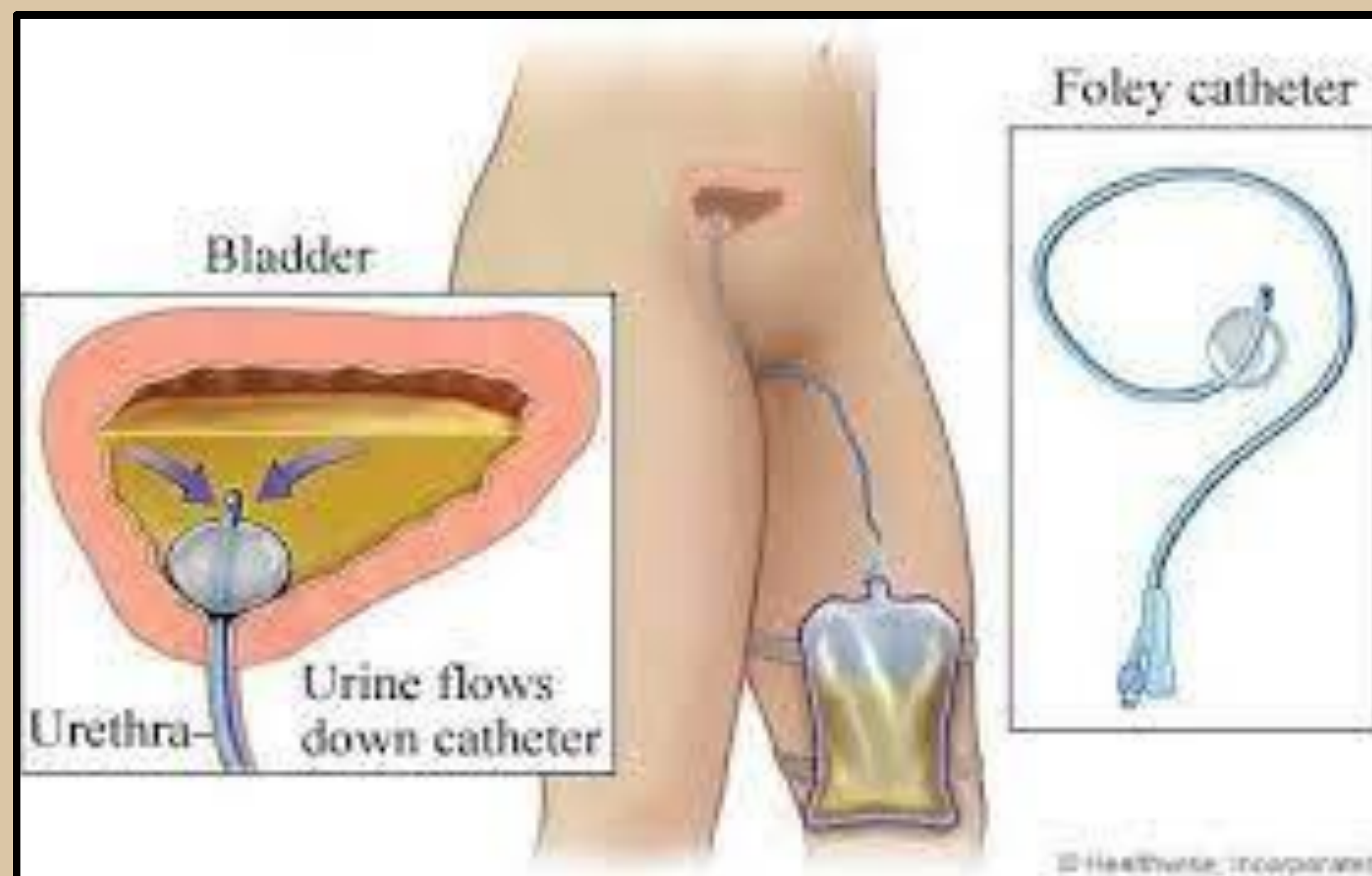


คู่มือ

การปฏิบัติกาป้องกันกาติดเชื้อ
ระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับ
การคาสายสวนปัสสาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน



งานป้องกันและควบคุมกาติดเชื้อในโรงพยาบาล
Infection Prevention and Control (IPC)
โรงพยาบาลหนองหาน อําเภอหนองหาน
จังหวัดอุดรธานี

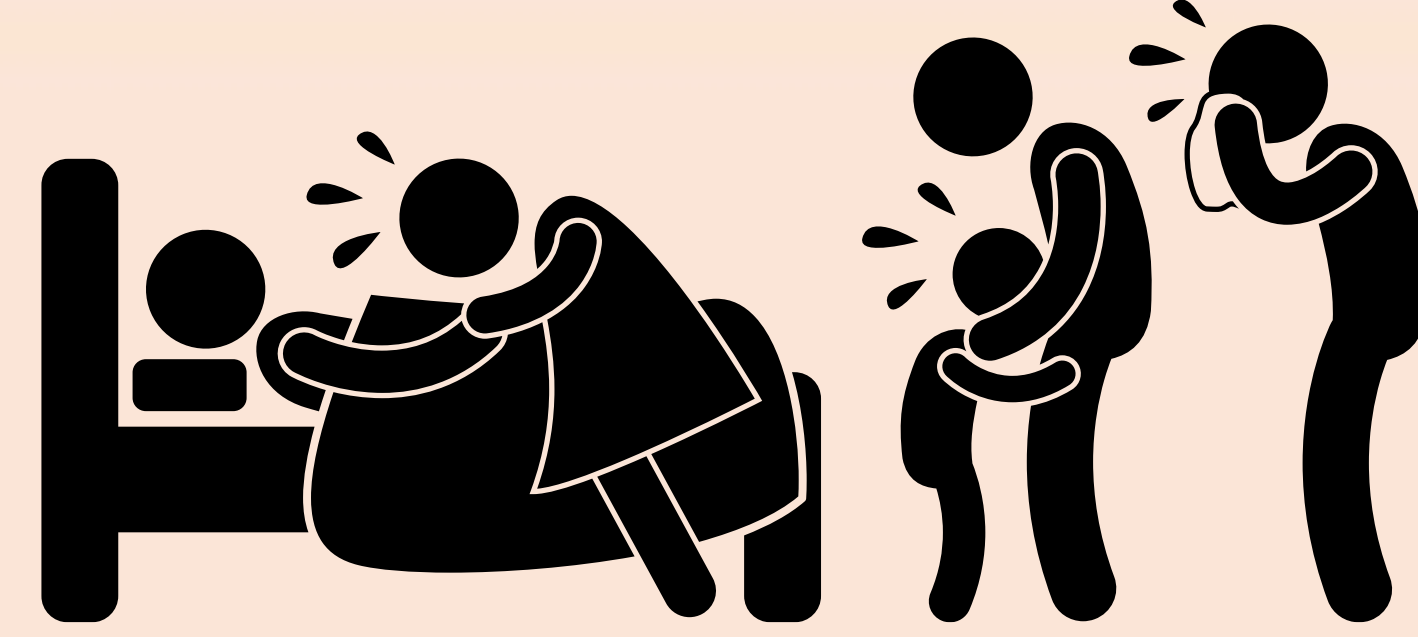
สารบัญ

ผลกระทบของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ	1
การปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ	2
หมวดกิจกรรมที่ 1 การทำความสะอาดมือ	3
หมวดกิจกรรมที่ 2 การดูแลสายสวนปัสสาวะ	8
หมวดกิจกรรมที่ 3 การดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก	11
หมวดกิจกรรมที่ 4 การดูแลถุงรองรับน้ำปัสสาวะ	14
เอกสารอ้างอิง	15



ผลกระทบของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ

1. อัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น

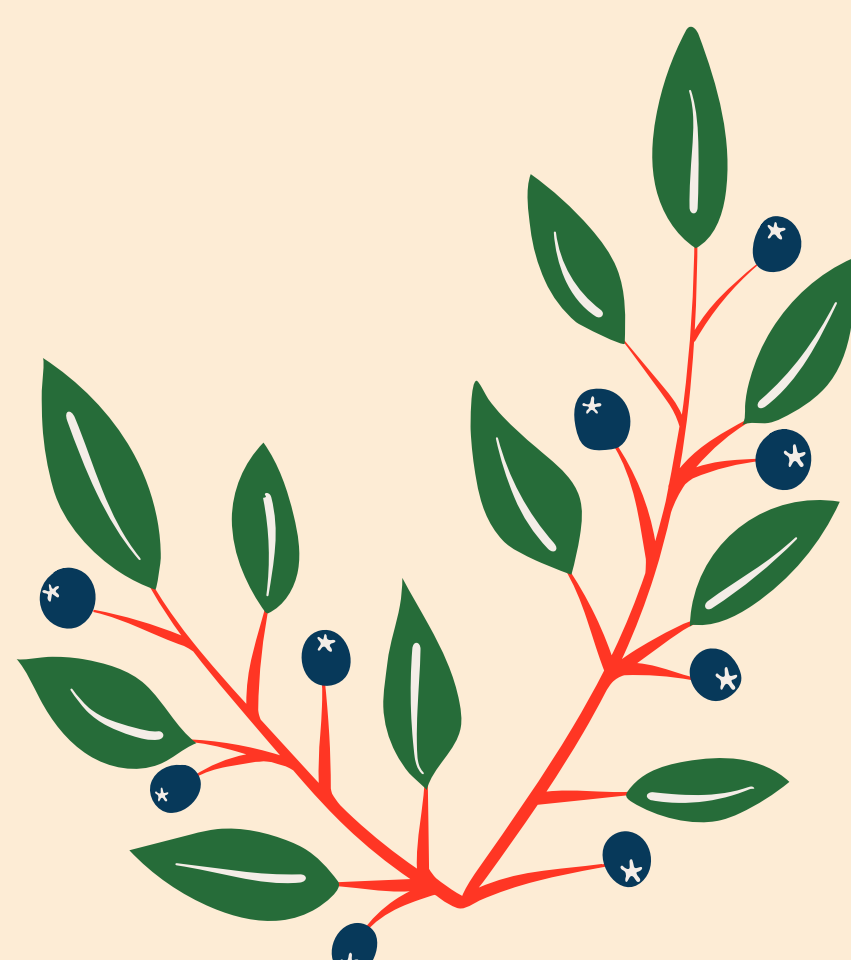


2. ระยะเวลาเข้ารับการรักษานานขึ้น



3. ด้านเศรษฐกิจและสังคม ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มสูงขึ้น

4. ด้านครอบครัว มีความเครียดเพิ่มขึ้น ต้องลาออกจากงานเพื่อมาดูแลทำให้สูญเสียรายได้ และไม่มีเวลาเป็นส่วนตัวพักผ่อนน้อยลง

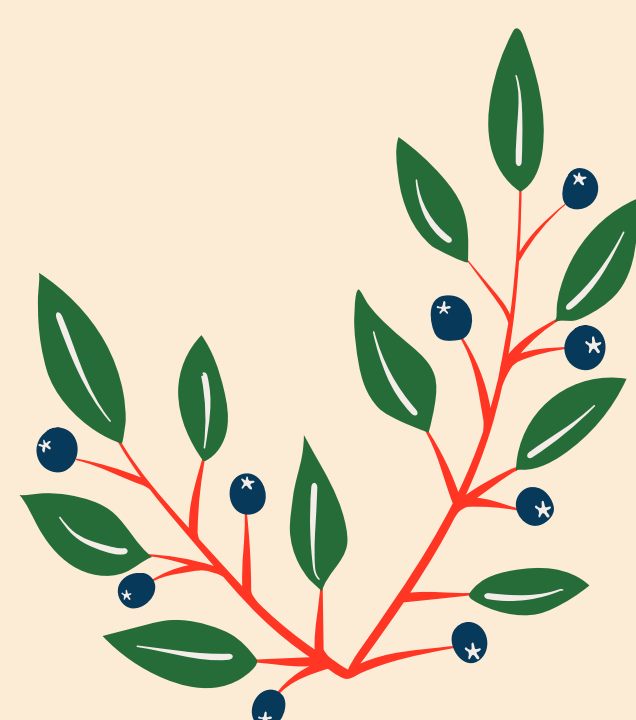


การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่
สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะของผู้ดูแล



การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะของผู้ดูแล สามารถแบ่งได้ 4 หมวดกิจกรรม ได้แก่

1. การทำความสะอาดมือ
2. การดูแลสายสวนปัสสาวะ
3. การดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
4. การดูแลถุงรองรับน้ำปัสสาวะ



หมวดกิจกรรมที่ 1 การทำความสะอาดมือ

ผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีส่วนบทบาทในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดังนั้นจึงมีโอกาที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะได้ในทุกกิจกรรมที่ผู้ดูแลปฏิบัติ เนื่องจากมีเชื้อก่อโรคปนเปื้อนบนมือของผู้ดูแล โดยผู้ดูแลสามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้โดยการทำมาสะอาดมือซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายและมีประสิทธิภาพ

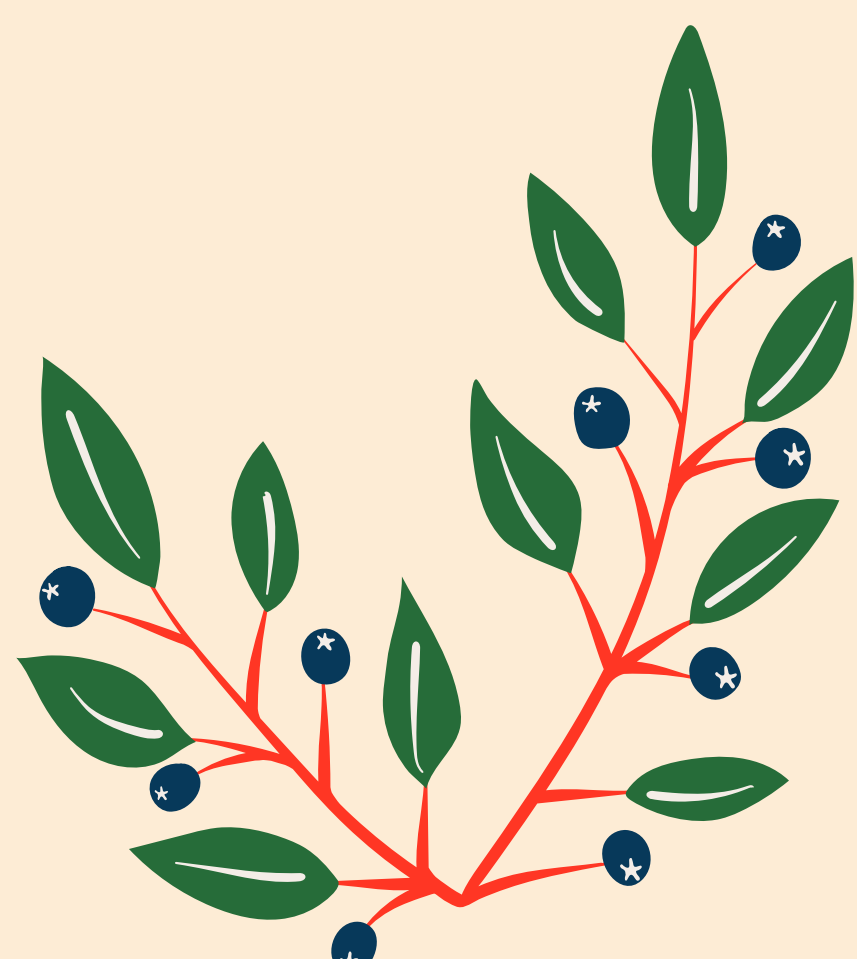
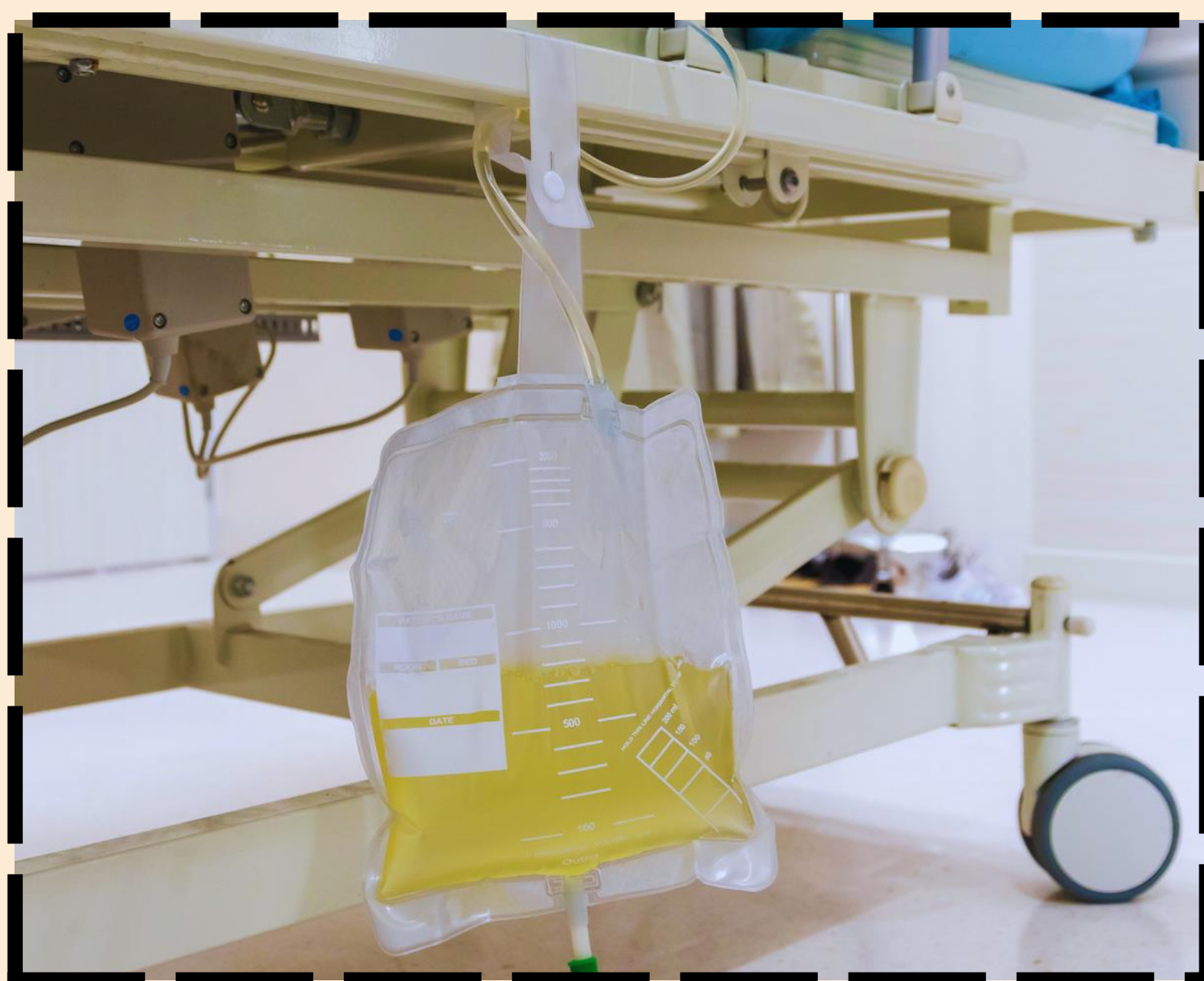


