู้ป่วยไม่มีอาการหรือไม่ตรวจพบเชื้อจุลชีพในปัสสาวะและไม่ได้อยู่ในระยะฟักตัวของเชื้อจุลชีพ

4. เอกสารอ้างอิง :

Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Prevention of catheter-associated urinary tract infection. Retrieved March 14 2022 from

<https://www.guidelinecentral.com/guideline/21719/>

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล.

กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

เอกสารควบคุม

เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter Associated Urinary Tract Infection : CAUTI)	หน้า : 2/3
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร : IC-CPG-021-00

5. แนวทางปฏิบัติ :

Avoid unnecessary urinary catheter : หลีกเลี่ยงการใส่สายสวนปัสสาวะที่ไม่จำเป็น

5.1 ใส่สายสวนเฉพาะผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม ดังนี้

- ปัสสาวะค้างไหลออกเองไม่ได้ใน 6 ชั่วโมง
- มีการอุดตันทางเดินปัสสาวะ
- เพื่อติดตามปริมาณปัสสาวะในผู้ป่วยวิกฤต
- ผู้ป่วยที่กลั้นปัสสาวะไม่ได้และมีแผลที่ก้นกบและอวัยวะสืบพันธุ์ (เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผล)
- ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (ที่จำเป็นต้องใส่สายสวน)
- ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องจำกัดการเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บรุนแรง บริเวณกระดูกสันหลัง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายอวัยวะ ฯลฯ
- ผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะเพื่อทำการผ่าตัด ภายหลังการผ่าตัด ควรถอดสายสวนปัสสาวะออกให้เร็วที่สุด ภายใน 24 ชั่วโมง กรณีที่ไม่มีข้อบ่งชี้
- เพื่อความสบายในระยะสุดท้ายของชีวิต

5.2 หลีกเลี่ยงการสวนปัสสาวะกับผู้ป่วยที่กลั้นปัสสาวะไม่ได้

Insert urinary catheter using aseptic technique : การใส่สายสวนปัสสาวะ

- 5.3 กรณีผู้ป่วยเดินได้ ให้ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยการฟอกด้วยน้ำและสบู่เหลวในอ่างน้ำ และซับให้แห้งด้วยผ้าสะอาด หากลุกเดินไม่ได้ให้ฟอกทำความสะอาดบนเตียงใช้หมอนรองรับ
- 5.4 ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังใส่สายสวนปัสสาวะ
- 5.5 ใช้หลักปลอดเชื้อ (Aseptic technique) ในการจัดเตรียม การสวนปัสสาวะ
- 5.6 ไม่ใช้น้ำยาทำลายเชื้อหล่อลื่นสายสวนปัสสาวะ
- 5.7 ก่อนสอดสายสวน เช็ดทำความสะอาดรูเปิดท่อปัสสาวะ (Urethral) ด้วย 0.9 % NSS
- 5.8 สอดสายสวนปัสสาวะเข้าในท่อปัสสาวะช้า ๆ จนปัสสาวะไหลออกสะดวกดี และใส่สายสวนเข้าไปอีก 1 - 2 นิ้ว ก่อนฉีดยาเข้าถุงปัสสาวะ 10-20 ซีซี แล้วค่อย ๆ ดึงสายสวนออก จนถุงปัสสาวะตึงกระชับกับส่วนล่างของกระเพาะปัสสาวะพอดี
- 5.9 ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะด้วยพลาสติก

ผู้หญิง : ตรึงสายสวนปัสสาวะที่โคนขาภายใน

ผู้ชาย : ตรึงที่โคนขาด้านหน้าตรงขาหนีบ หรือหน้าท้อง

เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter Associated Urinary Tract Infection : CAUTI)	หน้า : 3/3
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร : IC-CPG-021-00

Maintain urinary Catheter base on recommended : การดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ

- 5.10 แขนงูรองรับปัสสาวะไว้ข้างเตียงผู้ป่วยให้ลอยเหนือพื้น ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ
- 5.11 ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้หัก พับ งอ ให้ปัสสาวะไหลลงสู่ถุงรองปัสสาวะได้สะดวก
- 5.12 ดูแลสายสวนปัสสาวะและถุงปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิดเสมอ (Closed urinary drainage system)
- 5.13 เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะทั้งระบบ เมื่อมีการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ (ไม่แนะนำให้สวนล้างกระเพาะ) หรือเมื่อปัสสาวะขุ่น มีตะกอน หรือมีกลิ่นเหม็นผิดปกติ
- 5.14 หากถุงรองรับปัสสาวะหรือสายต่อรั่ว ให้เปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะและสายใหม่
- 5.15 เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะขึ้น - ลง Stretcher หรือ Wheel chair ให้หักพับสายสวนไว้หรือ clamp สายไว้ (เพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับทำให้เกิด Ascending infection ได้) หลังจากการเคลื่อนย้าย ให้จัดถุงรองรับปัสสาวะอยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะและปล่อยให้ปัสสาวะไหลลงสู่ถุงรองปัสสาวะตามปกติ
- 5.16 ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (perineal care) ด้วยน้ำและสบู่วันละ 2 ครั้ง และหลังถ่ายอุจจาระ

การเทปัสสาวะ

เอกสารควบคุม

- 5.17 เทปัสสาวะเมื่อปัสสาวะมีปริมาณ $\frac{3}{4}$ ของถุงหรือตามเวลากำหนด
- 5.18 สวมถุงมือสะอาด ใช้สำลีชุบ alcohol 70% เช็ดปลายเปิดของถุงรองปัสสาวะก่อนและหลังเทปัสสาวะ และระมัดระวังไม่ให้ปลายท่อสัมผัสกับภาชนะที่รองรับ
- 5.19 เทปัสสาวะจากถุงรองรับปัสสาวะโดยใช้ภาชนะรองรับแยกกันในผู้ป่วยแต่ละราย (category IB)
- 5.20 เปลี่ยนถุงมือคู่มือในการเทปัสสาวะในผู้ป่วยแต่ละราย

Review urinary catheter necessity : ตรวจสอบความจำเป็นในการใส่สายสวนปัสสาวะ

- 5.21 ตรวจสอบความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะทุกวัน เมื่อคาสายสวนนานกว่า 3 วัน
- 5.22 ถอดสายสวนปัสสาวะเมื่อไม่มีข้อบ่งชี้