

การจัดการความรู้

เรื่อง แนวทางการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

รอบประเมิน 1/2567



จัดทำโดย

งานการพยาบาลพิเศษ 10/1



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน งานการพยาบาลพิเศษ 10/1

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง : แนวทางการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 – วันที่ 5 มกราคม 2567

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวจันทิพย์	จันทร์พงษ์	หัวหน้าหน่วยงาน	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาวสายฝน	แซ่เต๋า	พยาบาล	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางจตุพร	คชประเสริฐ	พยาบาล	คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางกนกพร	พวงมะลัย	พยาบาล	คุณกิจ
5. นางสาวสุนิสา	ติมาลา	พยาบาล	คุณกิจ
6. นางสาวอลิศสรာ	รัศมี	พยาบาล	คุณกิจ
7. นางสาวพิชญ์สิริน	โพธิศาสตร์	พยาบาล	คุณกิจ
8. นางสาววินิตตา	สาแก้ว	พยาบาล	คุณกิจ
9. นางสาวศุภกร	แซ่เฮ้ง	พยาบาล	คุณกิจ
10. นางสาววิมลวรรณ	คำภีร์	พยาบาล	คุณกิจ
11. นางสาวนวพร	นนทการ	พยาบาล	คุณกิจ
12. นางสาวจันทมณี	เกื้อกุล	พยาบาล	คุณกิจ
13. นางสาวพรนิภา	วงศ์คำ	ผู้ช่วยพยาบาล	คุณกิจ
14. นางสาวทรายแก้ว	การุณย์โรจน์	ผู้ช่วยพยาบาล	คุณกิจ
15. นางสาวเบญจมาภรณ์	สุนันทารอด	พนักงานบริการ (NA)	คุณกิจ
16. นางพินิช	ศักดิ์รักษ์	พนักงานบริการ (NA)	คุณกิจ
17. นางสาววันเพ็ญ	ช่างเพชรผล	พนักงานบริการ (NA)	คุณกิจ
18. นางเรณู	เสนอใจ	พนักงานบริการ (NA)	คุณกิจ
19. นางสุพรรณษา	โสณะชัย	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป	คุณกิจ
20. นางสาวนิตยา	หมอแพทย์	พนักงานบริการ	คุณกิจ

21. นางสาวสุชานาฏ	อุปันเมือง	พนักงานบริการ	คุณกิจ
22. นางสาวสมลทา	อิสารพายุห์	พนักงานบริการ	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

ตามปกติร่างกายของคนเรา สามารถขับถ่ายปัสสาวะออกได้เอง เพื่อขจัดของเสียในร่างกาย ออกทางปัสสาวะ เพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุลของสารเคมีต่างๆในร่างกาย เพื่อคงทำหน้าที่ของร่างกาย ได้เป็นปกติ แต่เมื่อบุคคลเกิดความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถขับถ่ายปัสสาวะได้เอง จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ทางทางการแพทย์ให้ระบายปัสสาวะออกด้วยการใส่สายสวนปัสสาวะ (Urinary catheter) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กับ ผู้ที่มีปัญหาระบบประสาทควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะสูญเสียหน้าที่ เช่น ในรายที่เป็นอัมพาต ที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะไว้ในการช่วยระบายปัสสาวะเกือบตลอดชีวิต ซึ่งการใส่สายสวนปัสสาวะ อาจเป็นการชั่วคราว เพื่อ ใช้ระบายปัสสาวะ ก่อนผ่าตัด ในขณะที่ผ่าตัด และหลังผ่าตัดช่วงที่ผู้ป่วยยังฟื้นตัวดูแลตนเองไม่ได้ดี, เพื่อ แพทย์ พยาบาล ใช้เป็นการช่วยประเมนการทำงานของไต, และเพื่อการทดแทนน้ำให้เพียงพอแก่ร่างกาย ผู้ป่วยผ่านการประเมนปริมาณปัสสาวะที่ออกมาในหนึ่งชั่วโมง หรือรวมทั้งวันทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยต่างๆ ยังคง ทำงานได้ตามปกติ

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีสาเหตุโดยทั่วไปเกิดจากเชื้อแบคทีเรียในระบบทางเดิน อาหารลุกลามมายังท่อปัสสาวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ของผู้ป่วย ทำให้ระยะเวลาในการรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกายใช้เวลานานขึ้น

การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่พบในผู้ป่วยที่ใช้ สายสวนปัสสาวะนั้น สามารถพบได้จากกรณีที่ผู้ป่วยมีการพักรักษาตัวเป็นเวลานาน ประกอบกับอีกหลายปัจจัย เช่น การได้รับยา ปฏิชีวนะหลายชนิด, ความผิดปกติในโครงสร้างของระบบทางเดินปัสสาวะ, การปล่อยให้ สายสวนปัสสาวะคา อยู่กับตัวผู้ป่วยเป็นเวลานาน, ความสะอาดและความถูกต้องของวิธีการสวนสายปัสสาวะ เป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้น ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุซึ่งจะมีปัจจัยเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบประสาท สรีระ ฯลฯ เข้ามามีส่วนทำให้เกิดความเสี่ยงติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะได้มากยิ่งขึ้น ผลกระทบที่ตามมา หากเกิดภาวะดังกล่าวกับผู้สูงอายุก็จะมีมากกว่าผู้ป่วยปกติ ใช้เวลาในการรักษาและฟื้นฟูมากกว่าปกติอีกด้วย ทั้งนี้ การเกิดภาวะดังกล่าวในผู้สูงอายุมักพบได้กว่าร้อยละ 25 – 50 และพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเป็นสิ่งที่ต้องระวังและไม่ควรมองข้ามอย่าง เต็มขาด เพราะนอกจากจะส่งผลกระทบต่อการรักษาแล้ว หากไม่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันที่อาจ นำไปสู่การติดเชื้อที่รุนแรงและเกิดเป็นภาวะ “การติดเชื้อในกระแสเลือด” ซึ่งมีความเสี่ยงสูงในการเสียชีวิต ได้ การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะเป็นการติดเชื้อที่พบได้บ่อยในคนทั่วไปในโรงพยาบาลการติดเชื้อในระบบนี้ พบได้บ่อยที่สุด โดยเฉพาะแผนกอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ทั้งเป็นสาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่เป็น ภาวะแทรกซ้อนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ดังนั้นสิ่งที่ง่ายที่สุดที่สามารถทำได้เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยคือ “การสังเกต อาการ”

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อป้องกันและลดอัตราการเกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะชนิดคาสายสวน
- 2) เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรในหน่วยงานได้มีสื่อการเรียนรู้ ที่สามารถศึกษาด้วยตนเองและสามารถทบทวนความรู้ได้ตลอดเวลาที่มีการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 1) ลดการติดเชื้อที่เป็นความเสี่ยงระดับสูงที่ส่งผลถึงอันตราย ความปลอดภัย ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของผู้รับบริการ
- 2) คุณภาพในการดูแลและการให้การพยาบาลผู้ป่วย
- 3) ส่งเสริมความตระหนักแก่บุคลากรให้เห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย
- 4) สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน
- 5) บุคลากรมีการปฏิบัติตาม CAUTI Bundle

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นางกนกพร พวงมะลัย	สังเกตปัสสาวะในถุงปัสสาวะ ทั้งในเรื่องปริมาณของปัสสาวะ ลักษณะสี และกลิ่นของปัสสาวะ หากปัสสาวะ สีเข้ม มีกลิ่นฉุน อาจแสดงถึงภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	การแลกเปลี่ยนข้อมูลและทบทวนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา
นางสาวสุนิสา ตีมาลา	สังเกตปัสสาวะในสายและในถุงปัสสาวะ ว่าปัสสาวะไหลดี ไม่มีการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ	การแลกเปลี่ยนข้อมูลและทบทวนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นางสาวอติศตรา รัศมี	ระวังปีสสาวะไหลย้อนจากสายสวน ปีสสาวะกลับเข้าไปยังกระเพาะ ปีสสาวะขณะเคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วยหรือ ขณะทำการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย ต้อง ทำการ clamp สายก่อน	การแลกเปลี่ยนข้อมูลและทบทวน เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา
นางสาววิมลวรรณ คำภีร์	อาจต้องนำ CAUTI Bundle มาเป็น ต้นแบบ เพื่อให้บุคลากรจำง่ายขึ้น	กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อ เป็นแนวทางตามหลัก IC
นางสาวพรนิภา วงศ์คำ	สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวน ปีสสาวะชนิดคาสาที่จำเป็นต้องใส่ กลับบ้าน ต้องมีการให้ข้อมูลการดูแล สายสวนปีสสาวะ	กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อ ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ
นางสาวเบญจมาภรณ์ สุนันทารอด	หลังจากให้ข้อมูลแก่ผู้ดูแล ควรให้ ผู้ดูแลสาธิตกลับหรือป้อนข้อมูล เพื่อ ประเมินความเข้าใจของผู้ดูแล	กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อ ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

6. สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- จัดการทบทวนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา	เดือนละ 1 ครั้ง
- ทำกิจกรรมทบทวน โดยเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมทบทวนเช่น case conference, C3-THER ในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปีสสาวะชนิดคาสา	เดือนละ 1 ครั้ง
- ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปีสสาวะ	ทุกครั้ง
- ตรวจสอบบุคลากรมีการปฏิบัติตามหลัก CAUTI Bundle	วันละครั้ง

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

(โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. บุคลากรมีความใส่ใจและตั้งใจในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปีสสาวะชนิดคาสา

2. การที่บุคลากรเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและร่วมกันหาวิธีการแก้ไข วิธีปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน
3. การแบ่งปันประสบการณ์และความรู้วิธีการจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อแก้ไขปัญหาจากการปฏิบัติงานให้บุคลากรได้มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ
4. ความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามแผนทางที่ร่วมกัน กำหนดขึ้น

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า Website KM หน่วยงานมาด้วย)

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection: UTI)

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection; ตัวย่อ UTI) เป็น การติดเชื้อ จากแบคทีเรีย ซึ่งส่งผลกระทบต่อส่วนของ ทางเดินปัสสาวะ หากติดเชื้อที่บริเวณทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง จะถือว่าเป็น โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ (การติดเชื้อที่กระเพาะปัสสาวะ) ทั่ว ๆ ไป ในขณะที่หากติดเชื้อที่ บริเวณทางเดินปัสสาวะส่วนบน จะถือว่าเป็น โรคกรวยไตอักเสบ (การติดเชื้อที่ไต) อาการของการติดเชื้อใน ทางเดินปัสสาวะส่วนล่างคือ รู้สึกเจ็บปวดขณะ ที่ ปัสสาวะ และถ่ายปัสสาวะบ่อยครั้งหรือจำเป็นต้องปัสสาวะ ทันที (หรือทั้งคู่) ในขณะที่อาการที่เกิดจากโรคกรวยไตอักเสบนั้น นอกจากจะเหมือนกับที่พบในทางเดิน ปัสสาวะส่วนล่างแล้ว ผู้ป่วยยังมีไข้ และ เจ็บที่บริเวณข้างลำตัว เพิ่มเติมอีกด้วย ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้เยาว์ อาการอาจไม่ชัดเจนและเจาะจงประเภทไม่ได้ แบคทีเรียที่เป็นสาเหตุหลักของการติดเชื้อทั้งสองประเภท คือ *Escherichia coli* แต่แบคทีเรีย ไวรัส หรือ เชื้อรา อื่นอาจเป็นสาเหตุได้เช่นกัน

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะมักจะเกิดในกลุ่มประชากรหญิงมากกว่าประชากรชาย ครั้งหนึ่งของจำนวนผู้หญิงทั้งหมดมักจะติดเชื้ออย่างน้อยหนึ่งครั้งในชีวิต และมักจะมีอาการซ้ำอีก ปัจจัยที่เสี่ยง ต่อการติดเชื้อได้แก่ สรีระของสตรี การมีเพศสัมพันธ์ และประวัติการติดเชื้อภายในครอบครัว ปกติแล้ว โรค กรวยไตอักเสบมักจะเกิดขึ้นหลังจากการติดเชื้อที่กระเพาะปัสสาวะ แต่อาจมีสาเหตุมาจาก การติดเชื้อทาง เลือด ได้เช่นกัน การวินิจฉัยโรคในกลุ่มหญิงสาวสุขภาพแข็งแรงสามารถใช้อาการป่วยเป็นข้อมูลอ้างอิงได้ แต่หากผู้ป่วยมีอาการไม่ชัดเจน การวินิจฉัยโรคอาจเป็นไปได้ยาก เพราะแบคทีเรียที่พบอาจไม่ก่อให้เกิดการติด เชื้อ ในกรณีที่ซับซ้อนหรือบำบัดรักษาได้ไม่สำเร็จ การเพาะเชื้อจากปัสสาวะ อาจเป็นทางเลือกที่เป็นประโยชน์ สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อบ่อย การบำบัดด้วย ยาปฏิชีวนะ ในปริมาณต่ำอาจใช้เป็นวิธีการป้องกันอย่างหนึ่งได้

