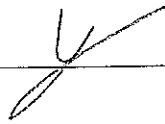


โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๑/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๐๕	วันที่ประกาศใช้ : 22 ต.ค. 2566	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ	ผู้อนุมัติ : 	

### ๑. วัตถุประสงค์ (Purpose)

เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในกระแสโลหิตที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือด

### ๒. ขอบข่าย (Scope)

หอผู้ป่วย/หน่วยงานที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด

### ๓. คำจำกัดความ (Definition)

การติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบปฐมภูมิ (Primary Bloodstream Infection) หรือการติดเชื้อในกระแสเลือดที่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ (Laboratory – confirmed bloodstream infection,LCBI) ด้วยการเพาะเชื้อหรือวิธีการอื่น โดยเชื้อที่พบไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่น และผู้ป่วยมีอาการแสดงอย่างน้อย ๑ อย่าง ดังต่อไปนี้: ใช้ หนาวสั่น หรือความดันตก อย่างใดอย่างหนึ่ง ในกรณีที่เป็นเด็กอายุน้อยกว่า ๑ ปี มีอาการแสดงอย่างน้อย ๑ อย่าง ดังต่อไปนี้: ใช้ Subtemperature หายใจชั่วขณะ (Apnea) หรือชีพจรเต้นช้ากว่าปกติ

การติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบทุติยภูมิ (Secondary Bloodstream Infection) การติดเชื้อในกระแสเลือดที่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ ซึ่งเชื้อที่พบในเลือดสัมพันธ์กับการติดเชื้อในตำแหน่งอื่นของร่างกาย โดยเป็นการลุกลามมาจากอวัยวะอื่น ได้แก่ ปอดอักเสบ ระบบทางเดินปัสสาวะ แผลผ่าตัด เป็นต้น

การติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือด ที่พบมีการติดเชื้อเฉพาะที่ (ไม่นับเป็นการติดเชื้อในกระแสโลหิต) แบ่งเป็น

๑. Exit site infection หมายถึง มีการอักเสบของผิวหนังบริเวณตำแหน่งที่แทงสายสวน
๒. Tunnel infection หมายถึง มีการอักเสบของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง (cellulitis)

ตามทางเดินของสายสวน จาก Exit site มากกว่า ๒ เซนติเมตร

๓. Pocket infection หมายถึง มีหนองที่บริเวณตำแหน่งที่มีกระเปาะสายสวนหลอดเลือดสำหรับฉีดยาฝังอยู่

๔. Catheter colonization หมายถึง การพบเชื้อบนสายสวนโดยการเพาะเชื้อ โดยวิธี Quantitative แล้วได้เชื้อ  $\geq 10^4$  CFU/ml หรือโดยวิธี Semiquantitative แล้วได้เชื้อ  $\geq 10^4$  CFU/ml โดยที่ผู้ป่วยไม่มีอาการและอาการแสดง

การติดเชื้อในกระแสโลหิตที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง(Central line-associated Bloodstream Infection ,CLABSI) หมายถึง การติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบปฐมภูมิที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวน หลอดเลือดดำส่วนกลาง  $\geq 48$  ชั่วโมงก่อนเกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิต และการติดเชื่อนั้นไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่น (CDC,2011) ทั้งนี้ยกเว้น เด็กทารกอายุไม่เกิน ๖ วัน ถ้าตรวจพบเชื้อ Group B Streptococcus ในเลือด แม้จะมีการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลางจะไม่นับว่าเป็นการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง ให้นับว่าเป็นการติดเชื้อในเลือด (Laboratory – confirmed bloodstream infection,LCBI) เท่านั้น

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๒/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	

#### ๔. ความรับผิดชอบ (Responsibility)

- ๔.๑ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ กำหนดแนวทาง กำกับและปฏิบัติตามแนวทาง ฯ
- ๔.๒ กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ กำหนดแนวทาง กำกับและปฏิบัติตามแนวทาง ฯ
- ๔.๓ แพทย์ กำกับและปฏิบัติตามแนวทาง ฯ
- ๔.๔ หัวหน้าหอผู้ป่วย นิเทศ ติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง ฯ
- ๔.๕ พยาบาลวิชาชีพ กำกับ ติดตามและปฏิบัติตามแนวทาง ฯ