หมวดกิจกรรมที่ 1 (ต่อ)



ข้อบ่งชี้การทำความสะอาดมือของผู้ดูแล

1. ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับปัสสาวะ
2. ก่อนและหลังทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
3. ก่อนสวมถุงมือและหลังถอดถุงมือทุกครั้ง



หมวดกิจกรรมที่ 1 (ต่อ)

ประเภทของการทำความสะอาดมือสำหรับผู้ดูแล



1. การทำความสะอาดมือแบบธรรมดาหรือทั่วไป

เป็นการทำความสะอาดมือเพื่อขจัดสิ่งเปื้อน ฟันละออง เหงื่อไคลบนมือออก เพื่อให้มือสะอาดโดยการล้างด้วยสบู่และน้ำนานอย่างน้อย 20 วินาที การทำความสะอาดวิธีนี้เพื่อขจัดสิ่งสกปรกและเชื้อจุลินทรีย์ออกชั่วคราว



2. การทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล

เป็นการทำความสะอาดมือเร่งด่วน ทำในเฉพาะกรณีที่มือของผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ปนเปื้อนสิ่งสกปรกอย่างเห็นได้ชัด บีบแอลกอฮอล์เจลประมาณ 3-5 มิลลิลิตร ใช้เวลาประมาณ 15-20 วินาที หรือจนกว่าจะแห้ง

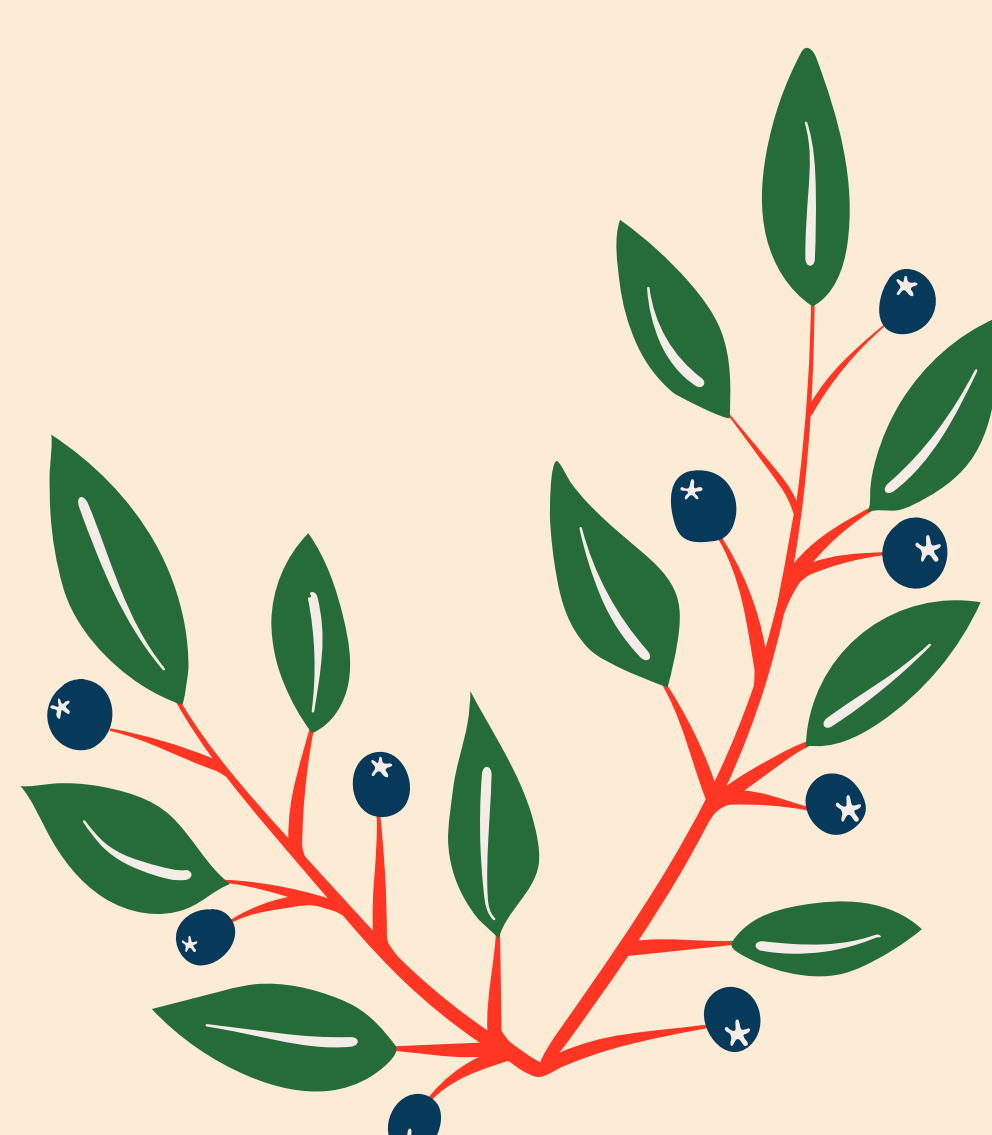


หมวดกิจกรรมที่ 1 (ต่อ)

ขั้นตอนการทำความสะอาดมือ 7 ขั้นตอน



การทำความสะอาดมือผู้ดูแลต้องทำ สลับกันทั้ง 2 มือ ทำละอย่างน้อย 5 ครั้ง

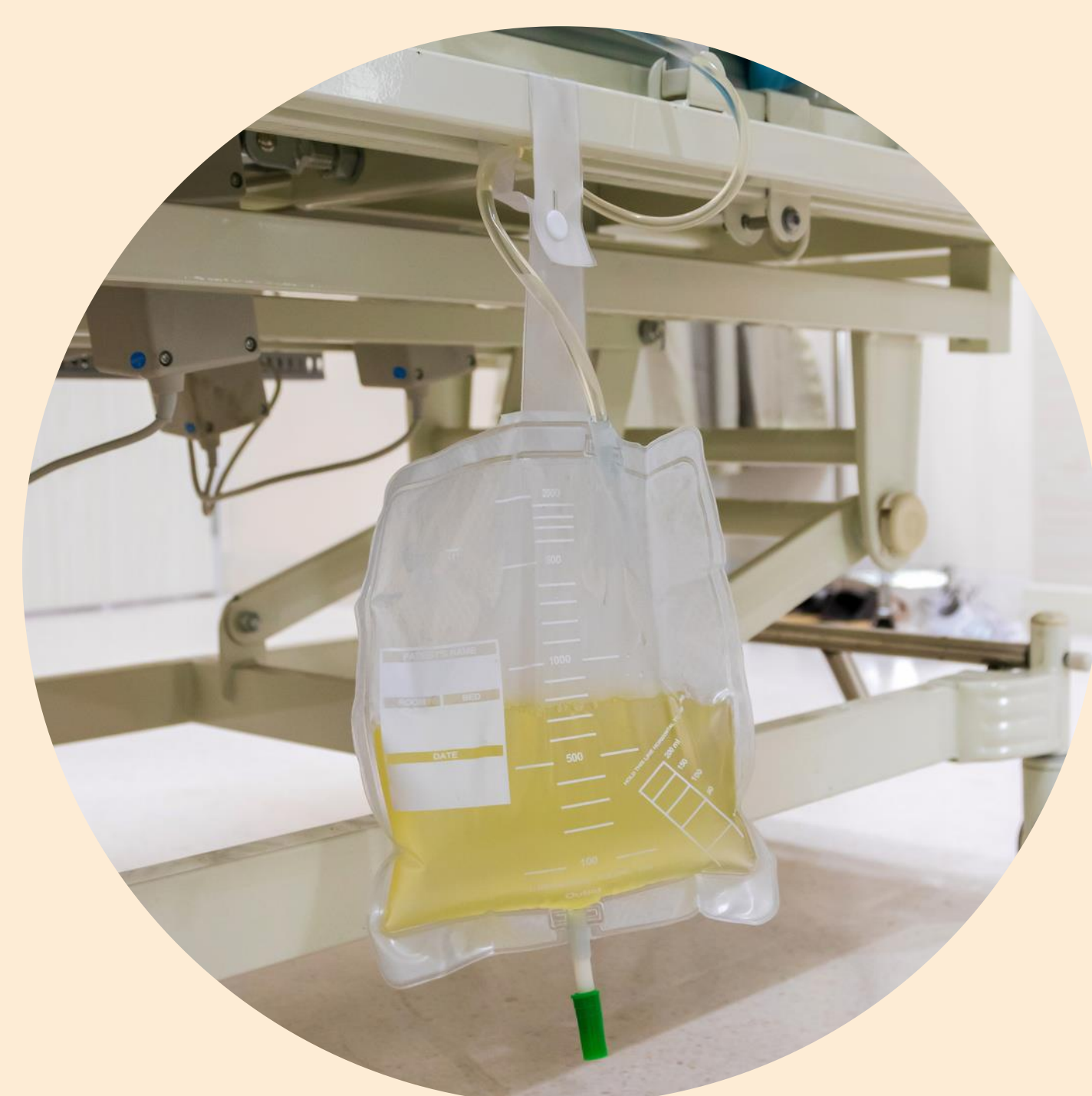
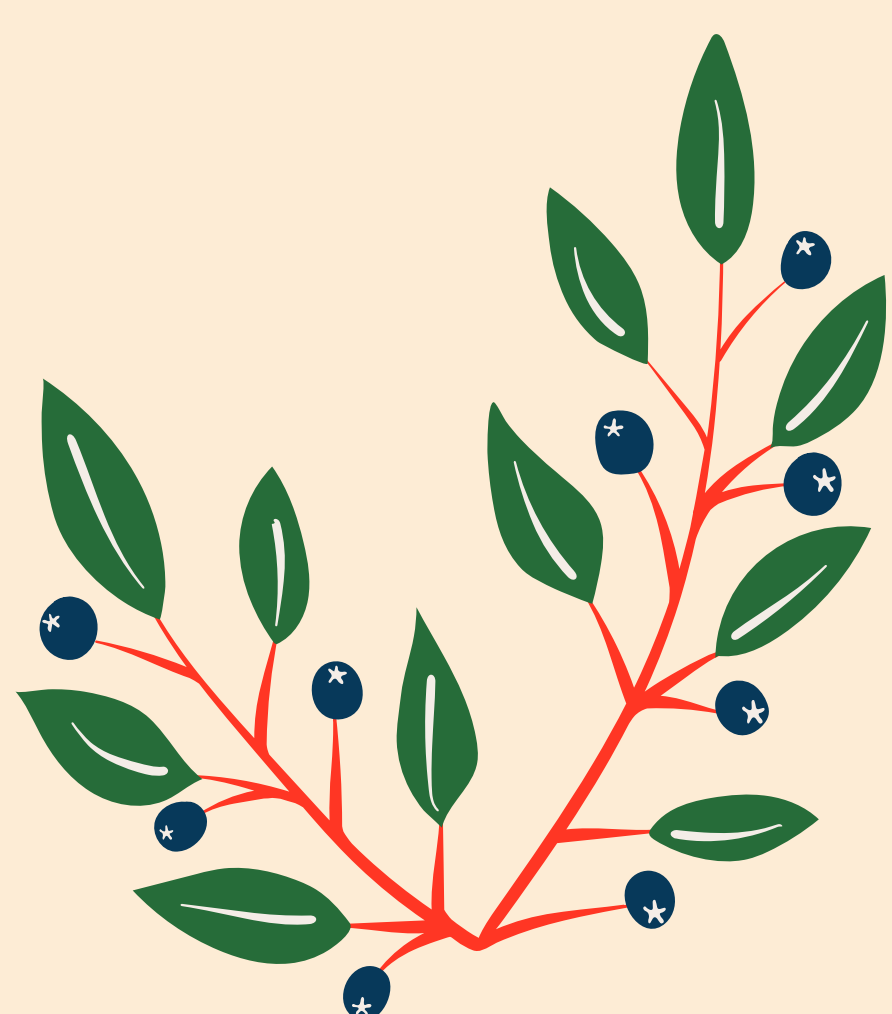


หมวดกิจกรรมที่ 2 การดูแลสายสวนปัสสาวะ

1. ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับน้ำปัสสาวะ ผู้ดูแลต้องทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง และสวมถุงมือทุกครั้งหากต้องสัมผัสปัสสาวะของผู้ป่วย

2. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ขาหนีบ และ ทวารหนักด้วยน้ำกับสบู่วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็นและทุกครั้งหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ

3. ผู้ดูแลไม่ควรโรยแป้งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของผู้ป่วยเพราะแป้งจับกับเยื่อเมือกของผู้ป่วยทำให้เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค



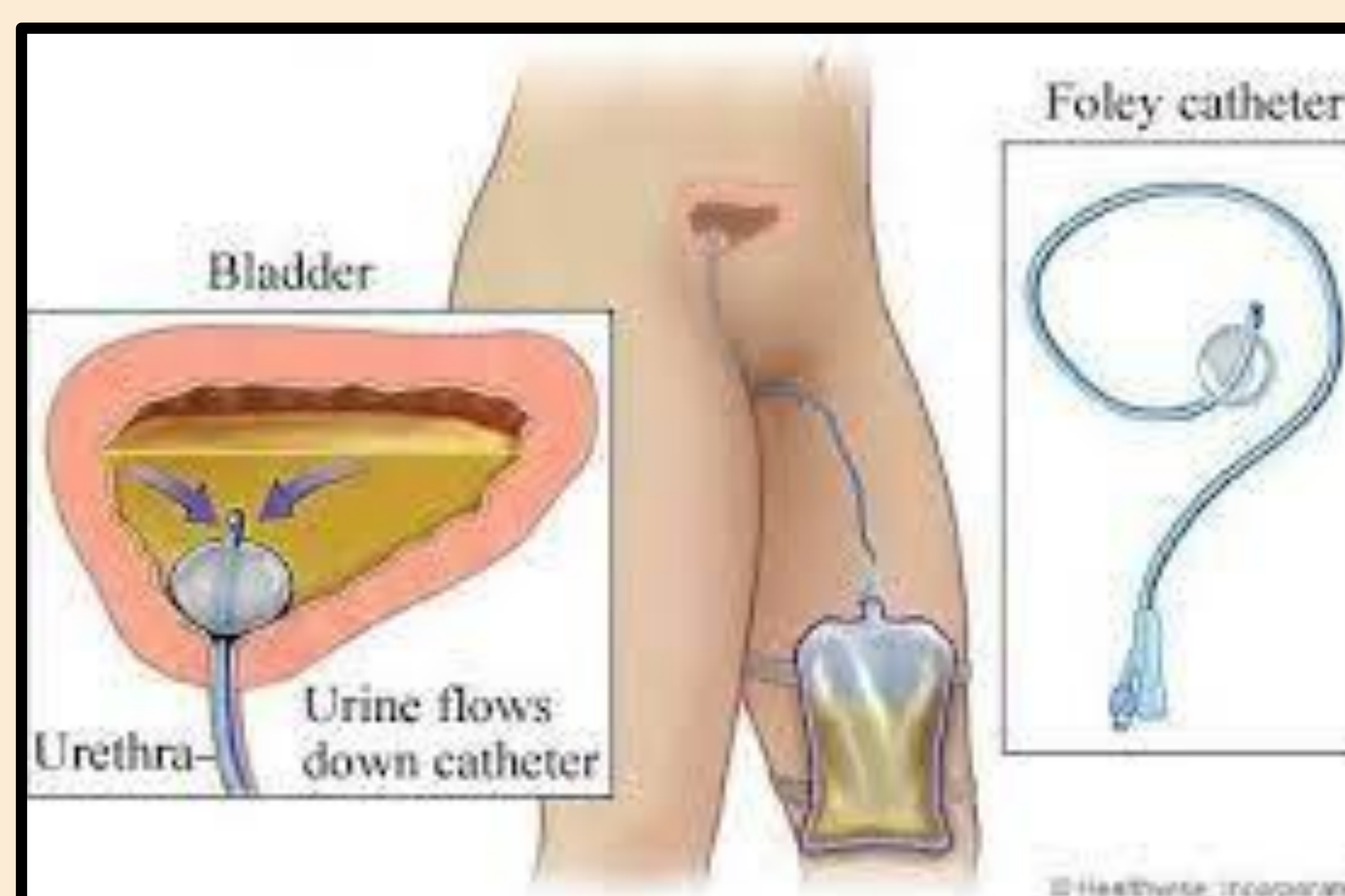
หมวดกิจกรรมที่ 2 (ต่อ)

4. ดูแลสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับน้ำปัสสาวะให้เป็นระบบ ปิดอยู่เสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วย

5. ยึดตรึงสายสวนปัสสาวะ

ในผู้ชาย ควรตรึงให้อยู่เหนือขาหนีบหรือหน้าท้อง โดยยกองคชาติให้ตั้งฉากกับขา ให้สายสวนหย่อนเล็กน้อย

ในผู้หญิง ควรตรึงไว้บริเวณต้นขาด้านใน ให้สายสวนหย่อนเล็กน้อย โดยใช้พลาสติกติดกับผิวหนัง และระวังไม่ให้สายสวนปัสสาวะดึงเกินไป



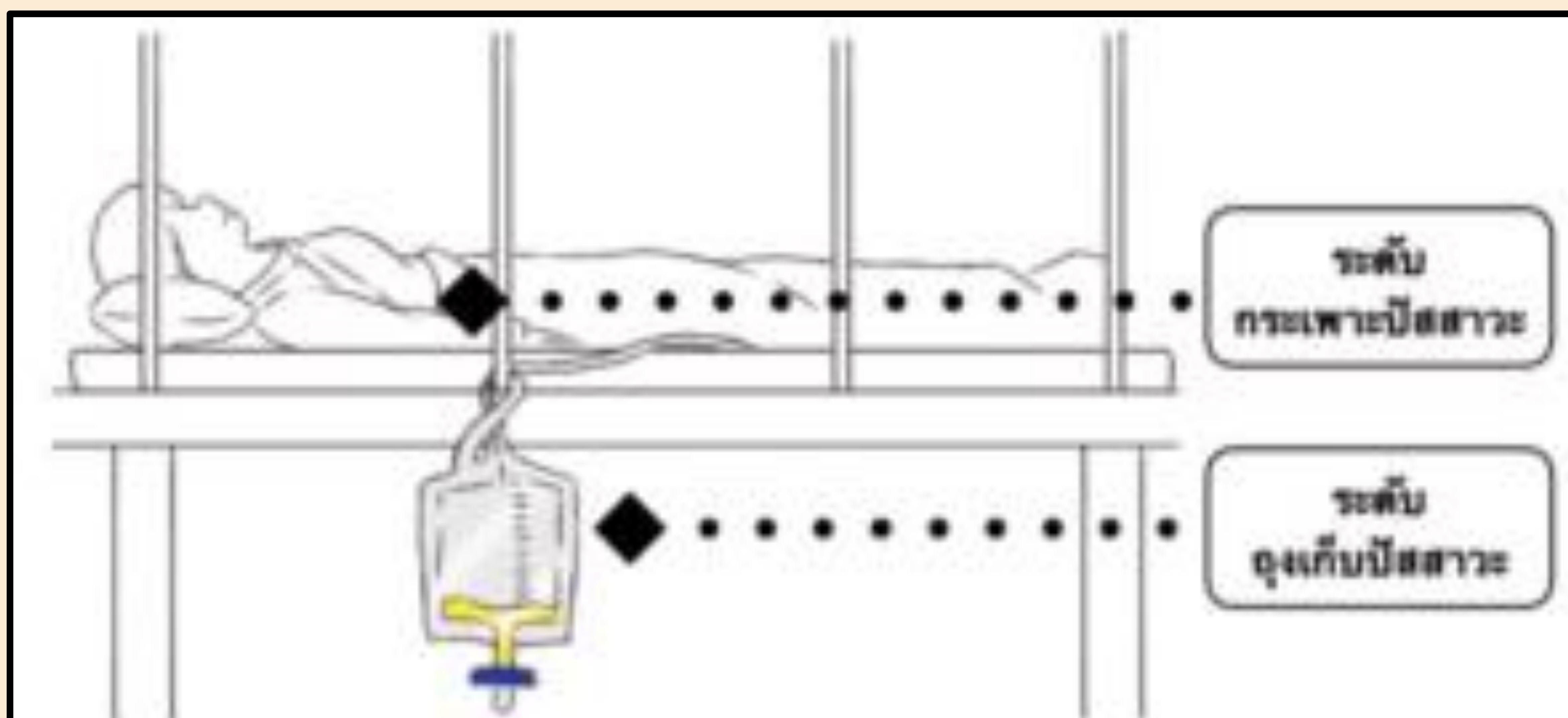
6. ดูแลให้ปัสสาวะไหลดีโดยระวังไม่ให้สายสวนปัสสาวะ บิด พับ หรืองอ



หมวดกิจกรรมที่ 2 (ต่อ)

7. จัดให้ตำแหน่งของถุงรองรับน้ำปัสสาวะอยู่ต่ำกว่า
กระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการไหล
ย้อนกลับของปัสสาวะเข้าสู่ตัวผู้ป่วยและ**ไม่ควรวาง**
ถุงรองรับน้ำปัสสาวะกับพื้นบ้าน

8. กรณีมีความจำเป็นต้อง**เคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้พับสาย**
สวนปัสสาวะชั่วคราว หลังเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเรียบร้อยแล้วให้
คลายออกและแขวนถุงรองรับน้ำปัสสาวะในตำแหน่งที่ต่ำ
กว่าผู้ป่วยเสมอ



หมวดกิจกรรมที่ 2 (ต่อ)

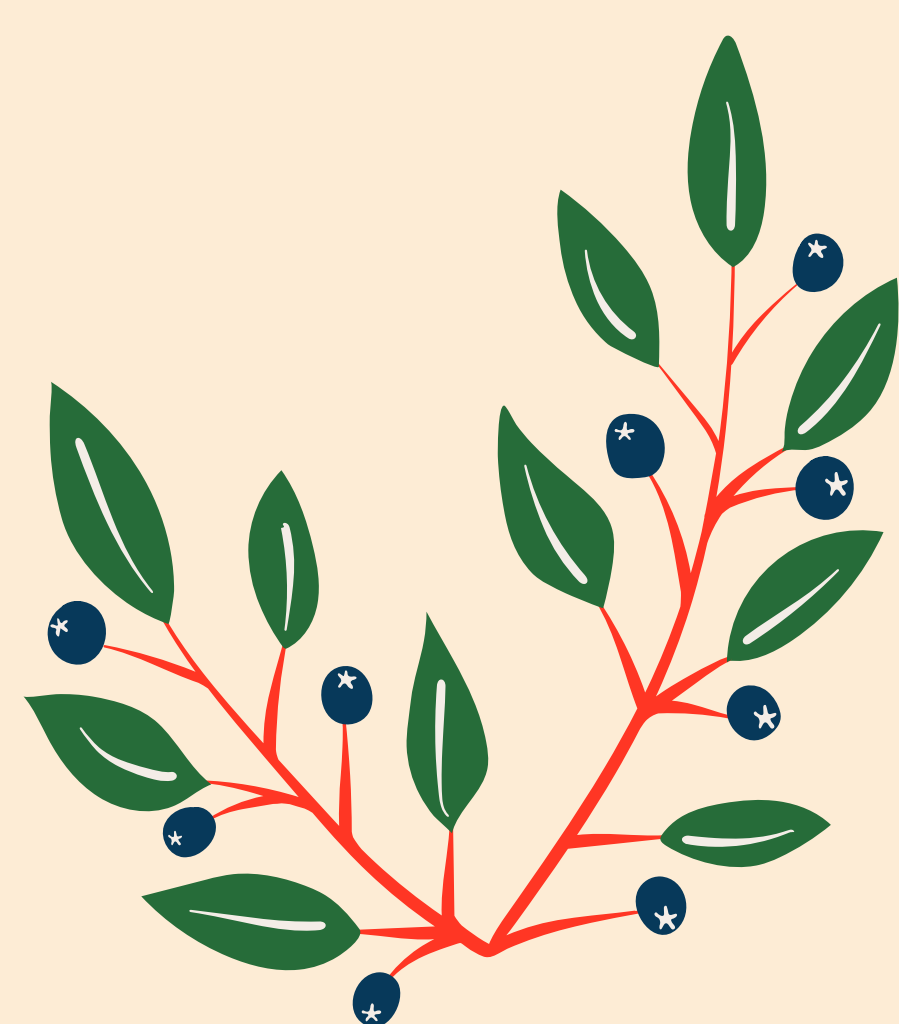
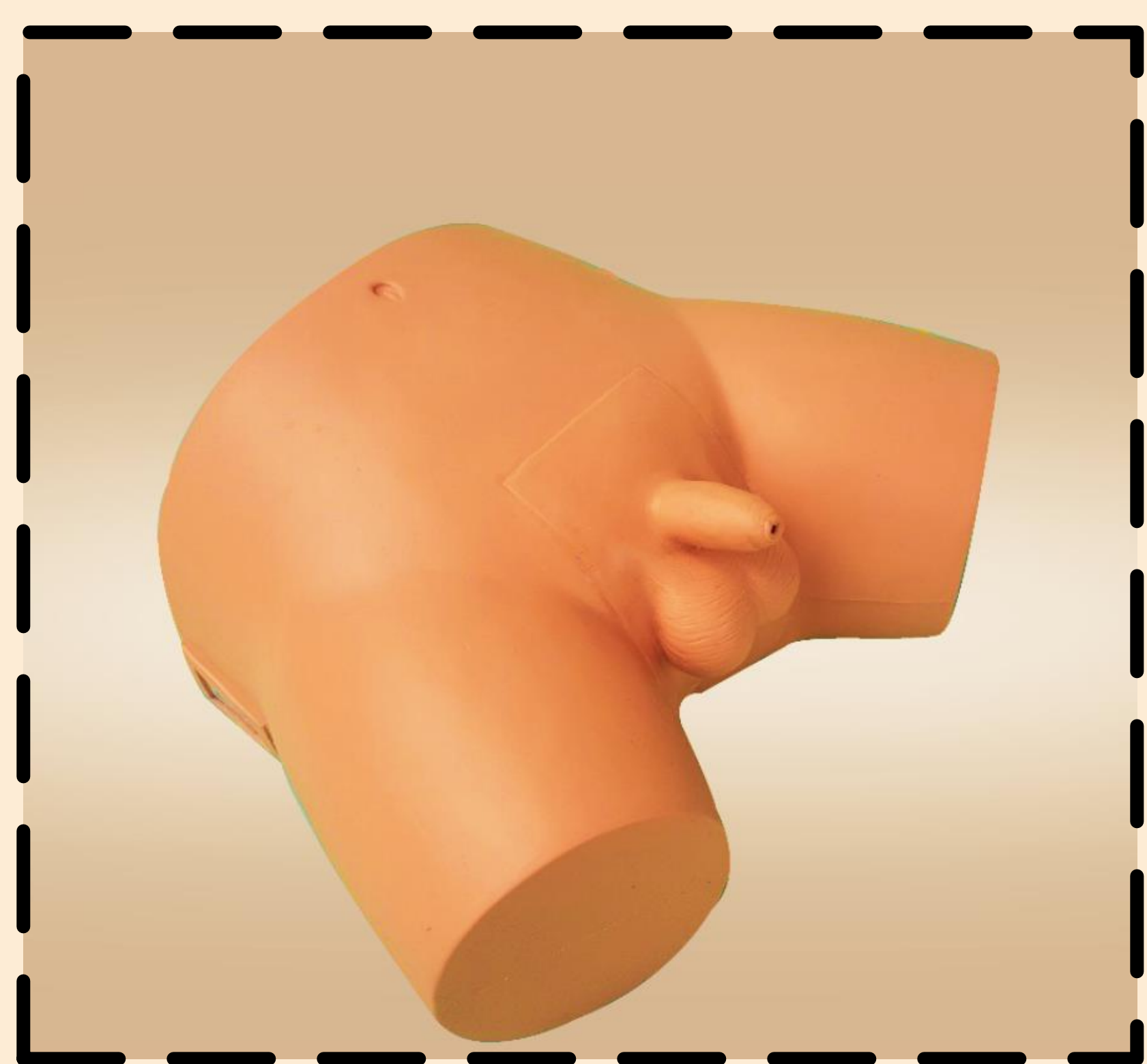
9. ควรเทปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมง หรือประมาณ 3 ใน 4 ของถุงปัสสาวะโดยก่อน และหลังเทปัสสาวะเช็ดบริเวณรูเปิดของถุงรองรับปัสสาวะ ด้วย 70 % แอลกอฮอล์ทุกครั้ง

10. กรณีที่มีการอุดตันของสายสวนปัสสาวะควรรีบพาผู้ป่วยไป เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะใหม่ทั้งชุดหรือแจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อ เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะให้ที่บ้าน

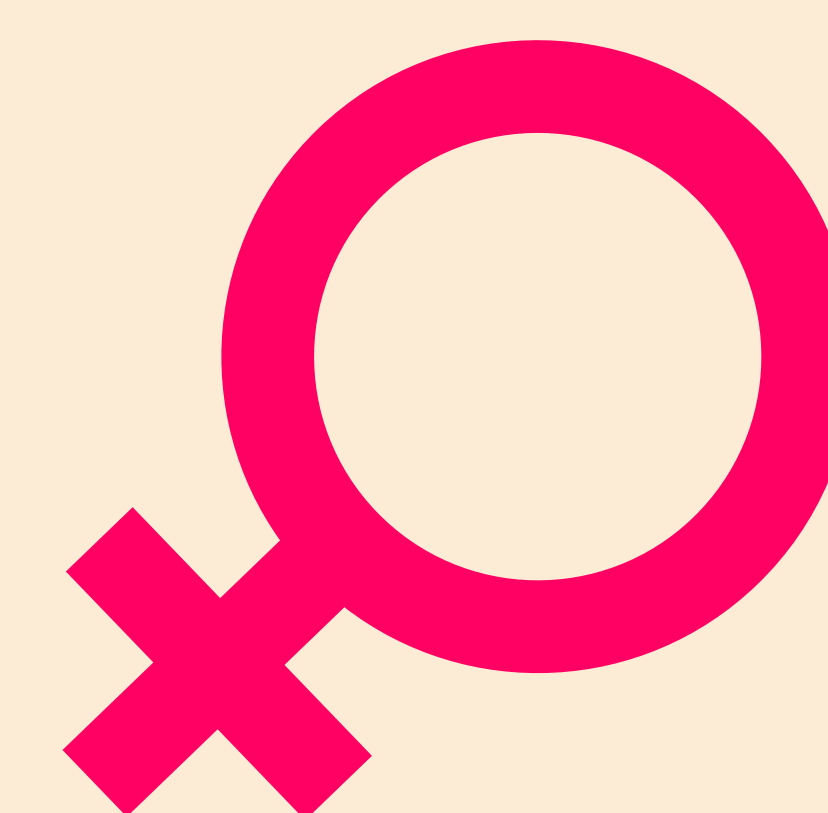
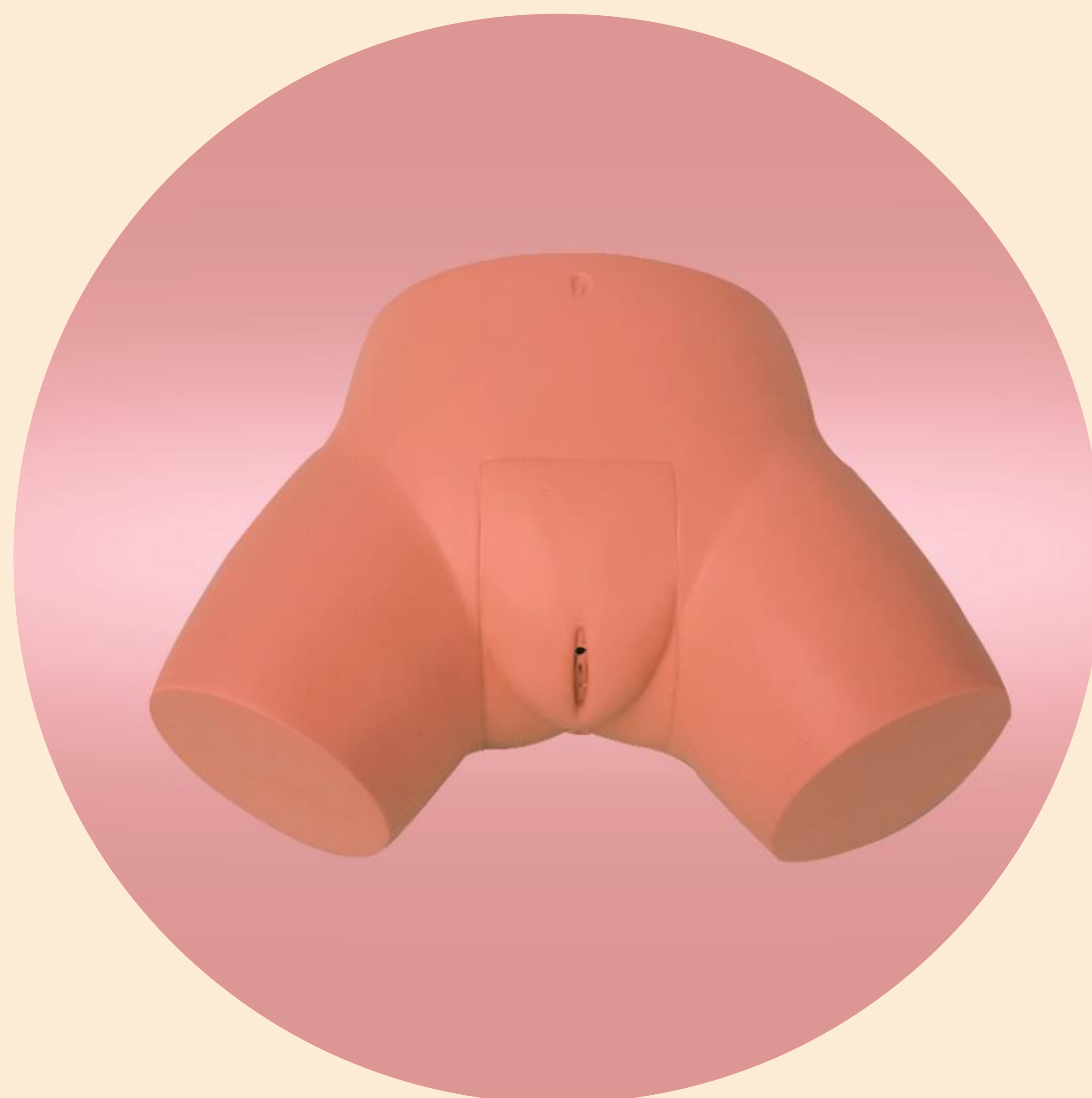
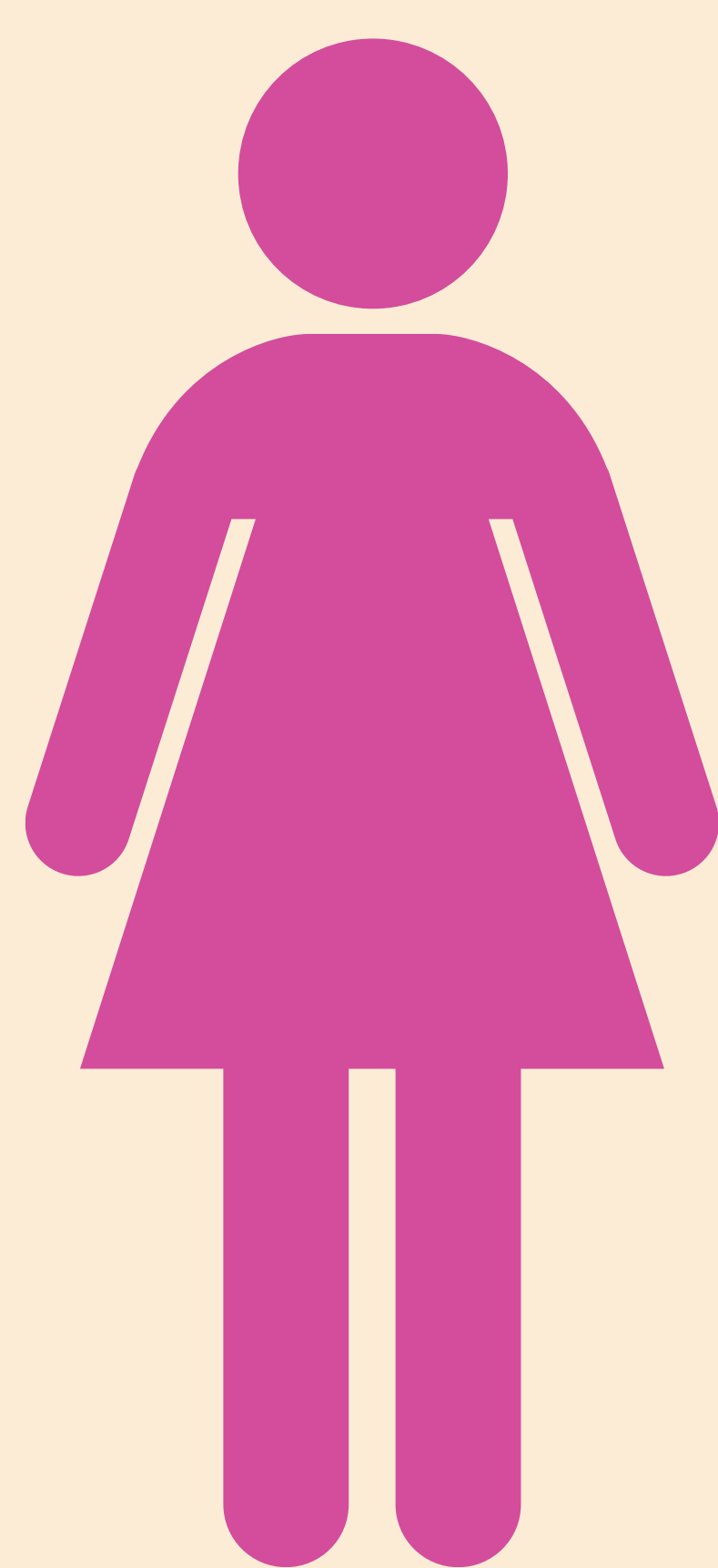


