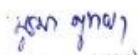
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา		
	วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เอกสารหมายเลข : WI-YCPH-IC-004	จัดทำเมื่อ : 01/10/2567
		ฉบับที่ : A	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่ออกเอกสาร : 01/10/2567	หน้าที่ : 1 ของ 36 หน้า	

เรื่อง : การใส่สายสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	
หน่วยงาน งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	กลุ่มงาน การพยาบาล

<p>วิธีปฏิบัติงาน</p> <p>เรื่อง : การใส่สายสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ</p> <p>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา</p>
--

ผู้จัดทำเอกสาร



(นางสาวนุรมา ตูหยง)

พยาบาลโรคติดเชื้อและควบคุมการติดเชื้อ รพ.ร.ยะหา

ผู้ทบทวนเอกสาร

ผู้อนุมัติใช้



(พลู ราอูมิน โตะเฮ็ง)

ประธานกรรมการทีมควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ



(นายทินกร บินหะยี่อารง)

ผอ.รพ.ร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 2/36

บทที่ 1


บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะเป็นปัญหาที่สำคัญและพบบ่อย ก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้าน ผลกระทบที่เกิดต่อผู้ป่วยโดยตรงได้แก่ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานจากผลของการติดเชื้อในโรงพยาบาล ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะแสบขัดอาการปวดหลังเป็นต้น และเชื้อโรคอาจแพร่สู่ไตทำให้ไตอักเสบและลุกลามเข้าสู่กระแสเลือดได้ การติดเชื้อที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวนานขึ้นการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นเฉลี่ย 0.6 ถึง 5 วัน ส่งผลให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 146 ถึง 558 เหรียญสหรัฐต่อรายและการศึกษาในประเทศไทยพบว่าการติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาปีละมากกว่า 400 ล้านบาท นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุการตายได้ โดยพบว่ามียุเสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ระบบทางเดินปัสสาวะประมาณปีละ 431 ราย (สมหวัง ด่านชัยวิจิตร,สุพัฒน์ วาณิชยการ,2544)

การติดเชื้อในโรงพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นลำดับ 2 ของการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยในระหว่างปี พ.ศ. 2558- 2560 พบอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะคิดเป็นร้อยละ 4.14, 4.27 และ 3.2 ต่อ 1000 วันคาสายสวนปัสสาวะตามลำดับ และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3 พบว่าเกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนในระหว่างปี 2558- 2560 คิดเป็นร้อยละ 9.81, 5.18 และ 3.97 ต่อพันวันคาสายสวนปัสสาวะตามลำดับ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการทางสายสวนปัสสาวะดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบตามมาหลายประการเช่นระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น 2-4 วันทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น

เนื่องจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นปัญหาที่มีความสำคัญและรุนแรงพยาบาลผู้ป่วยและญาติจะต้องตระหนักถึงความรุนแรงของการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะรวมทั้งต้องมีความรู้ความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะการดูแลการคาสายสวนปัสสาวะและการระบายน้ำในระบบปิดซึ่งเป็นวิธีการลดการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
	เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
	ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 3/36

การดูแลอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพเพื่อลดความทุกข์ทรมานค่าใช้จ่ายรวมทั้งระยะเวลานอน
 โรงพยาบาลและอัตราการตายจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 4/36

บทที่ 2

การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

ความหมาย

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลหมายถึงการติดเชื้อที่พบจุลินทรีย์ 1 หรือ 2 ชนิดในน้ำปัสสาวะและเชื่อนั้นลุกลามต่อเยื่อของระบบทางเดินปัสสาวะเชื้อที่พบบ่อยที่สุด คือ เชื้อแบคทีเรียและที่พบรองลงมาได้แก่ เชื้อราและไวรัส

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลหมายถึงการติดเชื้อที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของระบบทางเดินปัสสาวะในขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล โดยไม่มีการติดเชื้อมาก่อนและไม่ได้อยู่ในระยะพักตัวของเชื้อโรคนั้นนั้นขณะเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการแสดงหรือไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะปรากฏก็ได้ (พูนทรัพย์ โสภรัตน์ 2540)

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลหมายถึงการที่ผู้ป่วยมีเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะอย่างมีนัยสำคัญจาก ที่อยู่ในโรงพยาบาล โดยอาจจะมีการแสดงหรือไม่มีอาการแสดงของไข้ปัสสาวะบ่อยปวดบริเวณหัวหน้าหรือท่อปัสสาวะขณะปัสสาวะ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะเมื่อมีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะส่วนใหญ่ไม่มีอาการแสดงยกเว้นไข้ (อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์, 2544)

สรุปได้ว่าการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลหมายถึงการที่ผู้ป่วยได้รับการติดเชื้อในขณะที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อมาก่อนเชื้อจะลุกลามต่อเยื่อของระบบทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยอาจมีอาการแสดงหรือไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะเช่น ไข้ปัสสาวะบ่อย ปวดบริเวณหัวหน้าหรือท่อปัสสาวะขณะปัสสาวะ เมื่อตรวจหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการจะพบเชื้อที่ก่อโรคในปัสสาวะ 1 หรือ 2 ชนิดในน้ำปัสสาวะอย่างมีนัยสำคัญ

สาเหตุของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลเกิดจากสาเหตุที่สำคัญ คือ (สมหวังด่าน ชัยวิจิตร 2544)

1. การสวนปัสสาวะเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดเนื่องจากการสวนปัสสาวะแต่ละครั้งเสี่ยงต่อการติดเชื้อร้อยละ 1 ถึง 20 และการสวนปัสสาวะยังเป็นเหตุการณ์ที่พบบ่อยที่สุดถึงร้อยละ 8 ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งหมดในประเทศไทย

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 5/36

2. การตรวจโดยใช้เครื่องมือสอดใส่เข้าทางเดินปัสสาวะเช่นการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะและการผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะพบว่าผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการอาการเหล่านี้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะร้อยละ 5-10 (กำพล มาลาธรรม,2545) เนื่องจากทำให้เกิดอันตรายต่อเนื้อทำให้มีเลือดออกเมื่อมีการใส่ของแปลกปลอม(foreign body)ทำให้เกิดการอุดตันทางเดินปัสสาวะซึ่งส่งเสริมการติดเชื้อได้

3. การติดเชื้อที่เกิดขึ้นเองเป็นการติดเชื้อที่พบได้โดยเฉพาะในเพศหญิงเนื่องจากท่อปัสสาวะของเพศหญิงสั้นและบริเวณปลายเปิดของท่อปัสสาวะอยู่ใกล้ช่องคลอดและทวารหนักซึ่งมีเชื้อประจำถิ่นปนเปื้อนอยู่จำนวนมากทำให้แบคทีเรียมีโอกาสปนเปื้อนบริเวณปลายเปิดท่อปัสสาวะได้ (สมหวัง ดำน วิจิตรและสุพรรณ วาณิชการ, 2539 ; Kunin1987)

ทางเข้าเชื้อจุลินทรีย์สู่ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

เชื้อจุลินทรีย์เข้าสู่ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้ 4 ทางคือ

1. เชื้อเข้าทางปลายสายสวนปัสสาวะขณะที่ใส่สายสวนเนื่องจากความผิดพลาดในการปฏิบัติตามเทคนิคปลอดเชื้อขณะสวนปัสสาวะทำให้เชื้อแบคทีเรียปนเปื้อนบริเวณปลายสายสวนหรือการทำลายเชื้อบริเวณรูเปิดของท่อปัสสาวะไม่ดีพอเมื่อใส่สายสวนสายสวนจะนำเชื้อบริเวณรูเปิดของท่อปัสสาวะเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะ

2. เชื้อจุลินทรีย์เข้าสู่กระเพาะปัสสาวะบริเวณเชื่อมต่อท่อปัสสาวะกับสายสวนด้านนอก

3. เชื้อจุลินทรีย์เข้าทางรอยต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะและถุงประสาะซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดจากการปลดสายสวนออกจากถุงปัสสาวะทำให้เชื้อจากมือแปดเปื้อนบริเวณรอยต่อของสายสวนและถุงเก็บปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนน้อยกว่า 7 วันมักพบว่าเชื้อแบคทีเรียเข้าสู่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการปลดสายสวนปัสสาวะ

4. เชื้อเข้าสู่ถุงเก็บปัสสาวะที่ส่วนปลายของถุงเก็บปัสสาวะซึ่งเป็นบริเวณที่เปิดเทปัสสาวะออกเมื่อไรก็ตามที่ระบบถูกเปิดออกจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อดังนั้นจึงควรดูแลให้ระบบการไหลเวียนของปัสสาวะเป็นระบบปิดอยู่เสมอการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะควรทำเมื่อจำเป็นการเก็บตัวอย่างน้ำปัสสาวะควรใช้วิธีเจาะคู่ออกการจัดวางถุงปัสสาวะไม่ถูกต้องมีส่วนทำให้เชื้อจุลินทรีย์เข้าสู่กระเพาะปัสสาวะเร็วขึ้นจึงควรดูแลให้ถุงเก็บปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะตลอดเวลาเพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของน้ำปัสสาวะและควรยกถุงปัสสาวะให้อยู่สูงกว่าพื้นจนเปิดถุงปัสสาวะควรทำลายเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70% ก่อน

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 6/36

และหลังการทบทวนว่าภาวะที่ใช้สำหรับใส่น้ำปัสสาวะควรใช้เฉพาะผู้ป่วยแต่ละรายไม่เทปัสสาวะของผู้ป่วยหลายรายลงในภาชนะเดียวกัน

พยาธิสภาพของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

ภาวะปกติของระบบทางเดินปัสสาวะมีเชื้อประจำถิ่น (normal bacterial flora) อาศัยอยู่ เช่น โคลิฟอร์มแบคทีเรียทำให้เกิดการยับยั้งการเจริญเติบโตและการแบ่งตัวของแบคทีเรียก่อโรค (พุนทรพัญ์โสภารัตน์ ,2537) นอกจากนี้ร่างกายยังมีกลไกการป้องกันตนเอง เช่น การถ่ายปัสสาวะบ่อยและถ่ายจนหมดกระเพาะปัสสาวะซึ่งทำให้จำนวนเชื้อก่อโรคลดลง (Burke and Zavasky,1999) น้ำเมือกจากเยื่อบุกระเพาะปัสสาวะจะช่วยป้องกันไม่ให้เชื้อจับผิวเยื่อบุกระเพาะปัสสาวะประกอบด้วยคุณสมบัติของน้ำปัสสาวะที่มีความเข้มข้นของยูเรียและแอมโมเนียรวมทั้งมีภาวะกรดจะช่วยป้องกันการเจริญของเชื้อแบคทีเรียได้

ในกระเพาะปัสสาวะถือว่าเป็นส่วนที่ไม่มีเชื้อโรคแต่อาจพบเชื้อพวกโคลิฟอร์มบาซิลลัสได้เป็นครั้งคราว การคาสายสวนปัสสาวะเป็นสิ่งแปลกปลอมที่ขัดขวางการทำงานกลไกการป้องกันตนเองของร่างกายเนื่องจากสายสวนปัสสาวะที่คาไว้นั้นจะทำลายเยื่อบุท่อปัสสาวะทำให้หูรูดกระเพาะปัสสาวะคลายตัวอยู่ตลอดเวลาเชื้อโรคจึงสามารถผ่านเข้าสู่ระบบทางเดินปัสสาวะได้โดยตรง (Burke and Zavasky,1999 ;สง่า นิลวรานุกรและคณะ,2526) ลูกโป่งของสายสวนปัสสาวะจะขัดขวางการขับถ่ายจนหมดกระเพาะปัสสาวะทำให้ปัสสาวะคั่งค้างอยู่ในกระเพาะปัสสาวะ เมื่อเชื้อก่อโรคเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะที่คั่งค้างจะเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคที่เชื้อแบคทีเรียสามารถเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนเชื้อได้ (Burke and Zavasky,1999) ทำให้แบคทีเรียไปเกาะติดพื้นที่ผิวภายในท่อของสายสวนปัสสาวะเกิดสายสวนปัสสาวะอุดตัน (Evans and Godfrey, 2000)

การระบายปัสสาวะไม่ดีทำให้เชื้อแบคทีเรียเพิ่มจำนวนมากขึ้นเชื้อแบคทีเรียจะปล่อยพิษและสารย่อย (enzyme) ออกมาทำลายเนื้อเยื่อเข้าไปเกาะติดและทำลายเนื้อเยื่อบริเวณใดก็จะทำให้เกิดอาการและพยาธิสภาพบริเวณนั้นๆ จะพบเซลล์เม็ดเลือดขาวเม็ดเลือดแดง เยื่อบุและเชื้อแบคทีเรียหลุดออกมากับน้ำปัสสาวะเมื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถ้าการอักเสบนั้นรุนแรงน้ำปัสสาวะจะมีลักษณะค้ำยหนองและมีเลือดปน หากยังมีการอักเสบเรื้อรังต่อจะเกิดเนื้อพังคีตรงบริเวณที่มีการอักเสบทำให้การทำงานของกระเพาะปัสสาวะผิดปกติเกิดอาการถ่ายปัสสาวะกระปริดกระปรอยถ่ายปัสสาวะลำบากกลั้นไม่ได้ปวดขณะปัสสาวะหากเป็นนานๆหลอดปัสสาวะจะตีบแคบปัสสาวะไม่สะดวกยิ่งเพิ่มให้มีการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียทำให้การ

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 7/36

อัปเดตข้อมูลไปยังที่ตำแหน่งอื่นเป็นเกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิตจนเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยถึงแก่กรรมได้ (สงวนลิขสิทธิ์ วารสารและคณะ 2526)

การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ระบบทางเดินปัสสาวะ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ระบบทางเดินปัสสาวะ โดยแบ่งการติดเชื้อในโรงพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะออกเป็น

1. การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ(symtomatic UTI)
2. การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบไม่มีอาการ(asymtomatic UTI)
3. การติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นของระบบทางเดินปัสสาวะ(other UTI) ได้แก่การติดเชื้อที่ไต ท่อไต

ปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะ

1. การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ(symtomatic UTI)

เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะ มีดังนี้
การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการ สามารถวินิจฉัยได้ 2 ลักษณะคือ
การวินิจฉัยลักษณะที่ 1 ผู้ป่วยมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้

- มีไข้ (อุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซลเซียส)
- ปัสสาวะกะปริบกะปรอย
- ปัสสาวะบ่อยปัสสาวะลำบาก
- กดเจ็บบริเวณหัวหน้า

ร่วมกับ

- ผลการตรวจกระเพาะปัสสาวะพบเชื้อมากกว่า 10^5 โคโลนี/มล. และพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

การวินิจฉัยลักษณะที่ 2. ผู้ป่วยมีอาการ 2 อย่างขึ้นไปของอาการต่อไปนี้

- มีไข้ (อุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซลเซียส)
- ปัสสาวะกะปริบกะปรอย
- ปัสสาวะบ่อยปัสสาวะลำบาก
- กดเจ็บบริเวณหัวหน้า

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 8/36

ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

- ก. พบ WBC ≥ 10 /ml หรือ ≥ 3 WBC / high-power field ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น
- ข. พบเชื้อจากการทำ gram stain ในปัสสาวะที่ไม่ปั่น
- ค. เชื้อในปัสสาวะที่เก็บ โดยการสายสวนสายยาง 2 ครั้งพบเชื้อชนิดเดียวกัน $>10^2$ โคลโลนี/มล.
- ง. เพาะเชื้อจากปัสสาวะได้เชื้อชนิดเดียว $< 10^5$ โคลโลนี/มล. ในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านจุลชีพ
- จ. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น UTI
- ฉ. แพทย์ให้การรักษาโดยใช้ยาต้านจุลชีพ

การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบมีอาการในเด็กไม่เกิน 12 เดือนสามารถวินิจฉัยได้ 2 ลักษณะคือ การวินิจฉัย ลักษณะที่ 1 ผู้ป่วยมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้