ในกรณีที่ไม่ซับซ้อน การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะอาจรักษาได้ง่ายด้วยการใช้ยาปฏิชีวนะเป็น ระยะเวลาสั้น ๆ ถึงแม้ว่าอัตราอาการคือยา ต่อยาหลากหลายชนิดที่ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยนี้จะเพิ่มขึ้นก็ตาม ในกรณี

ซับซ้อน ผู้ป่วยอาจต้องใช้ยาปฏิชีวนะเป็นเวลานานขึ้นหรือต้องฉีดยาเข้าเส้นเลือด และถ้าหากอาการไม่ทุเลาขึ้นภายในเวลา 2-3 วัน อาจต้องมีการทดสอบวินิจฉัยเพิ่มเติม ในหมู่ประชากรหญิง การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะถือเป็นการติดเชื้อจากแบคทีเรียที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด โดยมีอัตราอยู่ที่ 10% ต่อปี

อาการทางเดินปัสสาวะอักเสบพบได้น้อยลงในหมู่ผู้สูงอายุ อาการที่พบบ่อยคือแสบแสบและแสบแสบเพียงการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ การเปลี่ยนแปลงของสภาวะทางจิต หรืออาการเหนื่อยล้าเท่านั้น อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบางรายอาจเข้าพบผู้ให้บริการด้านสุขภาพด้วย ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ หรือการติดเชื้อในเลือดเป็นอาการแรก การวินิจฉัยโรคอาจเป็นไปได้ยากเนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ก่อนหน้าแล้วหรือประสบ ภาวะสมองเสื่อม

สาเหตุ แบคทีเรีย *E. coli* ถือเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะถึง 80–85% และแบคทีเรีย *Staphylococcus saprophyticus* ประมาณ 5–10% สาเหตุจาก viral หรือ เชื้อราพบได้ไม่บ่อยนัก แบคทีเรียอื่นที่อาจเป็นสาเหตุได้แก่: *Klebsiella*, *Proteus*, *Pseudomonas* และ *Enterobacter* ซึ่งพบได้ไม่บ่อยและมักจะเกี่ยวข้องกับความผิดปกติในระบบทางเดินปัสสาวะหรือ การสวนปัสสาวะ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเนื่องจาก *Staphylococcus aureus* มักจะเกิดขึ้นหลังจากการติดเชื้อทางเลือด

การสวนปัสสาวะ เป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ อัตราความเสี่ยงของแบคทีเรียในปัสสาวะ (ภาวะแบคทีเรียในปัสสาวะ) มีค่าอยู่ที่ 3 - 6% ต่อวัน และยาปฏิชีวนะป้องกันมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะช่วยลดระดับลักษณะหลักของการติดเชื้อ^[16] ความเสี่ยงในการติดเชื้อที่เกิดขึ้นจะลดลงได้ หากสวนปัสสาวะเมื่อจำเป็นเท่านั้น โดยใช้เทคนิคด้านจุลินทรีย์ ในการสอดสายและคงระบบปิด ในการระบายสายสวนไม่ให้มีการกีดขวาง

อาการและอาการแสดง การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่างเรียกได้เช่นกันว่าเป็นการติดเชื้อที่กระเพาะปัสสาวะ และอาการที่พบบ่อยที่สุดคือ รู้สึกแสบร้อนเมื่อปัสสาวะ และต้องปัสสาวะบ่อยครั้ง (หรือจำเป็นต้องปัสสาวะทันที) โดยไม่มี ตกขาว หรืออาการเจ็บปวดอย่างมาก ความรุนแรงของอาการเหล่านี้จะแตกต่างกันไป และในกลุ่มผู้หญิงที่มีสุขภาพแข็งแรงจะมีอาการโดยเฉลี่ยนานถึง 6 วัน อาจมีอาการปวดเหนือ กระดูกเชิงกราน หรือ หลังช่วงล่าง ได้ด้วย ผู้ที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะส่วนบน หรือกรวยไตอักเสบ อาจ เจ็บที่บริเวณข้างลำตัว มีไข้ หรือคลื่นไส้ และ อาเจียน เพิ่มเติมจากอาการทั่วไปจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง แม้ว่าลักษณะต่อไปนี้อาจเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ในปัสสาวะอาจมีเลือด หรือน้ำหนอง (น้ำหนองในปัสสาวะ)

