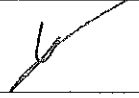


โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้าที่ : ๑/๕	แก้ไขครั้งที่
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ	ผู้อนุมัติ : 	

## ๑. วัตถุประสงค์ ( Purpose)

๑.๑ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

๑.๒ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

## ๒. ขอบข่าย (Scope)

ใช้สำหรับหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ

## ๓. คำจำกัดความ ( Definition)

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (Catheter associated urinary tract infection:CAUTI) หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะตามเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อร่วมกับผู้ป่วยได้รับการคาสายสวนปัสสาวะนานมากกว่าหรือ เท่ากับ ๔๘ ชั่วโมง หรือ ภายใน ๔๘ ชั่วโมงหลังจากถอดสายสวนปัสสาวะออกแล้วโดยอาจจะมีอาการ (Symptomatic UTIs) หรือไม่มีอาการ (Asymptomatic UTIs)

### เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ (Symptomatic UTI, SUTI) กรณีคาสายสวนปัสสาวะ Catheter - associated UTI, CAUTI ต้องมีลักษณะ และอาการหรืออาการแสดงครบถ้วนตามเกณฑ์ ๓ ข้อ ดังนี้

๑.ผู้ป่วยมีการคาสายสวนปัสสาวะมากกว่า ๒ วันปฏิทิน (วันแรกที่ใส่สายสวนปัสสาวะนับเป็นวันที่ ๑ ปฏิทิน) และ ณ วันแรกที่เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Date of event) หรือ ๑ วันก่อน Date of event จะต้องยังมีการคาสายสวนปัสสาวะอยู่

๒. มีอาการ อย่างน้อย ๑ ข้อ ต่อไปนี้

๒.๑ มีไข้ (> ๓๘.๐ องศาเซลเซียส) โดยไม่มีสาเหตุอื่น

๒.๒ กดเจ็บบริเวณหัวหน่าวโดยไม่มีสาเหตุอื่น

๒.๓ ปวดหลังหรือกดเจ็บบริเวณ Costovertebral angle โดยไม่มีสาเหตุอื่น

๒.๔ ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (Urinary urgency)

๒.๕ ปัสสาวะบ่อย (Urinary frequency)

๒.๖ ปัสสาวะแสบขัด (Dysuria)

ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะอยู่อาจมีอาการหรืออาการแสดง ข้อ ๒.๔ - ๒.๖ ได้โดยไม่มีอาการติดเชื้อ จึงไม่ใช่เป็นองค์ประกอบในการวินิจฉัยการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะคาอยู่ จะใช้องค์ประกอบเหล่านี้ในกรณีที่ผู้ป่วยถอดสายสวนปัสสาวะแล้วเท่านั้น

๓. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อไม่เกิน ๒ ชนิด โดยเชื้อแบคทีเรีย อย่างน้อย ๑ ชนิดมีจำนวน  $\geq 10^4$  CFU/ml

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๒/๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	

#### ๔. ความรับผิดชอบ ( Responsibility)

๔.๑ แพทย์ มีหน้าที่ร่วมกำหนดแนวทาง กำกับและปฏิบัติตามแนวทาง ร่วมวินิจฉัยการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อวางแผนในการรักษา ให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ และควบคุมป้องกันการติดเชื้อ

๔.๒ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร ICWN หน้าที่ มอบหมายแผนการรักษา ให้ความรู้ ควบคุม กำกับ ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดและทบทวนอุบัติการณ์การติดเชื้อ ลงบันทึกในแบบประเมินและรายงานข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อประจำเดือน

๔.๓ พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ รับมอบหมายการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอน ประเมินความเสี่ยง และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่อาจเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์การคาสายสวนปัสสาวะ

๔.๔ พยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (ICN) มีหน้าที่ ให้ความรู้ ให้ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลและร่วมหาแนวทางในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์การคาสายสวนปัสสาวะ โดยวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมของการเฝ้าระวัง และการเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์การคาสายสวนปัสสาวะตามสูตร ดังนี้

จำนวนครั้งของการเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวน X ๑,๐๐๐

จำนวนวันใส่สายสวนปัสสาวะของผู้ป่วยที่คาสายสวนในช่วงเวลาเดียวกัน

(ค่าควบคุม < ๑.๕ : ๑,๐๐๐วันคาสายสวนปัสสาวะ)

#### ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ( Procedure)

๕.๑ ประเมินความจำเป็นในการใส่สายปัสสาวะ/ใส่สายสวนเมื่อมีข้อบ่งชี้

๕.๑.๑ ข้อบ่งชี้ของการการสวนปัสสาวะ

๑) มีภาวะอุดกั้นของระบบทางเดินปัสสาวะ

๒) เพื่อเก็บปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อ (Sterile urine specimen)

๓) เพื่อวัดปริมาณปัสสาวะที่ตกค้างหลังจากที่ผู้ป่วยปัสสาวะแล้ว แล้วทำการสวนปัสสาวะ หากพบว่ามีปัสสาวะเหลืออยู่มากกว่า ๕๐ มิลลิลิตร แสดงว่ามีความผิดปกติ

๔) ผู้ป่วยที่เกิดภาวะวิกฤตจำเป็นต้องบันทึกปริมาณปัสสาวะ เช่น ผู้ป่วยอยู่ในระยะ Shock

๕) ผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน เช่น ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บรุนแรงบริเวณกระดูกสันหลัง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายอวัยวะ เป็นต้น

๖) เพื่อวินิจฉัยโรคและ/หรือ ติดตามการดำเนินของโรค

๕.๑.๒ ข้อพิจารณาการเลือกวิธีอื่นแทนการคาสายสวนปัสสาวะ ให้พิจารณาตามความเหมาะสม

๑) ใช้ถุงยางอนามัยรองรับ ในผู้ป่วยชายที่ไม่มีภาวะอุดกั้นของระบบทางเดินปัสสาวะ

๒) การสวนปัสสาวะเป็นครั้งคราว (Intermittent catheterization)

๕.๒ การเตรียมอุปกรณ์สำหรับคาสายสวนและการสวนปัสสาวะ

๕.๒.๑ เตรียมอุปกรณ์สวนปัสสาวะปราศจากเชื้อโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ ได้แก่ สายสวนปัสสาวะปราศจากเชื้อเลือกขนาดให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ถุงรองรับปัสสาวะ ผ้าปูปราศจากเชื้อ น้ำยาทำลายเชื้อ

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๓/๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	

ที่เหมาะสม ถุงมือปราศจากเชื้อ เจลหล่อลื่นที่เป็น Single use package น้ำปราศจากเชื้อเพื่อทำบอลูน ๑๐ ml. เป็นต้น

#### ๕.๒.๒ วิธีการสวนปัสสาวะ

- ๑) ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังทำการสวนปัสสาวะ
- ๒) อธิบายให้ผู้ป่วยทราบก่อนใส่สายสวน
- ๓) จัดท่านอนของผู้ป่วยดังนี้ ผู้ป่วยหญิงให้นอนหงายชันเข่า ผู้ป่วยชายให้นอนหงายราบ
- ๔) สวมถุงมือปราศจากเชื้อ หล่อลื่นสายสวนด้วยเจลหล่อลื่นปราศจากเชื้อ
- ๕) ปูผ้าสีเหลืองมัจจะกลางปราศจากเชื้อ
- ๖) เช็ดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และรูเปิดท่อปัสสาวะด้วยน้ำยาทำลายเชื้อที่เหมาะสม
- ๗) การสอดใส่สายสวนปัสสาวะ

๗.๑) ผู้ป่วยชาย รั้งองคชาติให้ท่ามุม ๖๐-๙๐ องศากับลำตัว จับสายสวนปัสสาวะสอดเข้าท่อปัสสาวะด้วยความนุ่มนวล ใส่เข้าไปลึก ๖-๘ นิ้ว หรือจนสุดสายสวนหรือจนกว่าจะมีปัสสาวะไหลออกมา และรอนปัสสาวะหยุดไหล

๗.๒) ผู้ป่วยหญิง ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้แหวก Labia จนเห็นรูเปิดท่อปัสสาวะ แล้วจึงสอดสายสวนปัสสาวะเข้าท่อปัสสาวะด้วยความนุ่มนวล ใส่เข้าไปลึกประมาณ ๒-๓ นิ้วหรือจนกว่าจะมีปัสสาวะไหลออกและรอนปัสสาวะหยุดไหล