- มีไข้ (อุณหภูมิ > 38 องศาเซลเซียส)
- ปัสสาวะกะปริบกะปรอย
- ปัสสาวะบ่อยปัสสาวะลำบาก
- กดเจ็บบริเวณหัวหน้า

ร่วมกับ

ผลการตรวจเพาะปัสสาวะพบเชื้อ $> 10^5$ โคลโลนี/มล. และพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

การวินิจฉัย ลักษณะที่ 2. ผู้ป่วยมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใด

- มีไข้ อุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซลเซียส
- อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 37 องศาเซลเซียส
- หยุดหายใจ
- หัวใจเต้นช้า
- ปัสสาวะลำบากซึมหรืออาเจียน

ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- ก. พบ WBC ≥ 10 /ml หรือ ≥ 3 WBC / high-power field ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น
- ข. พบเชื้อจากการทำ gram stain ในปัสสาวะที่ไม่ปั่น



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : WI

หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004

เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสยสวนปัสสาวะ

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567

ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 9/36

ค. เชื้อในปัสสาวะที่เก็บโดยการสายสวนสายยาง 2 ครั้งพบเชื้อชนิดเดียวกัน $> 10^2$ โคลิฟอร์ม/มล.

ง. เพาะเชื้อจากปัสสาวะได้เชื้อชนิดเดียว $< 10^5$ โคลิฟอร์ม/มล. ในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านจุลชีพ

จ. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น UTI

ฉ. แพทย์ให้การรักษาโดยใช้ยาต้านจุลชีพ

2. การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะแบบไม่มีอาการ

สามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้ 2 ลักษณะคือ

การวินิจฉัยลักษณะที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะภายใน 7 วัน ตรวจเพาะเชื้อโดยผู้ป่วยไม่มีไข้ไม่มีอาการต่อไปนี้คือปัสสาวะลำบากปัสสาวะกระปริดกระปรอยปัสสาวะบ่อยหรือกดเจ็บบริเวณหัวหน้า แต่ตรวจพบเชื้อในปัสสาวะและพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิดจำนวน $\geq 10^5$ โคลิฟอร์ม/มล.

การวินิจฉัยลักษณะที่ 2 ผู้ป่วยไม่ได้รับการสวนปัสสาวะภายใน 7 วันก่อนนำปัสสาวะไปเพาะเชื้อ 2 ครั้งผลการตรวจเพาะเชื้อพบเชื้อชนิดเดียวกัน $\geq 10^5$ โคลิฟอร์ม/มล. และพบเชื้อไม่เกิน 2 ชนิดและผู้ป่วยไม่มีอาการไข้หรืออาการถ่ายปัสสาวะกะปริดกะปรอย ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบากหรือกดเจ็บบริเวณหัวหน้า

3. การติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นของระบบทางเดินปัสสาวะ

การติดเชื้อที่ท่อไตกระเพาะปัสสาวะท่อปัสสาวะ โดยการติดเชื้อมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

1. ตรวจพบเชื้อในของเหลว(ที่ไม่ใช่ปัสสาวะ)หรือเนื้อเยื่อบริเวณที่มีการติดเชื้อ

2. พบฝี (Abscess) หรือมีอาการอื่นที่แสดงถึงการติดเชื้อผู้ที่สังเกตเห็นหรือตรวจได้โดยตรงระหว่างการผ่าตัดหรือโดยการตรวจทางพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อ

3. ผู้ป่วยมีอาการ 2 อย่างต่อไปนี้คือมีไข้ > 38 องศาเซลเซียสและปวดเฉพาะที่หรือกดเจ็บบริเวณที่มีการติดเชื้อ

ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- มีหนองออกจากบริเวณที่มีการติดเชื้อ
- ตรวจพบเชื้อในเลือด
- ภาพถ่ายรังสีแสดงว่ามีการติดเชื้อ
- แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 10/36

- แพทย์ให้การรักษาด้วยยาต้านจุลชีพ

4. ผู้ป่วยอายุไม่เกิน 12 เดือนมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ได้แก่มิใช่อุณหภูมิ > 38 องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่าปกติ(อุณหภูมิ < 37 องศาเซลเซียส)มีภาวะหยุดหายใจหัวใจเต้นช้าหรืออาเจียนร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- มีหนองออกจากบริเวณที่มีการติดเชื้อ
- ตรวจพบเชื้อในเลือด
- ภาพถ่ายรังสีแสดงว่ามีการติดเชื้อ
- แพทย์วินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ
- แพทย์ให้การรักษาด้วยยาต้านจุลชีพ

ปัจจัยหลักทางระบาดวิทยาที่ทำให้เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

ด้านผู้ป่วย (Host)

1. ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วย

1.1 เพศ เพศหญิงพบการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะมากกว่าเพศชายเพราะท่อปัสสาวะของเพศหญิงสั้นและบริเวณปลายเปิดของท่อปัสสาวะอยู่ใกล้ช่องคลอดและทวารหนักซึ่งมีเชื้อประจำถิ่นปนเปื้อนอยู่มาก

1.2 อายุ ผู้สูงอายุ อวัยวะต่างๆของร่างกายมีความเสื่อมไปตามวัยและภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกายลดต่ำลงเมื่อได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย จึง โอกาสติดเชื้อได้ง่าย

1.3 ภาวะสุขภาพที่ทำให้ผู้ป่วยมีความไวต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลภาวะหญิงมีครรภ์ภาวะหมดประจำเดือนการได้รับการผ่าตัดครั้งใหญ่จะมีภาวะ PH ในช่องคลอดสูงเกิดการต้านทานเชื้อโรคบริเวณช่องคลอดและรอบรอบข้อทางเดินปัสสาวะลดลงและในผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการจะมีการสร้างแอนติบอดีและคอมพลีเมนต์ (complement) ลดลงทำให้ภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกายต่ำและติดเชื้อได้ง่าย

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 11/36

1.4 ภาวะเจ็บป่วยได้แก่โรคเบาหวาน โดยจะมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าคนปกติถึง 5 เท่าเพราะการมีระดับน้ำตาลในปัสสาวะที่สูงเป็นอาหารที่ดีของเชื้อโรคประกอบกับในผู้ป่วยเบาหวานมีการเสื่อมของหลอดเลือดฝอยเชื้อโรคจึงสามารถเจริญได้ดี (อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์,2544) ในผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องภูมิต้านทานได้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งโรคเลือดโรคที่มีความผิดปกติของระบบภูมิต้านทานของร่างกายและผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิต้านทานจะมีการสร้างเม็ดเลือดที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับภูมิต้านทานของร่างกายลดลง (Flynn and Rovee,อ้างใน อภิรดี คำเงิน, 2542) ในผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันของระบบทางเดินปัสสาวะจากโรคเช่น โรคนี้่วในระบบทางเดินปัสสาวะมดลูกหย่อนจะทำให้เกิดการคั่งค้างของปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะส่งเสริมการเจริญเติบโตของเชื้อจุลชีพ (อะเคื่อ อุณหเลขกะ,2545)

2. ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอกที่ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ระบบทางเดินปัสสาวะที่สำคัญที่สุดคือการสวนปัสสาวะและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจะยิ่งขึ้นหากการคาสายสวนปัสสาวะนานขึ้นความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่ระบบทางเดินปัสสาวะมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับระยะเวลาในการสวนคาสายสวนปัสสาวะความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อจำนวนวันที่คาสายสวนปัสสาวะนานขึ้น 1 วันและหลังจากคาสายสวนปัสสาวะ 10 วันพบว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วยมีเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะการติดเชื้อในโรงพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะเกิดขึ้นในผู้ป่วยเกือบทุกรายที่คาสายสวนปัสสาวะนานตั้งแต่ 30 วันขึ้นไป

ด้านเชื้อก่อโรค (Agent)