วิธีการรักษา หลักคือการให้ ยาปฏิชีวนะ บางครั้งอาจมีการจ่ายยา Phenazopyridine ควบคู่ไปกับยาปฏิชีวนะในช่วงสองสามวันแรก เพื่อช่วยบรรเทาอาการแสบร้อนและความจำเป็นที่จะต้องปัสสาวะทันที ระหว่างที่ติดเชื้อที่กระเพาะปัสสาวะ อย่างไรก็ตาม ไม่แนะนำให้จ่ายยาในลักษณะดังกล่าวเป็นประจำ เนื่องจากข้อกังวลด้านความปลอดภัยในการใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของความเสี่ยงที่สูงขึ้นที่จะเป็น

โรค methemoglobinemia (ระดับ methemoglobin ในเลือดสูงเกินปกติ) หากมีไข้ สามารถใช้ Acetaminophen (พาราเซตามอล) ได้

การป้องกันและดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ

การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่พบในผู้ป่วยที่ใช้สายสวนปัสสาวะนั้นสามารถพบได้จากกรณีที่ผู้ป่วยมีการพักรักษาตัวเป็นเวลานาน ประกอบกับอีกหลายปัจจัย เช่น การได้รับยาปฏิชีวนะหลายชนิด, ความผิดปกติในโครงสร้างของระบบทางเดินปัสสาวะ, การปล่อยให้สายสวนปัสสาวะคาอยู่กับตัวผู้ป่วยเป็นเวลานาน, ความสะอาดและความถูกต้องของวิธีการสวนสายปัสสาวะ เป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้นในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุซึ่งจะมีปัจจัยเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบประสาท สรีระ ฯลฯ เข้ามามีส่วนทำให้เกิดความเสี่ยงติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะได้มากยิ่งขึ้น ผลกระทบที่ตามมาหากเกิดภาวะดังกล่าวกับผู้สูงอายุก็จะมีมากกว่าผู้ป่วยปกติ ใช้เวลาในการรักษาและฟื้นฟูมากกว่าปกติอีกด้วย ทั้งนี้ การเกิดภาวะดังกล่าวในผู้สูงอายุมักพบได้กว่าร้อยละ 25 – 50 และพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเป็นสิ่งที่ต้องระวังและไม่ควรมองข้ามอย่างเด็ดขาด เพราะนอกจากจะส่งผลกระทบต่อการรักษาแล้ว หากไม่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันที่อาจนำไปสู่การติดเชื้อที่รุนแรงและเกิดเป็นภาวะ “การติดเชื้อในกระแสเลือด” ซึ่งมีความเสี่ยงสูงในการเสียชีวิตได้ ดังนั้น สิ่งเล็กๆ ที่ง่ายที่สุดที่ทุกคนสามารถทำได้เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยคือ “การสังเกตอาการ” อาการเบื้องต้นอะไรบ้างที่กำลังบ่งบอกว่าผู้ป่วยนั้นอาจมีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

การสังเกตอาการเบื้องต้นของภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

1. ไข้หนาวสั่น
2. ปัสสาวะผิดปกติ เช่น ปัสสาวะขุ่นมีตะกอน ปัสสาวะปริมาณน้อยหรือปัสสาวะติดขัด
3. มีอาการปวดท้องบริเวณเหนือหัวหน่าว

และเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว เราจะมาแนะนำวิธีการดูแลผู้ป่วยที่ใช้สายสวนปัสสาวะและวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะกัน

จุดประสงค์ในการสวนปัสสาวะ

1. เพื่อควบคุมหรือฝึก (train) การขับถ่ายปัสสาวะในผู้ป่วยที่กลั้นปัสสาวะไม่ได้
2. เพื่อให้ปัสสาวะสามารถระบายออกได้ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถขับถ่ายปัสสาวะได้เอง