๔.๖ พยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ มีหน้าที่ให้ความรู้ ให้ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลและร่วมหาแนวทางในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด

#### ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ประกอบด้วย มาตรการหลัก ดังต่อไปนี้

๕.๑ การทำความสะอาดมือ ล้างมือแบบ Hygienic handwashing ก่อนและหลังทำหัตถการ

๕.๒ การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือด ตามชนิดของสายสวนหลอดเลือด ดังนี้

##### ๕.๒.๑ Peripheral venous catheter

๑) เลือกแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำที่บริเวณมือก่อนบริเวณแขนหรือข้อมือผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำที่บริเวณขา สำหรับในเด็กให้เลือกแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำที่บริเวณหนังศีรษะ มือและเท้า

๒) แขนงเข็มเข้าหลอดเลือดดำโดยยึดหลัก Aseptic technique

๓) เปลี่ยนเข็ม ไม่เกิน ๙๖ ชั่วโมง ยกเว้น กรณีหาเส้นยากมาก

๔) เปลี่ยนเข็มใหม่หากมีการระมัดเทคนิคปลอดเชื้อ เปลี่ยนตำแหน่งและเข็มใหม่ทันที กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหรืออาการแสดงของการอักเสบของตำแหน่งที่แทงเข็ม

##### ๕.๒.๒ Peripheral artery catheter

๑) แขนงสายสวนเข้าหลอดเลือดแดงส่วนปลายโดยยึดหลัก Aseptic technique

๒) เปลี่ยนผ้าก๊อชปิดแผลเมื่อเปียกชื้น มีเลือดหรือ Discharge ซึมหรือสกปรก

๓) เปลี่ยน Extention tube และ Transducer ไม่เกิน ๙๖ ชั่วโมง

๔) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต ในขณะที่มีสายสวนหลอดเลือดแดงส่วนปลายคาอยู่ ถ้าสงสัยว่าการติดเชื้อเกี่ยวข้องกับสายสวนให้ถอดสายสวนออกทันที และให้การรักษาด้วยยาต้านจุลชีพที่เหมาะสม อย่างน้อย ๒๔-๔๘ ชม. ก่อนที่จะแทงสายสวนใหม่

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๓๗ / ๓๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	