๗.๓) กรณีที่ไม่ต้องการคาสายสวนปัสสาวะ ดึงสายสวนปัสสาวะออกด้วยความนุ่มนวล ถอดถุงมือ แล้วล้างมือด้วยน้ำและน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic hand washing)

๗.๔) กรณีที่ต้องการคาสายสวนปัสสาวะ ฉีดน้ำปราศจากเชื้อเข้าลูกโป่งสายสวนประมาณ ๑๐ มล. แล้วค่อยๆ ดึงสายสวนออกจนลูกโป่งตึง ติด กระชับกับส่วนล่างของกระเพาะปัสสาวะ ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับท่อระบาย ลงสู่ถุงปัสสาวะ

๘) ตรึงสายสวนด้วยพลาสติก ในตำแหน่งที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการดึงรั้งและการเคลื่อนที่ของสายสวนปัสสาวะ สำหรับผู้ป่วยผู้ชายตรึงกับโคนขาด้านหน้าหรือหน้าท้อง ส่วนผู้ป่วยหญิงตรึงกับโคนขาด้านใน

๙) แขนงถุงปัสสาวะไว้ข้างเตียง ให้ถุงสูงจากพื้น ๖ นิ้ว และต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะเสมอ

๑๐) ถอดถุงมือ แล้วล้างมือแบบ Hygienic hand washing

#### ๕.๒.๓. การดูแลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ

- ๑) ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนทุกครั้ง
- ๒) ดูแลสายสวนปัสสาวะให้เป็นระบบปิดตลอดเวลาและให้ปัสสาวะไหลลงสู่ถุงรองรับปัสสาวะได้ สะดวก สายต่อไม่พับงอหรืออุดตัน
- ๓) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องให้ถุงรองรับปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะเสมอ

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๔/๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	

กรณีไม่สามารถให้ถุงรองรับปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะให้หนีบสายสวนปัสสาวะ

๔) ถ้ามีการถอดข้อต่อต่าง ๆ ต้องทำความสะอาดข้อต่อด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (๗๐% Alcohol/ Providine) ก่อนและหลังถอดข้อต่อทุกครั้ง

๕) หากถุงรองรับปัสสาวะหรือสายต่อรั่ว ให้เปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะ และสายใหม่ทั้งชุดและประเมินความจำเป็นในการคาสายสวน

๖) การเทปัสสาวะ ให้เทออกเมื่อมีปริมาณน้ำปัสสาวะประมาณ ๓/๔ ของถุงหรือในระยะเวลาที่กำหนด

๗) การเทน้ำปัสสาวะให้ใส่ถุงมือสะอาด ใช้ผ้าชุบ ๗๐% Alcohol เช็ดที่ถุงปัสสาวะก่อนและหลังเทปัสสาวะ ใช้ภาชนะสะอาดแยกกันและเปลี่ยนถุงมือคู่มือใหม่ในการเทปัสสาวะในผู้ป่วยแต่ละราย

๘) ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและน้ำสบู่ หรือ Chlorhexidine ๑:๑๐๐ เข้า - เย็น และหลังถ่ายอุจจาระทุกครั้ง

๙) ตรวจสอบการยึดติดของสายสวนที่หน้าขา/ท้องเพื่อป้องกันการเลื่อนเข้าออกทุกเวร

๑๐) ดูแลไม่ให้ปลายเปิดของถุงปัสสาวะลงต่ำติดพื้นโดยให้ปลายเปิดสูงจากพื้นไม่ต่ำกว่า ๖ นิ้ว

๕.๒.๔ การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับปัสสาวะ

การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะควรทำเมื่อจำเป็นโดยพิจารณาจากลักษณะการอุดตันและความสกปรกของสายสวน หากคลั่งสายสวนแล้วพบว่าภายในสายสวนมีลักษณะเหมือนเม็ดทราย ควรเปลี่ยนสายสวนระยะเวลาในการเปลี่ยนสายสวนไม่เจาะจงอาจอยู่ระหว่าง ๕ วัน - ๒ สัปดาห์ การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะบ่อยๆเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ จึงควรกระทำเมื่อจำเป็นเท่านั้น ข้อบ่งชี้ที่สำคัญในการเปลี่ยนสายสวน คือ เมื่อมีการอุดตันหรือรั่ว ซึม ใช้ถุงรองรับปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้นาน ๒๘ วัน โดยไม่ต้องเปลี่ยน ยกเว้นว่าจะมีปัญหา เช่น สายสวนหลุด ถุงขาด ถุงเก่ามาก เป็นต้น

๕.๒.๕ สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

๑) เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะโดยไม่จำเป็น

๒) เก็บปัสสาวะส่งเพาะเชื้อเป็นประจำ (Routine Urine culture) หลังถอดสายสวนปัสสาวะ

๓) กำหนดเปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะโดยไม่จำเป็น เช่น เปลี่ยนทุก ๆ วัน

๔) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเป็นประจำไม่มีข้อบ่งชี้

๕) หลีกเลี่ยงการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะโดยไม่จำเป็น เพราะการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ

ไม่ได้ป้องกัน Catheter associated urinary tract infection

๕.๒.๖ การถอดสายสวนปัสสาวะ

๑) ควรถอดสายสวนออกทันทีเมื่อหมดข้อบ่งชี้

๒) ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่ (normal hand washing) ใส่ถุงมือสะอาด

๓) อธิบายให้ผู้ป่วยทราบก่อนถอดสายสวน เพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ

๔) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยสบู่และน้ำสะอาด

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๕/๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	

## ๖. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ (KPI)

๑. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ของบุคลากรมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐

๒. อัตราการเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI)

< ๑.๕/๑,๐๐๐ วันคาสายสวนปัสสาวะ

## ๗. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

Cope S & Gentry H.(๒๐๐๕).Using silver to reduce catheter - associated urinary tract infections (CAUTIS). Nursing Standard book; ๒๐๐๕ Aug;๑๙(๕๐):๕๑-๕.

doi: ๑๐.๑๗๗๔๘/ns๒๐๐๕.๐๘.๑๙.๕๐.๕๑.๐๓๙๕๑.

Guideline for prevention of catheter - associated urinary tract infection. [Online]. ๑๙๘๑

February [๑๙๙๙ Oct ๒๘]. Available from: URL:

<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/Guide/urittract.htm>.

สุพัตรา อุปนิสาร,จากรุวรรณ บุญรัตน์,อจิมมา ไทยคง (๒๐๑๒),*การป้องกันการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะจาก*

*การคาสายสวนปัสสาวะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในไอซียูอายุรกรรม Thai Journal of Nursing*

*Council,๒๗(๑),๔๙ Retrieved from*

<https://tcithaijo.org/index.php/TJONC/article/view/๒๗๒๐>

อะเคื่อ อุณหเลขกะ.(2556).*ระบาศติวิทยาและแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล.(พิมพ์ครั้งที่1)*

เชียงใหม่ : โรงพิมพ์มิ่งเมือง.

กำธร มาลาธรรม.(2561).*คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล.(พิมพ์ครั้งที่1).*สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ ดีไซน์


โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า : ๕/๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ : CQC-๐๑๖	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗	
เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	


## ๘.เอกสารแนบท้าย (Appendix)


### ๘.๑ แบบประเมินการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

#### คณะผู้จัดทำ


คณะกรรมการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ


ลงชื่อ.....  
 (นางสาวชุตติญา วัชรวิฑูริ)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วิชาการหัวหน้ากลุ่มงาน  
 การพยาบาลด้านการควบคุม  
 และป้องกันการติดเชื้อ


ลงชื่อ.....  
 (นางอรอมา ธรรมแสง)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วิชาการหัวหน้างาน  
 การพยาบาลด้านการควบคุม  
 และป้องกันการติดเชื้อ

ลงชื่อ.....  
 (นางสาวปิยาภรณ์ รัตนประสพ)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

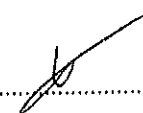
#### ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....  
 (นางสาวขวัญจิต เชิงชวน)  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....  
 (นางสาวณัชชา แซ่เตียว)  
 ประธานคณะกรรมการดำเนินงาน  
 ด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

ลงชื่อ.....  
 (นางศรีอาภา อัจฉริยะสวัสดิ์)  
 รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

#### ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ.....  
 (นายชลวิทย์ หลาวทอง)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

แบบประเมินการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หอผู้ป่วย.....							
คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการประเมิน							
ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....วันที่ประเมิน.....		ครั้งที่1วันที่ .....		ครั้งที่2วันที่ .....		ครั้งที่3วันที่ .....	
ลำดับ	กิจกรรม	ครั้งที่1วันที่ .....		ครั้งที่2วันที่ .....		ครั้งที่3วันที่ .....	
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	การใส่สายสวนเมื่อมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 ข้อ						
	1.1 มีการอุดตันของท่อปัสสาวะ						
	1.2 เพื่อบันทึกปริมาณปัสสาวะ						
	1.3 เพื่อการวินิจฉัยและประเมิน/ติดตามการดำเนินของโรค						
	1.4 ผู้ป่วยมีการผ่าตัดทางเดินปัสสาวะ						
	1.5 การให้ยารักษาเข้ากระเพาะปัสสาวะโดยตรง						
2	การดูแลผู้ป่วยขณะคาสายสวน						
	2.1 ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนทุกครั้ง						
	2.2 ดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด สายไม่พันงอหรืออุดตัน						
	2.3 สายสวนและถุงรองปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าตัวผู้ป่วย						
	2.4 การตรึงสายสวนปัสสาวะ ผู้หญิง ปิดที่ต้นขาด้านใน ผู้ชาย ปิดที่โคนขาต้นหน้า						
	2.5 ตรึงสายสวนไว้กับผ้าปูเตียง โดยใช้คัลิปหรือพาสเตอร์						
	2.6 เทปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมงหรือเมื่อมีน้ำปัสสาวะ 3/4ของถุงรองรับปัสสาวะ						
	2.7 การเทปัสสาวะให้สำลีสูด 70% alcohol เช็ดปลายท่อก่อนและหลังเทปัสสาวะและ ระมัดระวังไม่ให้ปลายท่อสัมผัสผิวกายขณะที่รองรับ						
	2.8 หากถุงรองปัสสาวะหรือสายต่อรั่วให้เปลี่ยนถุงรองปัสสาวะและสายใหม่ทั้งคู่						
	2.9 ทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะ อย่างน้อยวันละ2ครั้ง เช้า-เย็นหรือหลังถ่ายอุจจาระ						
3	เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองปัสสาวะให้ดำเนินการดังนี้						
	3.1 สายสวนปัสสาวะเปลี่ยนทุก 1 เดือนหรือเมื่อสงสัยว่าอุดตัน						
	3.2 ถุงรองรับปัสสาวะ เปลี่ยนทุก 1 เดือนหรือเมื่อสกปรก รั่ว มีตะกอน(กรณีเปลี่ยนสาย สวนใหม่ให้เปลี่ยนถุงทุกครั้ง)						
4	การเก็บปัสสาวะ						
	4.1 เตรียมอุปกรณ์สำหรับเก็บ Urine c/s ได้แก่ สำลีสูด 70% alcohol หรือ povidine , เข็ม No.24,Syringe 10 ml,ขวดเก็บUrine c/s						
	4.2 ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนทุกครั้ง						
	4.3 เก็บ Urine c/s โดย paint รอบสายสวนบริเวณที่จะแทงเข็มด้วย 70% alcohol หรือ povidine แล้วใช้เข็ม No.24 แทงแบบเฉียงบริเวณสายสวนเพื่อดูดน้ำปัสสาวะ						
	4.4 ไม่ควรเก็บ Urine c/s โดยปลดข้อต่อสายสวนกับถุงรองรับปัสสาวะหรือเทจากถุง รองรับปัสสาวะ						
รวมคะแนน							
คิดเป็นร้อยละ							

หมายเหตุ ✓ ปฏิบัติ ให้ ๑ คะแนน ไม่ปฏิบัติ ให้ ๐ คะแนน /ข้อ๑ ถ้าไม่เข้าเกณฑ์ ๑-๑.๕ หมายถึง ไม่ปฏิบัติ ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งให้ ๑ คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ต่ำกว่า 60% = ต้องปรับปรุง ,70-79% = พอใช้,80-89% = ดี,90-100% = ดีมาก