3. เพื่อเก็บปัสสาวะที่สะอาด ไม่มีการปนเปื้อนเชื้อ โรคที่อยู่บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและทวารหนักส่งเพาะเชื้อ
4. เพื่อวัดจำนวนปัสสาวะที่ค้างค้างอยู่ในกระเพาะปัสสาวะภายหลังถ่ายปัสสาวะเสร็จทันที
5. เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่างระหว่างการผ่าตัด
6. เพื่อใส่ยาในกระเพาะปัสสาวะ
7. เพื่อบันทึกจำนวนปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง ในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
8. เพื่อดำเนินการเพาะปัสสาวะเป็นระยะ ๆ หรือต่อเนื่องกันตลอดเวลา

ลักษณะและส่วนประกอบของน้ำปัสสาวะปกติ

ปัสสาวะปกติมีสีเหลืองจาง ๆ และใส กลิ่นแอมโมเนียเป็นกรดอ่อน ๆ มีความถ่วงจำเพาะ 1,003-1,032 เป็นส่วนประกอบของน้ำ 90-95% ของเสียจำพวกที่มีส่วนประกอบของสารไนโตรเจน ได้แก่ ยูเรีย ครีตินิน กรดยูริก ฯลฯ ประมาณ 3.7% ของเสียจำพวกสารอนินทรีย์ ได้แก่ โซเดียมคลอไรด์ แมกนีเซียม แอมโมเนีย ฯลฯ อิเล็กโทรไลต์ โซรโมน สารสี และสารพิษประมาณ 1.3% ส่วนประกอบที่เจือปนได้เล็กน้อยคือ เม็ดเลือดขาว เซลล์บุผิว ผลึกของเกลือรูปต่าง ๆ แต่ไม่ควรพบโลหิต หนอง ไขขาว หรืออัลบูมิน น้ำตาล อซิโตน (acetone) สารน้ำดี (bile pigment) อยู่ด้วย ถ้าพบแสดงว่ามีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะหรือระบบอื่นร่วมด้วย

การดูแลผู้ป่วยขณะใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้

เพื่อป้องกันการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ พยาบาลจะต้องให้การดูแลช่วยเหลือ และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติดังนี้

1. ให้ร่างกายได้รับน้ำอย่างเพียงพอประมาณ วันละ 1,500-3,000 ซีซี แต่ทั้งนี้ต้องไม่ขัดกับแผนการรักษาของแพทย์ เพราะน้ำจะทำหน้าที่เป็นตัวชะล้างเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ไม่ให้ค้างค้างอยู่ภายในกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ
2. รักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ และตรงรูเปิดของท่อปัสสาวะวันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น หรือทุกครั้งที่ถ่ายอุจจาระ โดยใช้ยาฆ่าเชื้อ เช่น แฉีฟลอน 1:100 ห้ามโรยแป้งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ เพราะแป้งอาจไปจับเชื้อเมือกที่ออกมาทำให้เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคได้มากขึ้น
3. ดูแลให้ปัสสาวะไหลได้สะดวกดี โดยระวังไม่ให้สายสวนปัสสาวะบิดหรือหัก ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะเสมอในผู้ป่วยที่มีปัสสาวะขุ่นมาก หรือมีตะกอน ลืมเลือดทำให้บิรูตสายสวนปัสสาวะเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันการอุดตัน

4. ดูแลให้การคายสวนปัสสาวะเป็นระบบปิดตลอดเวลา การเก็บปัสสาวะส่งตรวจจะต้องใช้วิธีกีดกันเชื้ออย่างเคร่งครัด การเทปัสสาวะออกทั้งจะต้องกระทำด้วยความระมัดระวังการปนเปื้อน โดยไม่ให้ท่อสำหรับเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงสัมผัสกับกรวยหรือภาชนะรับน้ำ ปัสสาวะภายหลังเทปัสสาวะออกแล้วใช้สำลีแอลกอฮอล์ 70% เช็ดท่อและปิดทันที
5. ดูแลไม่ให้พลาสติกหลุดเพราะจะทำให้สายสวนปัสสาวะเลื่อนเข้าออกหรือดึงรั้งทำให้เกิดการบอบช้ำหรือระคายเคืองทางเดินปัสสาวะ หรือเกิดการนำเชื้อโรคเข้าสู่ทางเดินปัสสาวะได้โดยตรงเมื่อสายสวนปัสสาวะเลื่อนเข้า
6. แนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เรื่องการปฏิบัติตัวขณะที่ใส่สายสวนปัสสาวะคาอยู่ เกี่ยวกับความจำเป็นที่ต้องดื่มน้ำมาก ๆ การระมัดระวังรอยเชื่อมต่อของสายสวนหลุดจากกัน การให้ถุงรองรับน้ำปัสสาวะต่ำกว่าระดับเอว การดูแลไม่ให้สายสวนปัสสาวะหักพับหรือนั่งทับ เพื่อให้น้ำปัสสาวะไหลได้สะดวก

การยกเลิกการคายสวนปัสสาวะ

ในผู้ป่วยที่คายสวนปัสสาวะไว้ ก่อนจะถอดสายสวนปัสสาวะออก โดยทั่วไปแพทย์จะฝึกหัดให้ผู้ป่วยรู้สึกปวด และควบคุมการขับถ่ายก่อน (Bladder training) ทุก 4 ชั่วโมง ประมาณ 2-3 ครั้ง โดยใช้เข็มฉีดยาหยดเล็ดหยดหนึบต่อของถุงรองรับปัสสาวะไว้ เป็นการปิดกั้นไม่ให้ปัสสาวะไหล แล้วจึงทำการถอดสายสวนโดยเตรียมกระบอกฉีดยาขนาด 10 ซีซี ขามรูปไต 1 ใบ ชุบน้ำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ สำลีชุบเบนซิน และสำลีแอลกอฮอล์ โดยปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1. ให้สำลีชุบเบนซินที่พลาสติกเพื่อให้ลอกหลุดง่าย
2. ใช้สำลีแอลกอฮอล์เช็ดรอยเบนซินให้หมด เพราะผิวหนังอาจระคายเคือง และเป็นการกำจัดกลิ่นเบนซิน
3. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และตรงรูเปิดของท่อปัสสาวะให้สะอาด
4. ใช้กระบอกฉีดยาที่เตรียมมาดูดน้ำออกจากบอลูนให้หมด สังเกตทางอีกข้างหนึ่งจะแฟบ
5. บีบสายสวนปัสสาวะแล้วค่อย ๆ ดึงออกไปใส่ขามรูปไต
6. ถ้ามีการบั่นทึบปัสสาวะจะต้องบั่นทึบปัสสาวะในถุงปัสสาวะทั้งหมดก่อนนำไปทิ้ง
7. ภายหลังเลิกคายสวนปัสสาวะ พยาบาลจะต้องคอยสังเกต และให้การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะได้เองภายใน 6-8 ชั่วโมง

HOW TO

ทักษะที่พึงปฏิบัติ

1. ดูลักษณะของผู้ป่วยว่าไม่มีใช้หนวาลิ้น ไม่ปวดปัสสาวะ

2. ปัสสาวะไหลปกติ มีลักษณะเหลืองใส ไม่มีตะกอน หากเปลี่ยนสี เป็นสีแดง สีนํ้าล้างเนื้อหรือเป็นเลือด ให้พามาโรงพยาบาล



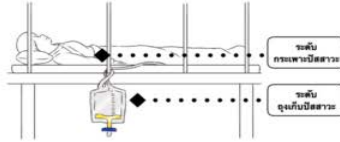
น้ำปัสสาวะสีเหลืองใส



น้ำปัสสาวะเป็นเลือด สีแดง สีนํ้าล้างเนื้อ หรือเป็นเลือด

3. ตรวจสอบสายสวนปัสสาวะและถุงรองรับ น้ำปัสสาวะว่าไม่รั่วซึม ไม่หักพับงอ

4. ตรวจสอบตำแหน่งของถุงปัสสาวะว่าอยู่ต่ำกว่า ระดับของกระเพาะปัสสาวะเสมอ



5. ล้างมือ เช็ดมือให้แห้งและสวมถุงมือ



6. ก่อนเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อระบายปัสสาวะด้วย 70% แอลกอฮอล์ จากตรงกลาง รูระบาย รวนอกด้านนอก แล้วจึงเปิดขั้วระบาย

7. ขณะเทปัสสาวะระมัดระวังไม่ให้ปลายท่อระบายปัสสาวะสัมผัสกับภาชนะรองรับ



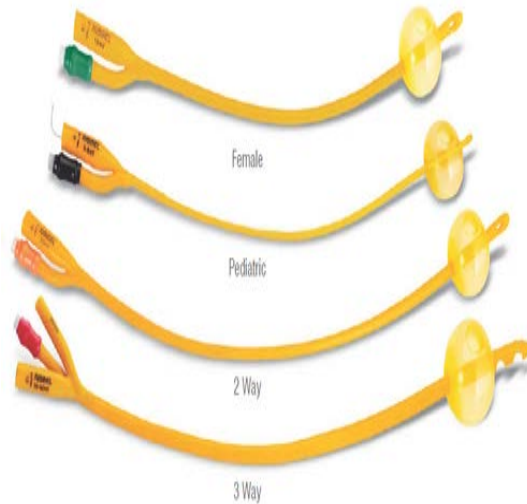
8. หลังเทปัสสาวะ ปิดขั้วระบาย เช็ดบริเวณปลายท่อระบายปัสสาวะด้วย 70% แอลกอฮอล์จากตรงกลาง รูระบาย รวนอกด้านนอก



คลินิกส่งเสริมความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ไม่ควรวางถุงรองรับปัสสาวะบนพื้น



ขนาดของสายสวนปัสสาวะ

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ผลจากการดำเนินกิจกรรม บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อได้ มีความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อ บุคลากรได้ร่วมกันระดมความคิดและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น มีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นและต้องการได้รับการดูแลจากบุตรหลาน โดยผู้ป่วยสูงอายุบางจำนวนต้องมีภาวะติดเตียง อาจมีผู้ป่วยสูงอายุต้องใส่สายสวนปัสสาวะชนิดคาสาย ดังนั้นการให้คำแนะนำและแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะชนิดคาสายจากบุคลากรทางการแพทย์ จึงเป็นแนวปฏิบัติที่สามารถช่วยสังเกตการติดเชื้อและผู้ดูแลได้นำความรู้ที่ได้นำไปปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายเมื่อต้องได้รับเข้าการรักษาใน รพ. และการทำกิจกรรมในครั้งนี้ทำให้บุคลากรได้ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อ

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 - นำไปพัฒนาการอบรมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะชนิดคาสาย เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - นำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติให้เป็นนโยบายของโรงพยาบาลในการบริการแนวทางป้องกันติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อการพัฒนา คุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

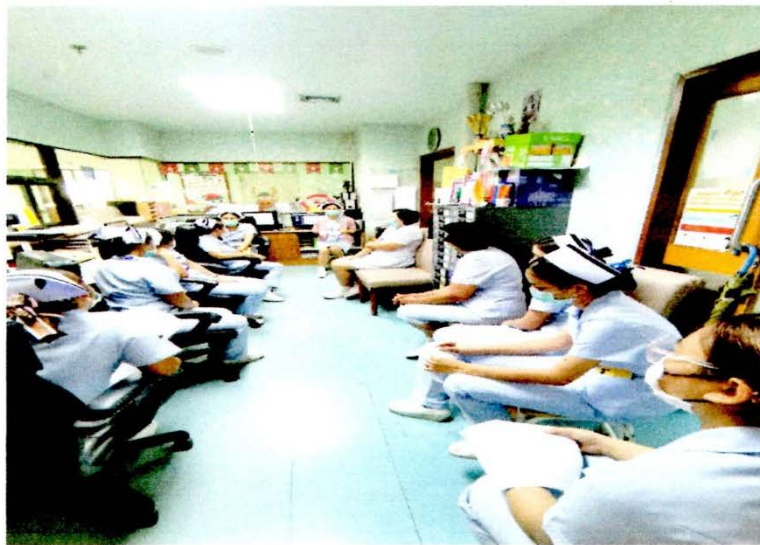
12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(นางสาวจันทิพย์ จันทรพงษ์)
หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 10/1

KM - MSMC

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



จิฑิพธิ์
(นางสาวจิฑิพธิ์ จันทรพงษ์)
หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 10/1

KM - MSMC

KM - MSMC