#### ๕.๒.๓ Central venous catheter

- ๑) เลือกใช้ Subclavian vein หรือ Internal jugular vein
- ๒) ควรเลือกใส่สายสวนเข้าหลอดเลือดดำส่วนกลางชนิด Double/Triple Lumen
- ๓) ในผู้ป่วยที่คาดว่าจะต้องใช้สายสวนหลอดเลือดดำนานกว่า ๓๐ วัน ควรเลือกใส่สาย PICCs หรือ Turnled catheter เช่น Hickman หรือ Broviac สำหรับผู้ป่วยที่อายุมากกว่า ๔ ปี และใช้ Implantable vascular device สำหรับผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๔ ปี
  - ๔) การทำหัตถการให้ปฏิบัติตามหลัก Aseptic technique อย่างเคร่งครัด
  - ๕) ผู้ใส่สายสวนและผู้ช่วยสวมถุงมือ ใส่เสื้อคลุมที่ปราศจากเชื้อ หมวก และผ้าปิดปาก - จมูก และใช้ผ้าคลุมปราศจากเชื้อที่มีขนาดใหญ่คลุมตัวผู้ป่วย
  - ๖) ในผู้ป่วยอายุ > ๒ เดือน การเตรียมผิวหนังบริเวณที่จะแทงสายสวน ใช้ ๒% Chlohexidine with ๗๐ % alcohol เตรียมบริเวณผิวหนังผู้ป่วยก่อนแทงสายสวน หลอดเลือดดำส่วนกลาง หากมีข้อห้ามการใช้ ๒ % Chlohexidine with ๗๐% alcohol ให้เตรียมผิวหนังโดยใช้ ๑๐ % Povidine iodine หรือ ๗๐% alcohol ทั้งระยะเวลาให้ Antiseptic ทั้งก่อนแทงสายสวนตามระยะเวลาของ antiseptic แต่ละประเภทที่เลือกใช้ (๒% Chlohexidine with alcohol และ ๗๐ % Alcohol เมื่อแห้ง ส่วน ๑๐ % Povidine iodine ทั้งไว้ ๒ นาที)
  - ๗) ในเด็กอายุ < ๒ เดือน อาจพิจารณาใช้ ๐.๕%-๑% Chlohexidine in ๗๐% alcohol แต่อย่างไรก็ตามในเด็กทารกคลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า ๒๖ สัปดาห์ หรือน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๑,๐๐๐ กรัม พิจารณาเลือกใช้ Adequate Chlohexidine ๐.๐๕% Chlohexidine gluconate และหลังทำหัตถการให้เช็ดผิวหนังที่สัมผัส Chlohexidine ด้วย Sterile water ให้หมดก่อนปิด Dressing
  - ๘) อย่าเปิดแผลโดยไม่จำเป็น กรณีปิดแผลด้วยผ้าก๊อช เปลี่ยนผ้าก๊อช ทุก ๒ วัน หรือเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือด discharge ซึมหรือสกปรก
  - ๙) กรณีปิดแผลด้วยแผ่นปิดสำเร็จรูป เช่น Tegaderm เปลี่ยนทุก ๗ วันหรือทุกครั้ง เมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ discharge ซึมหรือสกปรก ระบุวันครบกำหนดเปลี่ยนให้ชัดเจน
  - ๑๐) ถ้ามีการติดเชื้อบริเวณตำแหน่งที่สอดใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ควรเปลี่ยนสายสวนและตำแหน่งที่ใส่สายสวน หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนสายใหม่โดยใช้ Guide wire ที่ตำแหน่งเดิม
  - ๑๑) เปลี่ยนสายสวนเมื่อมีข้อบ่งชี้

#### ๕.๒.๔ Peripheral inserted central venous catheter (PICCs)

- ๑) การใส่ให้ปฏิบัติตาม Aseptic technique
- ๒) ใช้ Maximal barrier precaution (สวมถุงมือ หมวก ผ้าปิดปาก - จมูก และใส่เสื้อคลุมที่ปราศจากเชื้อขณะทำการใส่สายสวน)
- ๓) การใช้น้ำยาทำความสะอาดผิวหนังและการทำแผล ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการใส่ Central venous catheter

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๔/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	

๔) อย่าเปิดแผลโดยไม่จำเป็น กรณีปิดแผลด้วยผ้าก๊อช เปลี่ยนผ้าก๊อชทุก ๒ วัน หรือเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือด discharge ซึมหรือสกปรก

#### ๕.๒.๕ Pulmonary artery catheter

- ๑) การใส่ให้ปฏิบัติตาม Aseptic technique
- ๒) ใช้ Maximal barrier precaution (สวมถุงมือ หมวก ผ้าปิดปาก – จมูก และใส่เสื้อคลุมที่ปราศจากเชื้อขณะทำการใส่สายสวน)
- ๓) กรณีปิดแผลด้วยผ้าก๊อช เปิดทำแผลใน ๒๔ ชม.แรกและเปลี่ยนทุก ๓ วันหรือทุกครั้งเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ Discharge ซึมหรือสกปรก
- ๔) กรณีปิดแผลด้วยแผ่นปิดสำเร็จรูป เช่น Tegaderm เปลี่ยนทุก ๗ วันหรือทุกครั้งเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ discharge ซึมหรือสกปรกอย่าเปิดแผลโดยไม่จำเป็น ทำแผลเมื่อผ้าก๊อชปิดแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ discharge ซึมหรือสกปรก
- ๕) หลีกเลี่ยงการใช้สายสวนหลอดเลือดแดงสำหรับการล้างไตเพื่อจุดประสงค์อื่นๆ