สำหรับองค์ประกอบด้านเชื้อก่อโรค (agent) เชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะแบ่งเป็นเชื้อภายในร่างกายของผู้ป่วยและเชื้อจากภายนอกในร่างกายสำหรับเชื้อภายในร่างกายของผู้ป่วยนั้นเป็นเชื้อประจำถิ่นที่อาศัยอยู่ตามส่วนต่างๆของร่างกายตามปกติแล้วเชื้อประจำถิ่นจะไม่ก่อโรคแต่หากมีการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของร่างกายเช่นร่างกายอ่อนแอหรือมีการหัตถการที่ทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อประจำถิ่นไปบริเวณอื่นจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้เนื่องจากภายนอกร่างกายเป็นเชื้อที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมนำสู่ร่างกายของผู้ป่วยโดยวิธีการแพร่กระจายทางการสัมผัสทางตรงและทางอ้อมเช่นมีการปนเปื้อนในอุปกรณ์เครื่องมือที่สอดใส่เข้าไปในร่างกายหรือปนเปื้อนจากมือของบุคลากร โดยตรงทั้งเชื้อ

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 12/36

ภายในร่างกายของผู้ป่วยและเชื้อภายนอกในร่างกายเป็นสาเหตุทำให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะแต่เชื้อก่อโรคส่วนใหญ่ที่พบมักเป็นเชื้อจากภายนอกร่างกายกลุ่มเชื้อแกรมลบเป็นเชื้อที่อยู่ตามสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและมีความรุนแรงเมื่อผู้ป่วยได้รับเชื้อจะเกิดภาวะเจริญของซันตะ โดยที่ผู้ป่วยไม่แสดงอาการป่วยแต่หากเมื่อใดที่ร่างกายอ่อนแอและระบบภูมิคุ้มกันโรคลดลงก็จะแสดงอาการติดเชื้อ

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม(environment)

แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. สิ่งแวดล้อมที่มีชีวิต

1.1 บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถแพร่กระจายเชื้อให้ผู้ป่วยได้ถ้าบุคลากรนั้นเป็นพาหะของโรคหรือการละเลยเทคนิคปลอดเชื้อก็สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อได้

1.2 ผู้ป่วยอื่นที่อยู่ใกล้เคียงผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ

1.3 ถ้าญาติผู้ป่วยหรือผู้มาเยี่ยมบุคคลเหล่านี้มีการติดเชื้อในตัวเองทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยได้

2. สิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิต

2.1 เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลเช่นการคาสายสวนการดูแล ขณะใส่สายสวนอาจเกิดจากการใส่สวนปัสสาวะที่ไม่ถูกต้องรวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง (สมพร สันติประสิทธิ์กุล, รัชดา เจริญศิริ, สิริพร สีพากิจ, วิษณุธรรม ลิขิตกุลและสมหวัง ด่านชัยวิจิตร , 2544)

2.2 เครื่องมือหรืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆที่นำมาใช้กับผู้ป่วยโดยพบว่าถ้ามีการปนเปื้อนของเชื้อในอุปกรณ์เหล่านี้จะทำให้เกิดการติดเชื้อ

2.3 สภาพหอผู้ป่วยที่แออัดมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้ง่าย

2.4 สิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยถ้ามีการปนเปื้อนเชื้อจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 13/36

บทที่ 3

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลนั้น สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย เป็นต้น ได้มีการสรุปไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล เพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติ เช่น แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลของศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา

แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะของศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา แบ่งตามกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติออกเป็น 3 กิจกรรม ดังต่อไปนี้(Wong & Hooton , 1981) ได้แก่ กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด กิจกรรมที่ควรปฏิบัติ และกิจกรรมที่จะปฏิบัติหรือไม่ก็ได้

กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด หมายถึง กิจกรรมที่ได้ผ่านการวิจัยแบบทดลองที่มีการออกแบบและควบคุมตัวแปร มีประสิทธิผล ลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะ หรือเป็นกิจกรรมที่ได้จากความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้เชี่ยวชาญในสาขา เหมาะที่จะนำไปปรับใช้เป็นส่วนใหญ่ โดยไม่ต้องคำนึงถึงขนาดโรงพยาบาล ลักษณะผู้ป่วยหรืออัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล กิจกรรมเหล่านี้ได้แก่

1. การให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่บุคลากรเกี่ยวกับการใช้สายสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

2. ควรสวนปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้และมีความจำเป็นเท่านั้น

3. ให้ความสำคัญของการล้างมือก่อนและหลังการดูแลผู้ป่วย

4. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อและอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อในการสวนปัสสาวะ

5. การยึดตริง การดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและถูกต้อง

6. คงไว้ซึ่งระบบปิด

7. เก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจใช้เทคนิคปลอดเชื้อ

8. ดูแลการระบายน้ำปัสสาวะให้เป็นไปอย่างสะดวก ไม่มีการอุดตัน

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 14/36

กิจกรรมที่ควรปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมที่ได้จากข้อเสนอแนะจากการศึกษาทางคลินิก หรือการศึกษาวิจัยที่น่าเชื่อถือจากโรงพยาบาลบางแห่ง ถึงแม้ว่าไม่ได้เป็นตัวแทนข้อมูลจากโรงพยาบาลอื่นๆ และมีการศึกษาที่น้อย แต่เหตุผลทางทฤษฎีที่ชี้ว่าน่าจะมีประสิทธิผล ในการลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ควรอย่างยิ่งในการนำไปปฏิบัติ แต่ไม่ได้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติสำหรับทุกโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ควรปฏิบัติ ได้แก่

1. จัดอบรม ฟื้นฟูความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะ
2. เลือกใช้สายสวนให้เหมาะสมกับผู้ป่วย
3. หลีกเลี่ยงการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ โดยไม่จำเป็น ยกเว้นเพื่อป้องกันการอุดตันของระบบระบายปัสสาวะ

4. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ทุกวัน

5. เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะตามมาตรฐานของแต่ละโรงพยาบาลที่กำหนด

กิจกรรมที่จะปฏิบัติหรือไม่ก็ได้ หมายถึง กิจกรรมที่ได้จากการนำเสนอจากผู้สำรวจ ผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ในปัจจุบันนี้ยังมีข้อมูลสนับสนุนและเหตุผลทางทฤษฎีที่ไม่เพียงพอ เนื่องจากเป็นเรื่องที่สำคัญควรได้รับการประเมินในภายหน้า กิจกรรมเหล่านี้เหมาะสำหรับโรงพยาบาลที่มีปัญหาเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะหรือโรงพยาบาลที่มีทรัพยากรเพียงพอ กิจกรรมเหล่านี้ ได้แก่

1. การใช้เทคนิคระบายน้ำปัสสาวะวิธีอื่นก่อนที่จะใช้วิธีการสวนระบาย
2. แยกผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะที่มีการติดเชื้อออกจากผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ
3. หลีกเลี่ยงการเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจหาเชื้อจุลชีพเป็นกิจวัตร

สำหรับแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในการสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เน้นมาตรฐานการล้างมือ การสวนปัสสาวะ วิธีการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

ข้อบ่งชี้ในการสวนปัสสาวะ

1. ประเมินสภาวะการไหลเวียนเลือด โดยบันทึกปริมาณปัสสาวะ

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสยสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 15/36

2. มีการอุดกั้นของท่อปัสสาวะ
3. ผู้ป่วยไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้
4. มีปัสสาวะเหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะ โดยให้การรักษาอย่างเต็มที่แล้ว ไม่สามารถแก้ไขได้
5. ผู้ป่วยมีการผ่าตัดทางเดินปัสสาวะโดยตรง
6. การให้ยารักษาเข้ากระเพาะปัสสาวะโดยตรง
7. เพื่อการวินิจฉัย/ติดตามโรค

**แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสยสวนปัสสาวะ
 แบ่งตามกิจกรรมการพยาบาล 5 กิจกรรม ดังนี้**

1. การเตรียมอุปกรณ์การสวนปัสสาวะ
2. การสวนปัสสาวะ
3. การดูแลผู้ป่วยขณะคาสยสวน
4. การเก็บปัสสาวะส่งตรวจ
5. การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถูกรองรับน้ำปัสสาวะ