หมวดกิจกรรมที่ 3 การดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

1. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ขาหนีบ และทวารหนัก ด้วยน้ำและสบู่วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น และทุกครั้งหลังผู้ป่วยอุจจาระ
2. หยิบสำลีบีบหมาดเช็ดบริเวณดังต่อไปนี้ โดยเช็ดจากด้านบนลงล่างและไม่เช็ดย้อนไปมา



หมวดกิจกรรมที่ 3 (ต่อ)



เพศหญิง

ก่อนที่ 1 เช็ดบริเวณหัวหน้าจากซ้ายไปขวาของผู้ดูแล ทั้งสำลีลงถุงขยะ

ก่อนที่ 2 เช็ดแคมนอกด้านไกลตัวจากด้านบนจนถึงทวารหนัก ทั้งสำลีลงถุงขยะ

ก่อนที่ 3 เช็ดแคมนอกด้านใกล้ตัวจากด้านบนลงด้านล่างจนถึงทวารหนัก ทั้งสำลีลงถุงขยะ

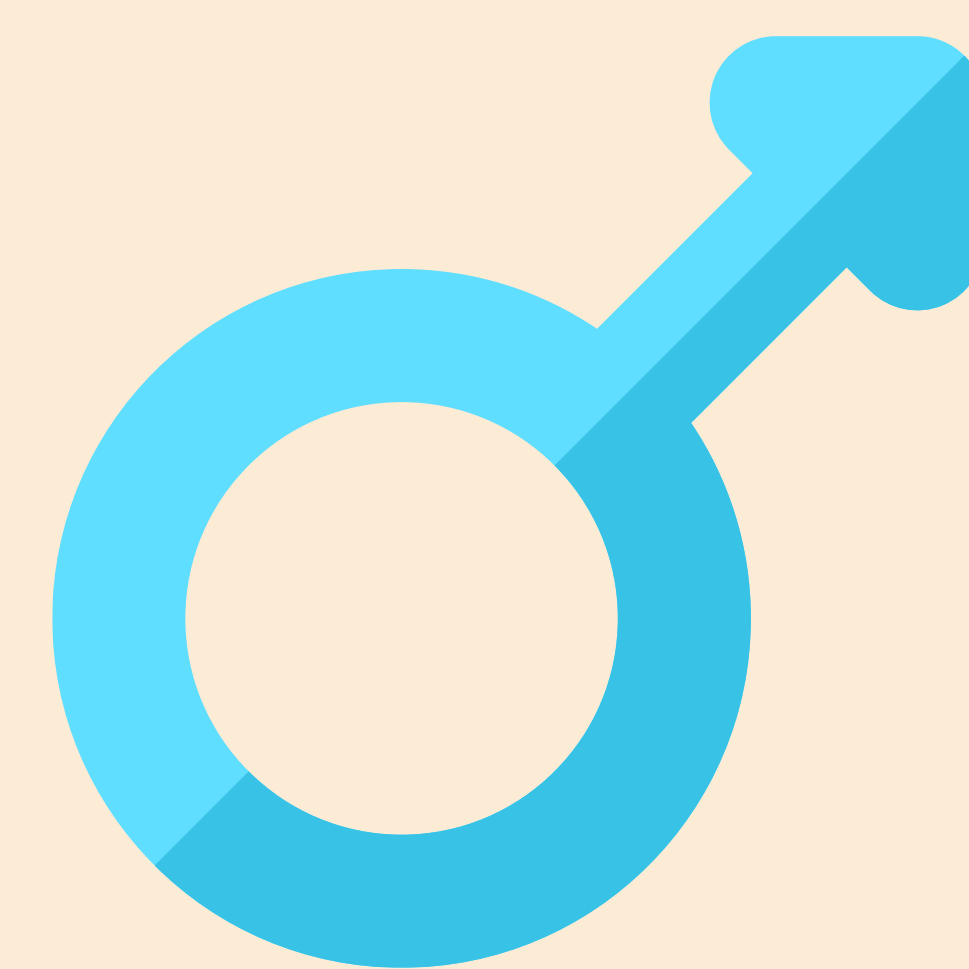
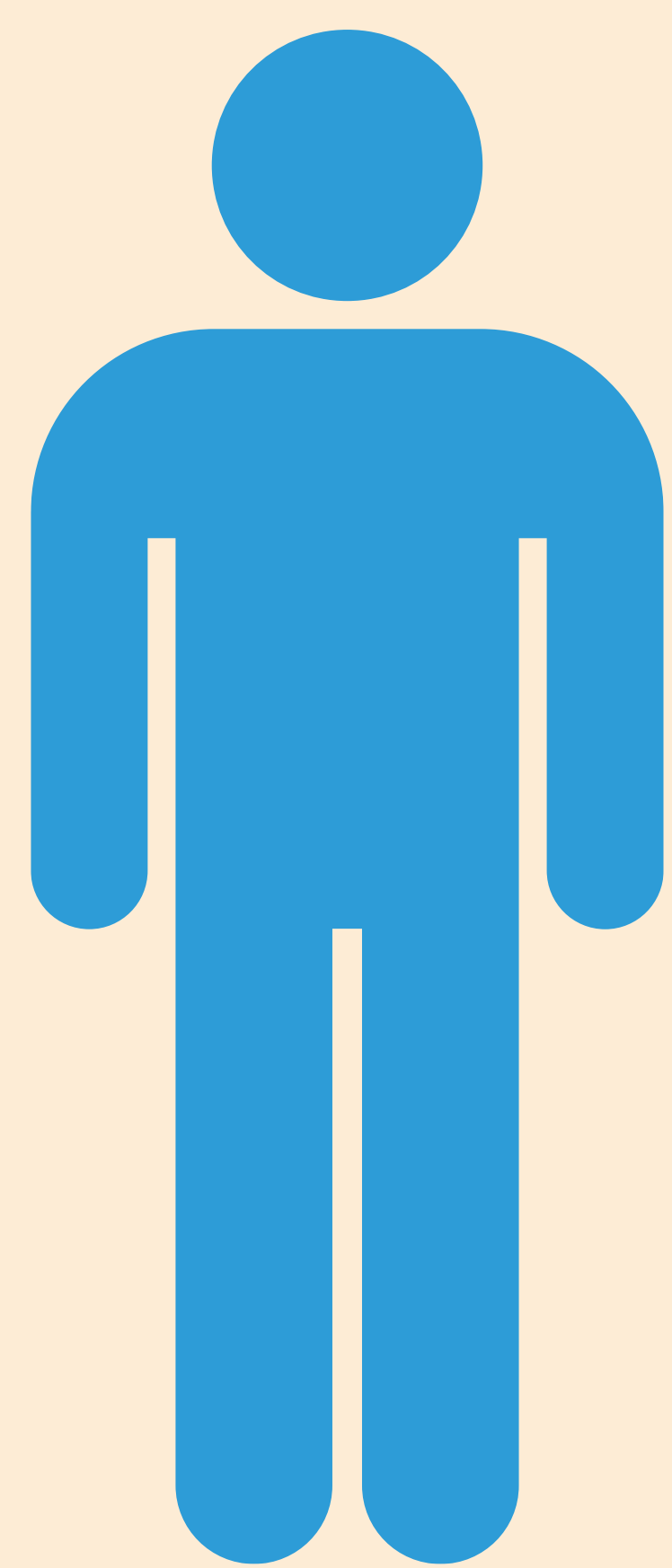
ก่อนที่ 4 ใช้มือที่ไม่ถนัดแหวกแคมออกเล็กน้อยเพื่อให้เห็นปุ่มกระสัน อีกมือหนึ่งหยิบสำลีเช็ดบริเวณแคมเล็กของปุ่มกระสันด้านไกลตัว

ก่อนที่ 5 เช็ดบริเวณแคมเล็กกับปุ่มกระสันด้านใกล้ตัวทั้งสำลีลงถุงขยะ

ก่อนที่ 6 เช็ดตรงกลางโดยเช็ดจากด้านบนจนถึงทวารหนัก ทั้งสำลีลงถุงขยะ



หมวดกิจกรรมที่ 3 (ต่อ)



เพศชาย

ใช้มือข้างที่ไม่ถนัดจับองคชาติตั้งขึ้นแล้วค่อยๆ รูดหนังหุ้มปลายให้เปิดออกหยิบสำลี
ก้อนที่ 1 เช็ดทำความสะอาดรูเปิดของท่อปัสสาวะและส่วนปลายขององคชาติ เช็ด
 วนไปรอบๆ จากด้านบนลงด้านล่าง เสร็จแล้วรูดหนังหุ้มปลายปิดให้เรียบร้อย

ก้อนที่ 2 เช็ดทำความสะอาดด้านนอกขององคชาติตั้งแต่ปลายถึงโคนโดยเฉพาะผิว
 ข้างใต้อย่างเบามือ

ก้อนที่ 3 เช็ดทำความสะอาดบริเวณลูกอัณฑะอย่างเบามือให้สะอาด (หรือสำลีแห้ง
 กรณีมีแผลที่ฝีเย็บ)

ก้อนที่ 4 เช็ดทำความสะอาดผิวหนังใต้ลูกอัณฑะจนถึงบริเวณทวารหนัก ถ้ายังไม่
 สะอาดให้ชุบน้ำสบู่ก้อนใหม่เช็ดซ้ำในแต่ละขั้นตอนให้สะอาด

3. ใช้กระดาษชำระหรือสำลีแห้ง (กรณีมีแผลที่ฝีเย็บ ช้บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์
 ภายนอกให้แห้ง)



หมวดกิจกรรมที่ 4 การดูแลถุงรองรับน้ำปัสสาวะ

การดูแลถุงรองรับน้ำปัสสาวะ

พิจารณาเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับปัสสาวะในกรณีดังต่อไปนี้

1. สายสวนปัสสาวะอุดตัน หลุด หรือรั่ว
2. สายของถุงรองรับปัสสาวะ อุดตัน หลุด หรือรั่ว
3. ปัสสาวะขุ่น มีตะกอน มีกลิ่นเหม็นผิดปกติ หรือมีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ใช้ ถุงรองรับน้ำปัสสาวะเปลี่ยนสี ปวดบริเวณหัวเหน่าหรือปวดบริเวณหลัง



- ฐานิสรา โฉมเกิด, วัฒนา พรรณพานิช, และศิริระประภา มินาผล. (2562). การเปลี่ยนแปลงทางจุลกายวิภาคของทางเดินปัสสาวะจากการติดเชื้อ *Escherichia coli* ในทางเดินปัสสาวะอันเนื่องมาจากการใส่สายสวนปัสสาวะ. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 34(4), 406-413.
- เยาวลักษณ์ อโณทยานนท์. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 12(1), 48-57.
- ลลธิธา เจริญพงษ์. (2020). อุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 39(4), 542-561.
- วรรณ ชื่นนอก. (2564). ผลของการ ใ้ช้ข้อต่อความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อคื้อยาด้านจุลชีพหลายขนานในพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่]. Chiang Mai University Digital Collection.
<https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:163805>
- วาสนี ชาญศรี และพรเลิศ ชุมชัย. (2562). บทบาทพยาบาลชุมชนในการป้องกันการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วย ที่มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว. *เวชบันทึกศิริราช*, 12(2), 101-107.
- ศรีสุดา อัสวพลังกุล และมงคล สุริเมือง. (2563). ประสิทธิผลของการ ใ้ช้ข้อต่อการปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการ ใ้ช้เครื่องช่วยหายใจและผลลัพธ์ทางคลินิก. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 26(2), 138-154.
- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. <http://www.phukieo.net/hospital/wp-content/uploads/2020/01/B.pdf>
- แสงรุ่ง รักอยู่, อรพรรณ ลือบุญชัชชัย, และรุ่งระวี นาวิเจริญ. (2558). ผลของโปรแกรมการสอนแนะต่อความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 26(1), 44-56.
- อะเคือ อุนหเลขกะ, สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์, และ จิตตาภรณ์ จิตริเชื้อ. (2557). การป้องกันการติดเชื้อคื้อยาด้านหออภิบาลผู้ป่วย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
<https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4265/hs2153.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- อะเคือ อุนหเลขกะ. (2561). *แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). มิ่งเมืองนวัตน์

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Assawatheptawee, K., Treebupachatsakul, P., Luangtongkum, T., & Niumsup, P. R. (2022). Risk factors for community-acquired urinary tract infections caused by multidrug-resistant Enterobacterales in Thailand. *Antibiotics (Basel, Switzerland)*, *11*(8). <https://doi.org/10.3390/antibiotics11081039>
- Benaissa, E., Belouad, E., Mechal, Y., Benlahlou, Y., Chadli, M., Maleb, A., & Elouennass, M. (2021). Multidrug-resistant community-acquired urinary tract infections in a northern region of Morocco: epidemiology and risk factors. *Germs*, *11*(4), 562–569. <https://doi:10.18683/germs.2021.1291>
- Bert, F., Giacomelli, S., Ceresetti, D., & Zotti, C. M. (2019). World Health Organization framework: multimodal hand hygiene strategy in Piedmont (Italy) health care facilities. *Journal of Patient Safety*, *15*(4), 317-321. <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000352>
- Boyce, J. M., & Pittet, D. (2002). Guideline for hand hygiene in health-care settings. Recommendations of the healthcare infection control practices advisory committee and the HIPAC/SHEA/APIC/IDSA hand hygiene task force. *American Journal of Infection Control*, *30*(8), s1-s46. <https://doi.org/0.1067/mic.2002.130391>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Guideline for prevention of catheter associated urinary tract infections (2009) (last update June 6, 2019)*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/cauti-guidelines-H.pdf>
- Nawa, M., Nkhoma, P., Samutela, M. T., Simulundu, E., Munsaka, S., Kwenda, G., & Kalonda, A. (2021). Bacteriological profile and antimicrobial efficacy of alcohol-based hand rubs among health care workers and family caregivers at the children's university teaching hospital in Lusaka, Zambia. *Scientific African*, *12*(e00775), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2021.e00775>