#### ๕.๒.๖ Central hemodialysis catheter

- ๑) เลือกใช้ Internal jugular vein หรือ Femoral vein
- ๒) การใส่ให้ปฏิบัติตาม Aseptic technique
- ๓) ใช้ Maximal barrier precaution (สวมถุงมือ หมวก ผ้าปิดปาก – จมูก และใส่เสื้อคลุมที่ปราศจากเชื้อขณะทำการใส่สายสวน)
- ๔) กรณีปิดแผลด้วยผ้าก๊อช เปิดทำแผลใน ๒๔ ชม.แรกและเปลี่ยนทุก ๓ วันหรือทุกครั้งเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ Discharge ซึมหรือสกปรก
- ๕) กรณีปิดแผลด้วยแผ่นปิดสำเร็จรูป เช่น Tegaderm เปลี่ยนทุก ๗ วันหรือทุกครั้งเมื่อแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ discharge ซึมหรือสกปรก อย่าเปิดแผลโดยไม่จำเป็น ทำแผลเมื่อผ้าก๊อชปิดแผลเปื่อยขึ้น มีเลือดหรือ Discharge ซึมหรือสกปรก
- ๖) หลีกเลี่ยงการใช้สายสวนหลอดเลือดแดงสำหรับการล้างไตเพื่อจุดประสงค์อื่นๆ

#### ๕.๒.๗ Umbilical catheter

- ๑) การใส่ให้ปฏิบัติตาม Aseptic technique
- ๒) ผู้ใส่สายสวนสวมถุงมือ หมวกและใส่เสื้อคลุมที่ปราศจากเชื้อ และผ้าปิดปาก – จมูก ขณะทำการใส่สายสวนใช้ผ้าคลุมปราศจากเชื้อคลุมบริเวณที่ทำหัตถการ
- ๓) การใช้น้ำยาทำความสะอาดผิวหนังและการทำแผล ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการใส่ Central venous catheter

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๕/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใส่สายสวนหลอดเลือด	

### ๕.๓ การดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือด

๕.๓.๑ ล้างมือก่อนและหลังสัมผัส Central line หรือสายสวนหลอดเลือดชนิดต่าง ๆ แบบ Hygienic handwashing หรือ Alcohol Handrub

๕.๓.๒ ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวนทุกวัน ถ้าไม่มีความจำเป็นปรึกษาแพทย์พิจารณา OFF สายสวน

๕.๓.๓ ใช้ ๗๐% Alcohol เช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อต่อต่าง ๆ ให้ทั่วและรอให้แห้งก่อนและหลังปลดข้อต่อ

๕.๓.๔ ประเมินการติดเชื้อที่ตำแหน่งสายสวนทุกวัน ว่ามีปวด บวม แดง ร้อน มี Discharge หรือหนองหรือไม่

๕.๓.๕ กรณีใส่ Central line ดูแลทำความสะอาดแผลด้วย ๒% Chlohexidine with ๗๐% alcohol ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG ทุก ๗ วัน หรือก็้อชปราศจากเชื้อทุก ๓ วันหรือเมื่อเป็อนระบบครบเปลี่ยนให้ชัดเจน

### ๕.๔ การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

๕.๔.๑ กรณีที่ให้เลือด,ผลิตภัณฑ์จากเลือด (Blood product ) เปลี่ยนทุกครั้งในแต่ละยูนิต

๕.๔.๒ สารไขมัน/อาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำเปลี่ยนทุก ๒๔ ชั่วโมง

๕.๔.๓ สารน้ำอื่น ๆ เปลี่ยนไม่เกิน ๙๖ ชั่วโมง

๕.๔.๔ ระบบการให้สารน้ำต้องเป็นระบบปิดตลอด

๕.๔.๕ การให้สารน้ำและยา การดูดูแลดส่งตรวจ โดยเช็ดข้อต่อที่มี Sterile Cap ด้วย สำลีแอลกอฮอล์เช็ดให้ทั่ว หมุนอย่างน้อย ๑๕ วินาทีและรอให้แห้ง ก่อนให้สารน้ำและยาหรือเพื่อดูดูแลดส่งตรวจ ใช้เทคนิคปลอดเชื้อขณะดูแลสายสวนหลอดเลือด