การเตรียมอุปกรณ์การสวนคาสย

1. ล้างมือให้สะอาดด้วย hygienic hand washing ก่อนเตรียมเครื่องใช้
 ขั้นตอนการล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออย่างถูกต้อง มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้
 - 1.1 ยืนห่างจากอ่างล้างมือ เสื้อผ้าไม่สัมผัสอ่างล้างมือ
 - 1.2 ถอดแหวน นาฬิกา ออกก่อนล้างมือ
 - 1.3 ล้างมือด้วยน้ำสะอาดให้เปียกทั่วมือ
 - 1.4 ใช้น้ำสบู่ หรือใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ 4% chlorhexidine ประมาณ 3-5 ซีซี
 - 1.5 ใช้ฝ่ามือถูฝ่ามือและง่ามนิ้วมือด้านหน้า

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 16/36



รูปที่ 1 ขั้นตอนการล้างมือ ฝ่ามือถูฝ่ามือและง่ามนิ้วมือด้านหน้า

1.6 ฟอกหลังมือและง่ามนิ้วมือด้านหลังทั้งสองข้าง



รูปที่ 2 ขั้นตอนการล้างมือ ฟอกหลังมือและง่ามนิ้วมือด้านหลังทั้งสองข้าง

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 17/36

1.7 ฟอกข้อมือด้านหลังทั้งสองข้าง



รูปที่ 3 ขั้นตอนการล้างมือ ฟอกข้อมือด้านหลังทั้งสองข้าง

1.8 ฟอกนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้าง



รูปที่ 4 ขั้นตอนการล้างมือ ฟอกนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้าง

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 18/36

1.9 ฟอกปลายนิ้วมือและลายเส้นฝ่ามือทั้งสองข้าง



รูปที่ 5 ขั้นตอนการล้างมือ ฟอกปลายนิ้วมือและลายเส้นฝ่ามือทั้งสองข้าง

1.10 ฟอกข้อมือทั้งสองข้าง



รูปที่ 6 ขั้นตอนการล้างมือ ฟอกข้อมือทั้งสองข้าง

1.11 ใช้เวลาในการฟอกและถูมืออย่างน้อย 20-30 วินาที

1.12 ทำความสะอาดมือด้วยน้ำสะอาดจนหมดคราบสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ

1.13 เช็ดมือให้แห้งด้วยผ้าเช็ดมือที่สะอาดและแห้ง และใช้ผ้าเช็ดมือปิดก๊อกน้ำ (กรณีก๊อกน้ำ

เป็นชนิดหมุนปิด-เปิด)

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 19/36

2. ตรวจสอบสภาพชุดสวนปัสสาวะ สายสวนปัสสาวะและวันหมดอายุการใช้งาน
3. เตรียมชุดสวนปัสสาวะด้วยวิธีปราศจากเชื้อ
4. เลือกขนาดสายสวนปัสสาวะที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (โดยในผู้หญิง ใช้ขนาด 14-16 Fr.)



รูปที่ 7 เตรียมอุปกรณ์ในการสวนปัสสาวะ

การสวนปัสสาวะ

การสวนปัสสาวะเป็นหัตถการที่มีความจำเป็นในผู้ป่วยที่มีปัญหาาระบบทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยหนัก และในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว การสวนปัสสาวะที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะได้ ดังนั้นจึงควรสวนปัสสาวะในรายที่มีข้อบ่งชี้เท่านั้น

1. ก่อนการคาสายสวนทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกผู้ป่วยตามมาตรฐานการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ในกรณีผู้ป่วยสามารถช่วยตัวเองได้ ให้ผู้ป่วยไปชำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยตนเอง

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 20/36

การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

- 1.1 ล้างมือให้สะอาดตามขั้นตอน
- 1.2 เตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่



รูปที่ 8 ชุดเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

- ภาชนะน้ำสบู่
- ภาชนะใส่น้ำสะอาด
- สำลีแห้งก้อนใหญ่
- ปากคีบ
- ถุงมือสะอาด 1 คู่
- ผ้าปิดตา
- สบู่และน้ำสะอาด
- ขามรูปไต หรือภาชนะสำหรับรองสำลีที่ใช้แล้ว
- ผ้าคลุม
- หม้อนอน

การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกผู้ป่วยหญิงที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีขั้นตอน

ดังนี้

- อธิบายให้ผู้ป่วยทราบ
- เตรียมสถานที่ให้มิดชิด

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 21/36
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	

-สวมถุงมือสะอาด

-ใช้ผ้าปิดตาผู้ป่วย จัดท่าผู้ป่วยนอนหงาย แยกขาเล็กน้อย ชั้นเข้าใช้ผ้าคลุมขา

และเท้า สอดหมอนนอนรองใต้ก้นผู้ป่วย



รูปที่ 9 การจัดทำผู้ป่วยเพื่อทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

ทิบสำลีชุบน้ำสบู่เช็ดตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เช็ดบริเวณหัวหน้า จากซ้ายไปขวาไล่จากบนลงล่าง โดยไม่เช็ดย้อนไปมา แล้วทิ้งสำลีก้อนนั้นในภาชนะที่รองรับ

ขั้นตอนที่ 2 เช็ดบริเวณต้นขาด้านในจากด้านที่ใกล้ตัวก่อน โดยเช็ดจากบริเวณขาหนีบขึ้นไปตามโคนขาด้านในให้ทั่ว แล้วทิ้งสำลี

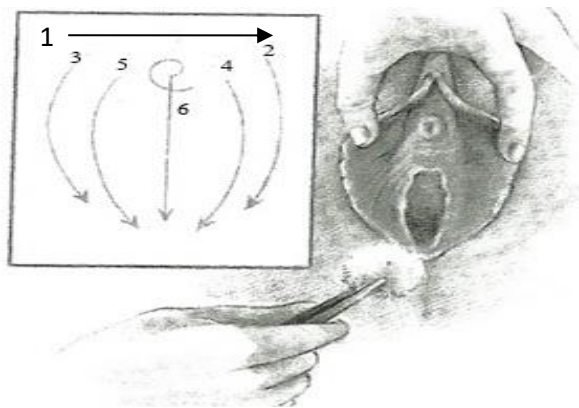
ขั้นตอนที่ 3 เช็ดบริเวณต้นขาด้านในจากด้านที่ใกล้ตัว โดยเช็ดจากบริเวณขาหนีบขึ้นไปตามโคนขา ด้านในให้ทั่ว แล้วทิ้งสำลี

ขั้นตอนที่ 4 เช็ดบริเวณแคมใหญ่จากด้านที่ใกล้ตัวก่อน โดยเช็ดจากบนลงล่าง จากนั้นใช้สำลีก้อนใหม่เช็ดบริเวณแคมเล็ก จากบนลงล่างจนถึงทวารหนักแล้วทิ้งสำลี

ขั้นตอนที่ 5 เช็ดบริเวณแคมใหญ่จากด้านที่ใกล้ตัว โดยเช็ดจากบนลงล่าง จากนั้นใช้สำลีก้อนใหม่เช็ดบริเวณแคมเล็ก จากบนลงล่างจนถึงทวารหนักแล้วทิ้งสำลี

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสยสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 22/36

ขั้นตอนที่ 6 เช็ดบริเวณรูเกิดท่อปัสสาวะ โดยใช้นิ้วมือแหวกแคมใหญ่และแคมเล็กออกให้มองเห็นรูเปิดท่อปัสสาวะ แหวกค้างไว้ แล้วใช้สำลิจุ่มน้ำสบู่เช็ดบริเวณเข็ชดจากบริเวณ กลติตอริส ลงมาจนถึงทวารหนัก ปล่อยมือที่แหวกออก แล้วทิ้งสำลี



รูปที่ 10 การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

2. ล้างมือแบบ hygienic hand washing ก่อนการสวนปัสสาวะ
3. การสวนปัสสาวะผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการสวนปัสสาวะ โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อและอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
 - 3.1 วางชุดสำหรับการคาสยสวนปัสสาวะลงระหว่างขาของผู้ป่วย วางขามรูปไคลงและเปิดชุดสวนปัสสาวะโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ

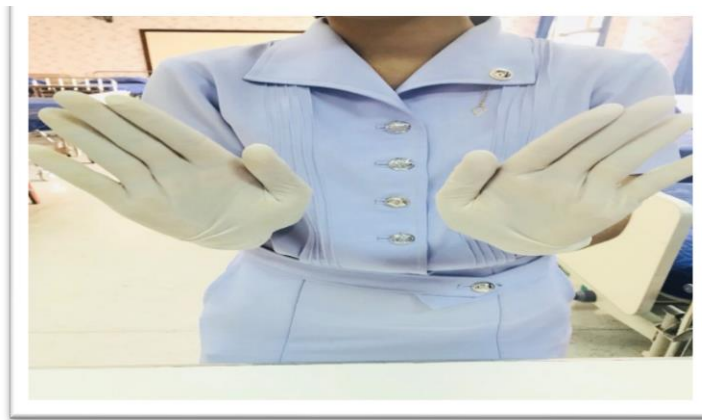
 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 23/36



รูปที่ 11 วางชุดสวนปัสสาวะระหว่างขาของผู้ป่วย

3.2 เตรียมถุงมือปราศจากเชื้อ 1 คู่ และนำชุดสวนปัสสาวะที่เตรียมไว้ไปที่เตียงผู้ป่วยและ
 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ

3.3 สวมถุงมือปราศจากเชื้อและปูผ้าช่อง



รูปที่ 12 สวมถุงมือปราศจากเชื้อ

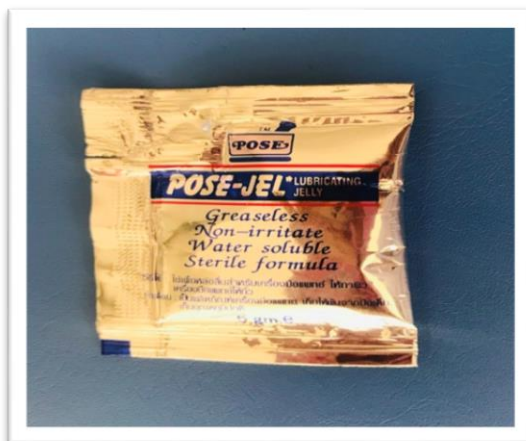
3.4 ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำกลั่นปราศจากเชื้อในถ้วยกลมใบที่ 2 จำนวน 10 ml. น้ำกลั่นที่
 เหลือไว้เช็ดคราบเปื้อน ภายหลังจากสวนคาสายสวนปัสสาวะเรียบร้อยแล้ว และทดสอบการรั่วของลูกโป่ง
 โดยใส่น้ำกลั่นในลูกโป่งของสายสวนปัสสาวะและดูดน้ำกลั่นที่ทดสอบออก

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสยสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 24/36



รูปที่ 13 ทดสอบสายสวนปัสสาวะ

3.5 ป้ายสารหล่อลื่นปราศจากเชื้อแบบใช้ครั้งเดียว (single use) หรือแบบหลอด ก่อนใช้ให้ใช้สำลีชุบ 75%Alcohol เช็ดรอบคอกปากหลอดสารหล่อลื่นปราศจากเชื้อและบีบทิ้งก่อนเทลงในภาชนะชุดสวนปัสสาวะ (โดยผู้ช่วยทำหัตถการเป็นผู้เตรียม)



รูปที่ 14 สารหล่อลื่นปราศจากเชื้อแบบใช้ครั้งเดียวและสารหล่อลื่นปราศจากเชื้อแบบหลอด และหล่อลื่นสายสวนปัสสาวะด้วยสารหล่อลื่นโดยทาตามความยาวสายสวนปัสสาวะ 5-8 นิ้ว แล้ววางสายสวนปัสสาวะไว้ในภาชนะรองรับปัสสาวะ

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสยสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 25/36

รูปที่ 15 หล่อลื่นสายสวนปัสสาวะด้วยสารหล่อลื่น

3.6 ใส่สายสวนปัสสาวะสำหรับผู้หญิงใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ของมือข้างที่ไม่ถนัดแหวก labia ทำความสะอาดบริเวณ meatus ด้วย antiseptic solution (เช่น 10% povidone iodine solutions) ใช้กิมคิบบสายสวนปัสสาวะแล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้าๆ ลึกประมาณ 2-3 นิ้ว จะมีปัสสาวะไหลออกมา เมื่อปัสสาวะหยุดไหลให้เลื่อนสายสวนปัสสาวะเข้าไปให้ลึกอีก 1-2 นิ้ว

3.7 หยิบกระบอกฉีดยาที่บรรจุน้ำปราศจากเชื้อ ใวนิดเข้ที่ข้อต่อสายสวนปัสสาวะเข้าไปในลูกโป่งตามจำนวนที่ระบุใว้ในสายสวนแต่ละพขนาด แล้วดึงเบาๆเพื่อทดสอบการเลื่อนหลุด



รูปที่ 16 ฉีดน้ำปราศจากเชื้อเข้าในลูกโป่ง

3.8 ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับถุงรองรับปัสสาวะ



รูปที่ 17 ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับถุงรองรับปัสสาวะ

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 26/36
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	

3.9 ติดพลาสติกยึดตรึงสายสวนปัสสาวะ โดยเพศหญิงให้ตรึงไว้ที่โคนขาด้านใน

3.10 แขนงอุ้งรองรับปัสสาวะไว้ข้างเตียงผู้ป่วยในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย และไม่ให้ถุงสัมผัสกับพื้น



รูปที่ 18 รูปการวางตำแหน่งของอุ้งรองรับน้ำปัสสาวะ

3.11 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการสวนปัสสาวะให้เสร็จแล้ว พร้อมจัดท่านอนให้ผู้ป่วย

3.12 สังเกต สี ลักษณะ จำนวนปัสสาวะ

3.13 เก็บอุปกรณ์และจัดสิ่งแวดล้อม

3.14 ทำความสะอาดมือ

การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

การพยาบาลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ

วิธีการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ ได้แบ่งการพยาบาลที่ให้ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล

1.1 ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง

1.2 ดูแลระบบสายสวนปัสสาวะให้เป็นระบบปิด โดยไม่ปลดท่อต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะกับท่อของอุ้งรับปัสสาวะ ควรเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและอุ้งรองรับปัสสาวะเมื่อปัสสาวะมีตะกอนหรือมีกลิ่นเหม็น

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 27/36

1.3 ดูแลให้ถุงรองรับปัสสาวะอยู่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ เพื่อไม่ให้ปัสสาวะจากถุงปัสสาวะไหลย้อนสู่กระเพาะปัสสาวะ กรณีมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรใช้ clamp ปิดกั้นสายสวนปัสสาวะก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเสมอ

1.4 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ของผู้ป่วยรวมทั้งบริเวณรูเปิดของท่อปัสสาวะและสายสวนปัสสาวะด้วยน้ำและน้ำสบู่ เช้า – เย็นหรือหลังขับถ่ายอุจจาระทุกครั้ง

1.5 ตรวจสอบการยึดตรึงที่หน้าขาเพื่อป้องกันการเลื่อนเข้าออก

1.6 บันทึกและรายงานแพทย์เมื่อพบสิ่งผิดปกติเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น อวัยวะเพศบวมแดง เจ็บ มีหนองหรือปัสสาวะซึมออกรอบๆสายสวนปัสสาวะ

1.7 สังเกตและบันทึกสี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะอย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมงหรือตามแผนการรักษาของแพทย์และรายงานเมื่อพบสิ่งผิดปกติ

การเทน้ำปัสสาวะ

การเทปัสสาวะ ควรเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงปัสสาวะเมื่อ ปริมาณน้ำปัสสาวะประมาณ ¼ ของถุง แต่ไม่ควรให้น้ำปัสสาวะเต็มถุงและควรเทน้ำปัสสาวะออกทุก 6 – 8 ชั่วโมง

อุปกรณ์การเทปัสสาวะประกอบด้วย

1. น้ำยาทำลายเชื้อ เช่น 75%Alcohol หรือ 10% Povidone iodine
2. ก้อนสำลีหรือไม้พันสำลี
3. ภาชนะรองน้ำปัสสาวะแยกใช้เฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย
4. ภาชนะตวงจำนวนน้ำปัสสาวะ
5. พลาสติกเตอร์
6. สมุดบันทึกปริมาณและลักษณะของน้ำปัสสาวะ

ขั้นตอนการเทน้ำปัสสาวะที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

1. ล้างมือให้ถูกต้องตามขั้นตอน ใส่ถุงมือสะอาด
2. เช็ดทางเปิดของถุงรองรับน้ำปัสสาวะด้วยสำลีชุบ75%Alcohol

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004</p>
<p>เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567</p>
<p>ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 28/36</p>



รูปที่ 19 เช็ดทางเปิดของถุงรองรับน้ำปัสสาวะด้วย 75%Alcohol

3. เปิดลิ้นชักทางเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะบริเวณปลายถุงให้น้ำปัสสาวะไหลออก
4. เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อจากภาชนะเข้าสู่ผู้ป่วย ขณะเทน้ำปัสสาวะจะต้องให้ถุงเก็บน้ำปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยและระมัดระวังรูเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะไม่ให้สัมผัสภาชนะรองรับน้ำปัสสาวะ
5. เทน้ำปัสสาวะจากถุงเก็บน้ำปัสสาวะใส่ในภาชนะที่สะอาดและใช้เฉพาะผู้ป่วยแต่ละรายเท่านั้น



รูปที่ 20 เปิดลิ้นชักทางเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะให้น้ำปัสสาวะไหลออก

6. เมื่อเทน้ำปัสสาวะออกหมดแล้ว ปิดตัวลิ้นชักเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะและทำความสะอาดรูเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะด้วยไม้พันสำลีชุบน้ำยาฆ่าเชื้อด้วย 75%Alcohol หรือ 10% Povidone iodine

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 29/36



รูปที่ 21 ทำความสะอาดรูเปิดของถุงเก็บน้ำปัสสาวะหลังเทปัสสาวะ

7. สังเกตลักษณะ ตวงจำนวนน้ำปัสสาวะและเทน้ำปัสสาวะทิ้งในโถส้วม
8. ถอดถุงมือและล้างมือให้สะอาดตามขั้นตอนหลังเทน้ำปัสสาวะทุกครั้ง



รูปที่ 22 ล้างมือ

10. บันทึกลักษณะและจำนวนน้ำปัสสาวะที่เทออกแต่ละครั้ง เพื่อประเมินจำนวนและภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
2. การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การซึมไหลของปัสสาวะจากการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ
 - 2.1 ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้หักพับหรืองอ
 - 2.2 กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำประมาณวันละ 2,000 – 2,500 มิลลิลิตร/วัน
 - 2.3 บีบหรือรูดสายสวนปัสสาวะและสายต่อถุงปัสสาวะบ่อยๆในกรณีที่ปัสสาวะไหลไม่สะดวกหรือปัสสาวะพุ่งมีเลือดหรือมีหนองปน

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
	เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
	ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 30/36

2.4 สำรวจความผิดปกติบริเวณหัวหน้า ได้แก่ อาการโป่งนูน กดเจ็บ ปัสสาวะไหลไม่สะดวกหรือผู้ป่วยบ่นปวดอยากถ่ายปัสสาวะ

2.5 เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะเมื่อพบว่ามีตะกอนขาวขุ่นหรือพบว่าอุดตัน

2.6 กระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหว เปลี่ยนท่าตามสภาวะของโรคและไม่ให้นอนทับสายสวนปัสสาวะ

2.7 บันทึกปริมาณน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย สังเกตสี ปริมาณ กลิ่นของปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมงและประเมินความสมดุลของปริมาณน้ำที่เข้าและออกด้วย

2.8 เมื่อพบสิ่งผิดปกติของลักษณะและจำนวนของปัสสาวะ บันทึกไว้และรายงานแพทย์

3. การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับและให้ความร่วมมือในการคาสายสวนปัสสาวะ

3.1 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจแผนการรักษาและอธิบายให้ทราบถึงกิจกรรมการพยาบาล วัตถุประสงค์และความจำเป็นของการใส่สายสวนปัสสาวะตลอดจนวิธีการใส่สายสวนปัสสาวะอย่างคร่าวๆและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะใส่สายสวนปัสสาวะ เช่น ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ ไม่เกร็งหน้าท้องและต้นขา

3.2 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยซักถามและให้ความสนใจรับฟังปัญหาตอบข้อซักถามและให้กำลังใจผู้ป่วย

3.3 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสิ่งที่อาจเกิดขึ้นจากการคาสายสวนปัสสาวะ เช่น ความรู้สึกกระคายเคือง ความรู้สึกแตกต่างจากผู้อื่นที่ตนเองต้องใส่สายสวนปัสสาวะและมีถุงปัสสาวะห้อยติดตัว เป็นต้น

4. การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวขณะได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้อย่างถูกต้อง

ให้คำแนะนำวิธีดูแลตนเองขณะคาสายสวนปัสสาวะ ดังต่อไปนี้

4.1 อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทั่วไปอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (กรณีผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้)

4.2 ระวังไม่ให้สายสวนปัสสาวะหัก พับหรืองอ

4.3 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและน้ำสบู่เข้า – เย็นและหลังการขับถ่ายอุจจาระทุกครั้ง

4.4 ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000 มิลลิลิตร หรือตามแผนการรักษาของแพทย์

4.5 แขนถุงรองรับปัสสาวะให้ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะอยู่เสมอ

4.6 ไม่เปิดข้อต่อของถุงรองรับปัสสาวะและสายสวนปัสสาวะโดยไม่จำเป็นโดยให้อยู่ในระบบปิด

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 31/36

4.7 ล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังสัมผัสอุปกรณ์ระบบปัสสาวะและทุกครั้งที่จะเทปัสสาวะและทุกครั้งที่จะเทปัสสาวะทิ้งให้ระมัดระวังไม่ให้มีการสัมผัสส่วนปลายของท่อ

4.8 ให้สังเกตบริเวณรูเปิดของท่อปัสสาวะ หากมีอาการบวมแดง มีหนองหรือมีเมือกมีกลิ่นเหม็นให้แจ้งพยาบาลทราบ

4.9 สังเกตและรายงานให้พยาบาลทราบเมื่อพบการรั่วซึมของถุงรองรับปัสสาวะ

การเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจ

การเก็บน้ำปัสสาวะเพื่อส่งตรวจจากผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ มีขั้นตอนดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Alcohol based hand rub ในกรณีที่มือไม่เป็นสิ่งสกปรกที่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่าและสวมถุงมือสะอาด

2. เตรียมกระบอกฉีดยาที่ปราศจากเชื้อสวมกับเข็มฉีดยาเบอร์ 23 , 24 , 25

3. ใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำยา 10% Povidone iodine เช็ดบริเวณสายสวนปัสสาวะเหนือข้อต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะกับถุงเก็บน้ำปัสสาวะ ทิ้งให้แห้ง จากนั้นใช้สำลีปราศจากเชื้อชุบ 75%Alcohol เช็ดน้ำยา 10% Povidone iodine ออก กรณีที่ใช้น้ำปัสสาวะจำนวนไม่มาก ก่อนทำการดูดปัสสาวะออกมาจากกระเพาะปัสสาวะให้ใช้มือหักพับสายยางหรือหนีบส่วนล่างของข้อต่อก่อนดูดเอาน้ำปัสสาวะออกมา เพื่อป้องกันการดูดเอาน้ำปัสสาวะจากถุงเก็บน้ำ

4. กรณีที่ต้องการปัสสาวะจำนวนมากให้เก็บน้ำปัสสาวะที่ออกมาใหม่ๆ จากถุงเก็บน้ำปัสสาวะ โดยเปลี่ยนถุงเก็บน้ำปัสสาวะใหม่แล้วเก็บน้ำปัสสาวะจากถุงใหม่ใช้หลักการปลอดเชื้อ โดยเจ็ดทางเปิดของถุงน้ำเก็บปัสสาวะด้วยสำลีปราศจากเชื้อชุบ 75%Alcohol ก่อนและหลังการเทปัสสาวะออกเสมอ

	YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ		วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ		ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 32/36