๕.๔.๖ หากไม่มีข้อบ่งชี้ในการคาสายสวนให้รีบเอาออกทันที

๕.๕ การเปลี่ยน Solu - set เปลี่ยนไม่เกิน ๙๖ ชั่วโมง หรือเมื่อมีข้อบ่งชี้

๕.๖ การเปลี่ยน Heparin locks เปลี่ยนไม่เกิน ๙๖ ชั่วโมง หรือเมื่อมีข้อบ่งชี้

๕.๗ การเปลี่ยน Stopcocks เปลี่ยนไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ถ้าเป็อนเลือด / ไขมันให้เปลี่ยนทันที

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ การทำ Cut down เนื่องจากอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการได้มากกว่าการใส่สายสวนหลอดเลือด

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๖/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	

## ๖. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ (KPI)

๖.๑ อัตราการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดของบุคลากร มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๐

๖.๒ อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด < ๑.๕/๑,๐๐๐ วันใส่สายสวนหลอดเลือด

## ๗. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

ศิริลักษณ์ อนันต์มัญจศิริ,สายสมร พลตงนอก,ผกาพรรณ เกียรติชูสกุล และอนุพล พาณิชโชติ.(๒๕๕๗).*การป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำเข้าหลอดเลือด.คู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.โรงพยาบาลคิงนามาวิทยาลัย*

อะเคื่อ อุณหเลขกะ.(๒๕๖๒).*หลักและแนวปฏิบัติการทำลายเชื้อในโรงพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

Centers of Disease Control and Prevention . (2011) .*Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections*

.<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/index.html>

## ๘. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

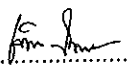

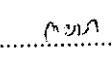
๘.๑ แบบประเมินผล แนวทางปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตจากการใส่สายสวน

๘.๒ Bundle of CLABSI

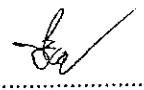
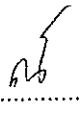
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๗/ ๗	แก้ไขครั้งที่ :
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยในที่มีการใช้สายสวนหลอดเลือด	

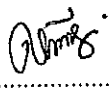
**คณะผู้จัดทำ**

คณะกรรมการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

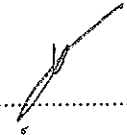
ลงชื่อ.....  (นางสาวชลิตา จันเทพา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ลงชื่อ.....  (นางสาวชุตติญา วังวรวุฒิ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานการพยาบาลด้าน การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ลงชื่อ.....  (นางอรอุมา ธรรมแสง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
---	--	---

**ผู้ตรวจสอบ**

ลงชื่อ.....  (นางสาวขวัญจิต เชิงชวน) รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	ลงชื่อ.....  (นางสาวณัชชา แซ่เตี๋ย) ประธานคณะกรรมการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
---	---

ลงชื่อ.....  
 (นางศรีอภา อัจฉริยะสวัสดิ์)  
 รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

**ผู้อนุมัติ**

ลงชื่อ.....  
 (นายชลวิทย์ หลาวทอง)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย

แบบประเมินการปฏิบัติการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ห่อผู้ป่วย.....  
วันที่ใส่สาย .....หัตถการที่ทำ.....ตำแหน่งแทงสายสวน.....

1. ก่อนใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	ล้างมือแบบ Hygienic hand hygiene		
2	เตรียมอุปกรณ์ให้ครบ ได้แก่ Set ทำหัตถการ, ยาชา, น้ำยาฆ่าเชื้อ, เสื้อกาวน์, ถุงมือ, ถุงใส่ขยะติดเชื้อ		
3	แพทย์สวม PPE ได้แก่ Sterile gown, หมวก, mask, Sterile glove ผู้ช่วย สวม PPE ได้แก่ หมวก mask ถุงมือ Sterile กรณีเข้าช่วยสวม Sterile gown		
4	ใช้น้ำยา 2%CHG in 70% alc. เช็ดทำความสะอาดผิวหนังให้ทั่ว รอน้ำยาแห้ง กรณีเด็กอายุ < 2 เดือน อาจพิจารณาใช้ 0.5%-1% Chlohexidine in 70%alcohol ในเด็กทารกคลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 26 สัปดาห์ หรือน้ำหนักตัว น้อยกว่า 1,000 กรัม พิจารณาเลือกใช้ Adequeous Chlohexidine 0.05% Chlohexidine gluconate และหลังทำหัตถการให้เช็ดผิวหนังที่สัมผัส Chlohexidine ด้วย Sterile water ให้หมดก่อนปิด Dressing หรือมีกรณีข้อห้าม ใช้ 70% alcohol หรือ Providine แทน		
5	ใช้ผ้าคลุมปราศจากเชื้อผืนใหญ่ คลุมตัวผู้ป่วย		
6	ปฏิบัติตามหลัก Aseptic technique อย่างเคร่งครัด		
7	เลือกสายสวนที่มี port น้อยที่สุด		
8	เลือกตำแหน่งแทงสายสวน ได้แก่ Subclavian, Jugular, Femoral ตามลำดับ		
9	ดูแลทำความสะอาดรอบแผลด้วย 2%CHG in 70%alc ปิดแผลด้วยแผ่นฟิล์มใสหรือก๊อชปราศจากเชื้อ		

2. การดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

ลำดับ	กิจกรรม	ว.ต.ป.					
1	ล้างมือก่อนและหลังสัมผัส Central line แบบ Hygienic hand hygiene หรือ Alc. handrub						
2	ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวนทุกวัน ถ้าไม่มีความจำเป็น พิจารณาแพทย์พิจารณา OFF สายสวน						
3.	ใช้ 70%alc. เช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อต่อต่างๆ ให้ทั่ว และรอให้แห้ง ก่อนและหลังปลดข้อต่อ						
4.	ปิด Stopcock ที่ไม่ได้ใช้						
5.	ไม่ให้สารน้ำ, ยา ทางเส้นที่ให้ TPN						
6.	เปลี่ยน Set IV ทุก 96 ชั่วโมง						
7.	ดูแลทำความสะอาดแผลด้วย 2%CHG in 70%alc ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG ทุก 7 วัน หรือก๊อชปราศจากเชื้อทุก 3 วันหรือเมื่อเปื้อน ยึดหลัก Aseptic technique อย่างเคร่งครัด ระบุวันครบเปลี่ยนให้ชัดเจน						
8.	ประเมินการติดเชื้อที่ตำแหน่งสายสวนทุกวัน ว่ามีปวด บวม แดง ร้อน มี Discharge หรือหนองหรือไม่						

วันที่ OFF .....ระยะเวลาใส่ Central line .....วัน

ระบุเหตุการณ์ใส่ > 2 สัปดาห์(ขีดเส้นใต้เหตุผลที่เลือก) ไม่มีเส้น/ใช้วัด Hemodynamic monitoring; วัด CVP/จำเป็นต้องให้ยา/อาหาร/สารน้ำสูตรเข้มข้น

สรุปการติดเชื้อ CLABSI  ติดเชื้อ  ไม่ติดเชื้อ

หมายเหตุ - สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central venous catheter : CVC) หมายถึง สายสวนหลอดเลือดดำ ที่ใช้สำหรับการให้สารน้ำ สารอาหาร และยา หรือสำหรับฟอกไต ได้แก่ Aorta, Pulmonary artery , Super vena cava, Inferior vena cava , Brachiocephalic veins, Femoral vein, และในเด็กแรกเกิดรวมถึง Umbilical artery vein.

- ข้อ 2 ประเมินทุกวัน

- / หมายถึง ปฏิบัติ X หมายถึง ไม่มี/ไม่ปฏิบัติ - หมายถึง ไม่มีการทำกิจกรรม

ติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย

แบบประเมินการปฏิบัติการดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง หอผู้ป่วย.....  
วันที่ใส่สาย .....หัตถการที่ทำ.....ตำแหน่งแทงสายสวน.....

2.การดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

ลำดับ	กิจกรรม	ว.ด.ป.					
1	ล้างมือก่อนและหลังสัมผัส Central line แบบ Hygenic hand washing หรือ Alc. handrub						
2	ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวนทุกวัน ถ้าไม่มีความจำเป็น ประเมินแพทย์พิจารณา OFF สายสวน						
3.	ใช้ 70%alc. เช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อต่อต่างๆให้ทั่วและรอให้แห้ง ก่อนและหลังปลดข้อต่อ						
4.	ปิด Stopcock ที่ไม่ได้ใช้						
5.	ไม่ให้สารน้ำ,ยา ทางเส้นที่ให้ TPN						
6.	เปลี่ยน Set IV ทุก 96 ชั่วโมง						
7.	ดูแลทำความสะอาดแผลด้วย 2%CHG in 70%alc ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG ทุก 7 วัน หรือก๊อชปราศจากเชื้อทุก 3 วันหรือเมื่อเปื้อน ระบุวันครบเปลี่ยนให้ชัดเจน						
8.	ประเมินการติดเชื้อที่ตำแหน่งสายสวนทุกวัน ว่ามีปวด บวม แดง ร้อน มี Discharge หรือหนองหรือไม่						

2.การดูแลขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	ว.ด.ป.					
1	ล้างมือก่อนและหลังสัมผัส Central line แบบ Hygenic hand washing หรือ Alc. handrub						
2	ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวนทุกวัน ถ้าไม่มีความจำเป็น ประเมินแพทย์พิจารณา OFF สายสวน						
3.	ใช้ 70%alc. เช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อต่อต่างๆให้ทั่วและรอให้แห้ง ก่อนและหลังปลดข้อต่อ						
4.	ปิด Stopcock ที่ไม่ได้ใช้						
5.	ไม่ให้สารน้ำ,ยา ทางเส้นที่ให้ TPN						
6.	เปลี่ยน Set IV ทุก 96 ชั่วโมง						
7.	ดูแลทำความสะอาดแผลด้วย 2%CHG in 70%alc ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG ทุก 7 วัน หรือก๊อชปราศจากเชื้อทุก 3 วันหรือเมื่อเปื้อน ระบุวันครบเปลี่ยนให้ชัดเจน						
8.	ประเมินการติดเชื้อที่ตำแหน่งสายสวนทุกวัน ว่ามีปวด บวม แดง ร้อน มี Discharge หรือหนองหรือไม่						

วันที่ OFF .....ระยะเวลาใส่ Central line .....วัน

ระบุเหตุการณ์ใส่ > 2 สัปดาห์(ขีดเส้นใต้เหตุผลที่เลือก) ไม่มีเส้น/ใช้วัด Hemodynamic monitoring;วัด CVP/จำเป็นต้องให้ยา/อาหาร/สารน้ำสูตรเข้มข้น

สรุปการติดเชื้อ CLABSI  ติดเชื้อ  ไม่ติดเชื้อ

หมายเหตุ - สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central venous catheter : CVC) หมายถึง สายสวนหลอดเลือดดำ ที่ใช้สำหรับการให้สารน้ำ สารอาหาร และยา หรือสำหรับฟอกไต ได้แก่ Aorta,Pulmonary artery ,Super vena cava,Inferior vena cava ,Brachiocephalic veins,Femoral vein,และในเด็กแรกเกิดรวมถึง Umbilical artery vein.

- ข้อ 2 และ 3 ประเมินทุกวัน

- / หมายถึง ปฏิบัติ X หมายถึง ไม่มี/ไม่ปฏิบัติ - หมายถึง ไม่มีการทำกิจกรรม

# Bundle of CLABSI