รูปที่ 23 การเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจ

การเก็บปัสสาวะที่ถูกวิธี คือ

1. เก็บปัสสาวะในเวลาเช้า
2. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกก่อนถ่ายปัสสาวะ
3. เก็บปัสสาวะตอนกลางลำปัสสาวะขณะถ่ายปัสสาวะ
4. ส่งตรวจทันทีหลังถ่ายปัสสาวะหรือภายใน 1 ชั่วโมง
5. ถ้ายังไม่ได้ส่งตรวจให้เก็บไว้ในตู้เย็นเพื่อป้องกันการแบ่งตัวของแบคทีเรีย

การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับปัสสาวะ

1. การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ ควรทำเมื่อจำเป็นเท่านั้นและไม่เจาะจงระยะเวลาในการเปลี่ยนสายสวน
 ข้อบ่งชี้ที่สำคัญในการเปลี่ยนสายสวน คือ เมื่อการไหลของปัสสาวะไม่ดี มีการอุดตัน ระบบระบายปัสสาวะมีปัญหาหรือ รั่ว การเปลี่ยนให้เปลี่ยนทั้งสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับปัสสาวะใหม่

2. การถอดสายสวนปัสสาวะ

การถอดสายสวนปัสสาวะมีขั้นตอนดังนี้

2.1 เตรียมเครื่องใช้ ประกอบด้วย

- อุปกรณ์สำหรับทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก 1 ชุด
- กระจกถาดยาปลอดเชื้อขนาดจุปริมาตรเท่ากับน้ำที่อยู่ในลูกโป่ง

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 33/36

- ชามรูปไต
- ถ้ำลิชุบ75%Alcohol



รูปที่ 24 ชุดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

- 2.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการปฏิบัติตัวในระหว่างที่ถอดสายสวนปัสสาวะ โดยให้ผู้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ผ่อนคลาย ไม่เกร็ง
- 2.3 จัดสถานที่ให้มิดชิดโดยการปิดประตูหรือกั้นม่าน
- 2.4 จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงายราบ คลุมผ้าให้เรียบร้อย เลื่อนผ้าถุงลงมาที่เข่า



รูปที่ 25 จัดท่านอนผู้ป่วย

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 34/36

2.5 เลาะพลาสติกที่ติดออก

2.6 ใช้สำลีชุบ 75%Alcohol ทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะบริเวณ โดยรอบทางเปิดที่ดูคน้ำออกจาก
 ลูกโป่ง

2.7 ใช้กระบอกฉีดยาดูดเอาน้ำปราศจากเชื้อในลูกโป่งออกจนหมด ไม่ให้มีน้ำกลั่นเหลือค้าง หักพับ
 สายสวนปัสสาวะแล้วดึงสายสวนปัสสาวะออกอย่างนิ่มนวล



รูปที่ 26 ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำปราศจากเชื้อในลูกโป่งออก

2.8 บีบหรือหักพับสายสวนปัสสาวะ แล้วค่อยๆดึงสายสวนปัสสาวะออกเบาๆ วางสายสวนปัสสาวะ
 ในชามรูปไต พร้อมทั้งสังเกตปลายสายสวนปัสสาวะว่ามีหนอง หรือสิ่งผิดปกติอื่นๆ หรือไม่



รูปที่ 27 บีบหรือหักพับสายสวนปัสสาวะ แล้วค่อยๆ ดึงสายสวนปัสสาวะออก

2.9 ซ้ำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกตามขั้นตอน

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : WI
	หมายเลขเอกสาร : WI-YH-IC-004
เรื่อง การใส่และการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 01 ตุลาคม 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 35/36

2.10 ดูแลให้ผู้ป่วยสวมเสื้อผ้าให้เรียบร้อยและจัดท่านอนให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย

2.11 สังเกตลักษณะตวงจำนวนน้ำปัสสาวะและเทปัสสาวะทิ้งในโถส้วม สำหรับสายสวนปัสสาวะ และถุงเก็บปัสสาวะทิ้งในขณะติดเชื้อ รวมทั้งบันทึกลักษณะและจำนวนน้ำปัสสาวะในแบบบันทึกทางการพยาบาลและบันทึกการรับน้ำและการสูญเสียน้ำของผู้ป่วยใน 24 ชั่วโมง

บทสรุป

การดำเนินการเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะประกอบด้วย

- สวนปัสสาวะเมื่อมีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น
- ใช้เทคนิคปลอดเชื้อเมื่อสวนปัสสาวะรวมทั้งมีการทำความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างเหมาะสม
- ผู้ที่สวนปัสสาวะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเท่านั้น
- ป้องกันไม่ให้สายสวนปัสสาวะเคลื่อนไปมาหรือดึงรั้ง
- รักษาระบบระบายปัสสาวะให้เป็นระบบปิดเสมอ
- รักษาสุขอนามัยบริเวณที่ใส่สายสวน
- ดูแลให้ปัสสาวะไหลได้สะดวก
- ดูแลให้ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะตลอดเวลา
- ถอดสายสวนออกเมื่อหมดความจำเป็น
- ไม่เปลี่ยนสายสวนหรือถุงปัสสาวะตามกำหนดเวลาที่ตายตัว
- พิจารณาความจำเป็นในการใส่สายสวนทุกวัน
- พัฒนาระบบการเตือนเพื่อถอดสายสวนปัสสาวะ
- พิจารณาใช้วิธีอื่นแทนการคาสายสวนปัสสาวะเช่นการสวนปัสสาวะเป็นครั้งคราว

บรรณานุกรม

พูลทรัพย์ โสภรัตน์.(2553) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะ (พิมพ์ครั้งที่ 4).

เชียงใหม่:นันทพันธ์ พรินต์ติ้ง จำกัด

ปิยะพรรณ วงศ์ทา.(2551) ผลของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการติดเชื้อต่อการปฏิบัติของบุคลากรสุขภาพและอุบัติการณ์การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะโรงพยาบาลทั่วไป.เชียงใหม่:บัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สุปราณี เสนาดิสัย.(2547) การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ(พิมพ์ครั้งที่ 11).

เชียงใหม่:คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สมหวัง คำนวิชัยและสุพัฒน์ วานิชย์การ.(2544). การติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ.

ในสมหวัง คำนวิชัยจิตร(บรรณาธิการ). โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล(พิมพ์ครั้งที่ 3) (หน้า117-196).

กรุงเทพฯ: แอล ที เพรส จำกัด

อะเคื่อ อุณหเลขกะ.(2556) ระบาดวิทยาและแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

(พิมพ์ครั้งที่1).เชียงใหม่: โรงพิมพ์มิ่งเมืองนารัตน์จำกัด

อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์. (2544). Important nosocomial infection in thailand. ในสมบัติ ลีลาสุภาศรี,

สถาพร ธิติวิเชียรเลิศ, ธนะพันธ์ พิบูลย์บรรณกิจ, และ กิตติ ตระกูลสุน (บรรณาธิการ), *Current practice in common infectious disease* (หน้า1433-445). กรุงเทพฯ : สวีชาญการพิมพ์.

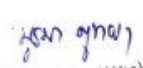


Centers for Disease Control. *Guideline for prevention of catheter-AssociatedUrinary Tract Infection.*

Atlanta :Hospital Infections Programm,1981.CD

GouldCV,Umscheil CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA & the Healthcare Infection Control Practices Advisory committee (HICPAC). *Guideline for prevention of catheter-AssociatedUrinary Tract Infection.,2009.*

Atlanta: Centers for Disease Control and prevention

HoranTC, Andrus M & Dudck MA. CDC/NHSN Survallacne definition of health-associated infection and criteria for specific type of infection in the acute crea sitting. *Am J Infect control* 2008; 36:309-32

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติใช้
 (นางสาวนุรมา ตูหยง) พยาบาลโรคติดเชื้อและควบคุม การติดเชื้อ รพ.ระยอง	 (พญ. ราอุมิน โตะเอ็ง) ประธานกรรมการทีมควบคุมและ ป้องกันการติดเชื้อ	 (นายทินกร บินหะยืออารง) ผอ.รพ.ระยอง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระยอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต