

How to Achieve Zero Healthcare-related Infection

Catheter Related Urinary Tract Infection : CR-UTI

Buppa Intarat
Surgical Intensive Care Unit
Songklanakar Hospital

Catheter Related Urinary Tract Infection , CR-UTI

Definition

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

☀ หมายถึง การมีเชื้อจุลินทรีย์อยู่ในปัสสาวะ หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของทางเดินปัสสาวะ โดยที่ผู้ป่วยอาจมีอาการแสดงหรือไม่ก็ตาม (Kunin, 1987)

☀ ร้อยละ 80 ของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะมีความสัมพันธ์กับการคายสวนปัสสาวะ ซึ่งเรียกว่าการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คายสวนปัสสาวะ (CR-UTI : Catheter Related Urinary Tract Infection)

(Apisarntharak, 2007)

Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)

(ภาวะที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ โดยที่ผู้ป่วยมีการกลายสวนปัสสาวะในขณะนั้นหรือภายใน 48 ชั่วโมงก่อนมีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ)

Symptomatic

ผู้ใหญ่ มีอาการ หรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่าง (โดยไม่มีสาเหตุอื่น) เช่น

- มีไข้ > 38 °C
- ปัสสาวะกะปริดกะปรอย
- ปัสสาวะขุ่นขาว
- ปวด / ตะเจ็บบริเวณหัวหน่าว
- ปัสสาวะขุ่นขาว
- ปัสสาวะลำบาก

เด็ก < 1 ปี มีอาการ หรืออาการแสดงอย่างน้อย 1 อย่าง (โดยไม่มีสาเหตุอื่น) เช่น

- มีไข้ > 38 °C
- หัวใจเต้นช้า
- อาเจียน
- อุณหภูมิต่ำกว่าปกติ < 36 °C
- ปัสสาวะลำบาก
- หูดหายใจ
- ชีบลง

ผลการเพาะเชื้อจากปัสสาวะพบเชื้อ $\geq 10^6$ CFU / ml และเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

ผลตรวจปัสสาวะพบอย่างน้อย 1 ข้อ ดังต่อไปนี้

- พบ Leukocytes esterase และ / หรือ nitrate
- ปัสสาวะเป็นหนอง (พบเม็ดเลือดขาว ≥ 10 wbc / mm³ หรือ ≥ 3 wbc / Hpf ในปัสสาวะที่ไม่ได้ปั่น)
- ข้อ gram stain พบเชื้อจากปัสสาวะที่ไม่ได้ขึ้น

ผลการเพาะเชื้อจากปัสสาวะพบเชื้อ $\geq 10^6$ CFU / ml และเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

Asymptomatic

ไม่มีอาการ หรืออาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

ผลการเพาะเชื้อจากปัสสาวะพบเชื้อ $\geq 10^6$ CFU / ml และเชื้อไม่เกิน 2 ชนิด

ผลการเพาะเชื้อจากเลือด พบเชื้อเดียวกับในปัสสาวะที่เป็นเชื้อก่อโรคในระบบทางเดินปัสสาวะ (uropathogen) อย่างน้อย 1 ตัวอย่าง ได้แก่ gram-negative bacilli, Staphylococcus spp., yeast, beta-hemolytic Streptococcus spp., Enterococcus spp., Gardnerella vaginalis, Aeromonas urinae, Corynebacterium (yeast positive)

(NHSN CR-UTI definitions, 2009)


Catheter Related Urinary Tract Infection , CR-UTI

ความสำคัญ

- ☑ เป็นปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พบบ่อย
- ☑ เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการติดเชื้อในกระแสเลือด และทำให้อัตราตายของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
- ☑ Prolong hospital day
- ☑ มีผลเพิ่มอัตราการดื้อยาในโรงพยาบาล
- ☑ ค่าใช้จ่ายในการรักษามากขึ้น

(Apisarntharak et al, 2007; Gould et al., 2009; Fakhri et al, 2008; Huang et al, 2004; Maki, 2001)


▶ รพ.สงขลานครินทร์จึงกำหนดให้ CR-UTI เป็นตัวชี้วัด
 คุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยกำหนดให้มีการเปรียบเทียบ
 (Benchmarking) ที่ 50 percentile ของ NNIS (median)
 ▶ NNIS เป็นหน่วยงานของ CDC ทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวม
 ข้อมูลการติดเชื้อของโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา
 นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (mean) และค่า percentiles ซึ่ง
 ประกอบด้วย percentile ที่ 10 ,25, 50, 75 และ 90

 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

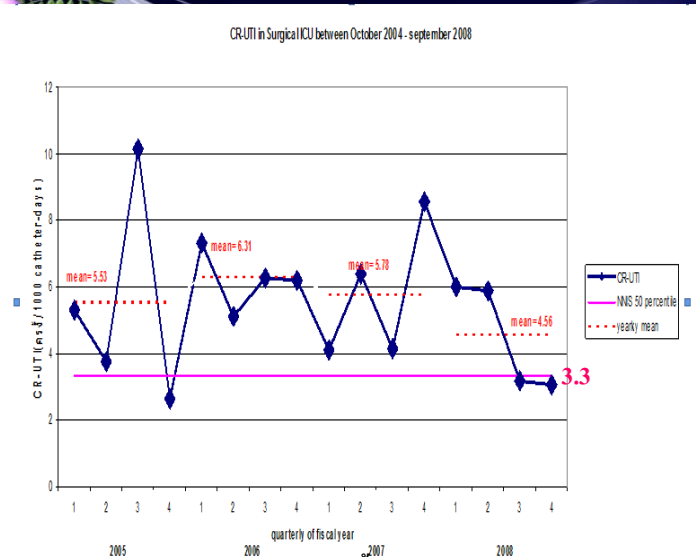
▶ การคำนวณอัตราติดเชื้อ

$$\frac{\text{Number of urinary catheter-associated UTIs} \times 1000}{\text{Number of urinary catheter-days}}$$

▶ NNIS → National Nosocomial Infections Surveillance


 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

CR-UTI in Surgical ICU between October 2004 - september 2008




Quarter	CR-UTI (per 1000 catheter-days)
2005 Q1	5.5
2005 Q2	3.8
2005 Q3	10.2
2005 Q4	2.5
2006 Q1	7.2
2006 Q2	5.2
2006 Q3	6.2
2006 Q4	6.2
2007 Q1	4.2
2007 Q2	6.2
2007 Q3	8.5
2007 Q4	6.2
2008 Q1	6.2
2008 Q2	3.3
2008 Q3	3.3
2008 Q4	3.3

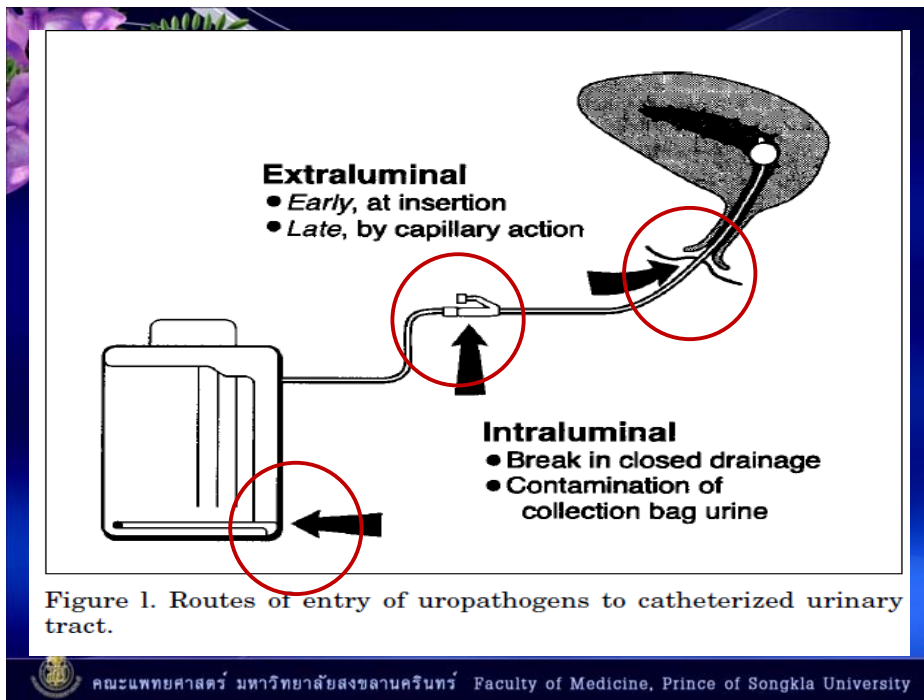
50 percentile ของ NNIS = 3.3 ครั้ง/1000 catheter-days

 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

**โครงการ การป้องกันการติดเชื้อในระบบ
 ทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ
 หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม**

- ปี 2552 ศึกษาทฤษฎี วิเคราะห์ สาเหตุของการติดเชื้อ มาตรฐานการดูแลและการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายปัสสาวะ(CAUTI) นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วย
- ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่และกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนสนใจ/ตระหนักและปฏิบัติตามมาตรฐานที่ได้ปรับขึ้นใหม่

 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University



CDC Guideline . CR-UTI Prevention

1. การประเมินความจำเป็นที่จะต้องใส่สายสวนปัสสาวะ : พิจารณาทางเลือกอื่น และประเมินความจำเป็นที่ต้องใส่สายสวนเป็นระยะ ถอดสายสวนออกให้เร็วที่สุด
2. การเลือกประเภทของสายสวนปัสสาวะ : ควรเลือกสายสวนปัสสาวะที่เล็กที่สุด
3. การใส่สายสวนปัสสาวะ : ผู้ใส่สายสวนต้องได้รับการฝึกอบรม และมีทักษะเพียงพอ เทคนิคการล้างมือ, ใช้ aseptic technique ถูกต้อง, เทคนิคการทำความสะอาดก่อนใส่สาย และการใช้สารหล่อลื่นที่ออกแบบสำหรับใช้ครั้งเดียว

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

CDC Guideline . CR-UTI Prevention

4. การดูแลระหว่างคาสายสวนปัสสาวะ
 - ☀ ต่อสายสวนปัสสาวะกับ sterile closed urinary drainage system และตรึงสายสวนให้เหมาะสม
 - ☀ รักษากระบอกปัสสาวะให้เป็นระบบปิด
 - ☀ ล้างมือ และใส่ถุงมือสะอาดก่อน - หลัง สัมผัสสายสวนปัสสาวะ
 - ☀ เก็บตัวอย่างจากช่องที่ออกแบบไว้ (sampling port)
 - ☀ วางตำแหน่งของถุงเก็บปัสสาวะให้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะโดยไม่สัมผัสกับพื้น
 - ☀ ระบายปัสสาวะออกจากถุงเก็บปัสสาวะบ่อยพอที่จะให้ปัสสาวะไหลได้สะดวก ใช้ภาชนะสะอาดที่แยกเฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

CDC Guideline . CR-UTI Prevention

4. การดูแลระหว่างคาสายสวนปัสสาวะ
 - ☀ ไม่เติม antiseptic หรือ antimicrobial solutions ในถุงเก็บปัสสาวะ
 - ☀ ไม่เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะโดยไม่จำเป็น
 - ☀ ดูแล meatal hygiene ประจำวัน
 - ☀ ไม่ควรทำ bladder irrigation
5. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่

<http://www.epic.tvu.ac.uk/PDF%20Files/epic2/epic2-final.pdf>
Patient Safety Goals : SIMPLE สถาบัน นพ ี ตนาและร์ บรองค ุณภาพโรงพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

มาตรฐานการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะ

- มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล มีความพร้อมที่จะได้รับการสวนปัสสาวะ
- มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการสวนปัสสาวะอย่างถูกต้อง
- มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการสวนปัสสาวะ
- มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ



บริษัท หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม (SICU)

- ☀ ให้บริการ 10 เตียง อัตราการครองเตียงประมาณร้อยละ 95
- ☀ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ศัลยกรรมทุกระบบ
- ☀ มีภาวะวิกฤตหรือมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤตและมีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ต้องเฝ้าระวังติดตามสัญญาณชีพและอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด เพื่อปรับเปลี่ยนการรักษา ป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อนให้ทันเวลา
- ☀ ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก, ศัลยกรรมประสาท, ศัลยกรรมทั่วไป, ศัลยกรรมอุบัติเหตุ และศัลยกรรมหลอดเลือด



100% Retained Foley's cath มาจากหน่วยงานอื่น

CDC Guideline

CR-UTI Prevention

(Review)

หน่วยควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาล

มาตรฐานการพยาบาล

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

1. ดูแลสวนปัสสาวะกับถุงเก็บปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด และคงไว้ซึ่งการปราศจากเชื้อ ตลอดเวลา

☑ ล้างมือด้วย Alcohol ปลายเตียงก่อน-หลัง สัมผัสสายสวนปัสสาวะทุกครั้ง



☑ ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่เวยละครั้ง

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยที่ลดยกรรรม

1. ดูแลสายสวนปัสสาวะกับถุงเก็บปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด และคงไว้ซึ่งการปราศจากเชื้อ ตลอดเวลา

☑ ใช้ 70% Alcohol เช็ดบริเวณที่ใช้เก็บสิ่งส่งตรวจ

โดยใช้เข็มขนาดเล็กที่สุด



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยที่ลดยกรรรม

2. ดูแลให้มีการระบายน้ำปัสสาวะไหลสะดวกตามแรงโน้มถ่วง ไม่มีการอุดตัน ไม่ให้มีการไหลย้อนกลับ

☀️ แขนงถุงปัสสาวะให้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยและสูงกว่าพื้นเสมอ ระวังเป็นพิษขณะเคลื่อนย้ายและพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยที่ลดยกรรรม

2. ดูแลให้มีการระบายน้ำปัสสาวะไหลสะดวกตามแรงโน้มถ่วง ไม่มีการอุดตัน ไม่ให้มีการไหลย้อนกลับ

☀️ เทปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมง หรือเมื่อมีปัสสาวะ $\frac{3}{4}$ ของถุง

☀️ ยึดปลายสายสวนปัสสาวะด้วยพลาสติกไว้ที่หน้าขาในผู้ป่วยผู้หญิง และบริเวณหน้าท้องในผู้ป่วยผู้ชาย



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยที่ลดยกรรรม

3. กำหนดวิธีการ record q 1 hr

☀️ ล้างมือด้วย Alcohol →

☀️ ไล่ปัสสาวะในสาย ลงในกระเปาะ



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวน
ปัสสาวะหออดภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

3. กำหนดวิธีการ record q 1 hr

Clamp Urinovolumeter ทุกครั้ง
ก่อนที่จะยกกระเปาะ Urinovolumeter
แล้วเทพัสสาวะลงถุงรองรับปัสสาวะ

ห้ามยก urinovolumeter สูงเกินกว่า
ระดับเอวผู้ป่วย



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวน
ปัสสาวะหออดภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

3. กำหนดวิธีการ record q 1 hr

คลาย Clamp Urinovolumeter
ล้างมือด้วย Alcohol อีกครั้ง



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวน
ปัสสาวะหออดภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

4. กำหนดวิธีการเก็บปัสสาวะสำหรับแม่บ้าน

4.1 ใส่ถุงมือสะอาด



4.2. ล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือที่ผสมด้วย Alcohol ให้ทั่ว



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวน
ปัสสาวะหออดภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

4. กำหนดวิธีการเก็บปัสสาวะสำหรับแม่บ้าน

4.3. หยิบสำลี Alcohol 2 ก้อน พร้อมถึงเทพัสสาวะ
ที่จะต้องแยกถังในผู้ป่วยแต่ละเตียง



4.4. เช็ดทำความสะอาดข้อต่อ/ท่อเปิด
Urine bag ด้วย 70% Alcohol
ก่อนปลดข้อต่อเทพัสสาวะ

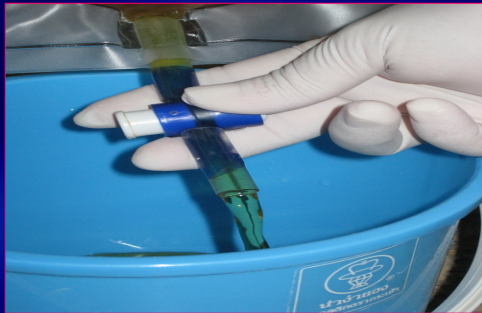


มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยศัลยกรรม

4. กำหนดวิธีการเก็บปัสสาวะสำหรับแม่บ้าน

- 4.5. ขณะที่เทปัสสาวะต้องไม่ให้ท่อเปิด Urine bag สัมผัสกับถังที่ใช้เก็บปัสสาวะโดยจะจำเป็นต้องจับท่อเปิด Urine bag ไว้ตลอดเวลา



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยศัลยกรรม

4. กำหนดวิธีการเก็บปัสสาวะสำหรับแม่บ้าน

- 4.6. หลังจากเทปัสสาวะเสร็จเรียบร้อย เช็ดทำความสะอาดข้อต่อ/ท่อเปิด Urine bag ด้วย 70% Alcohol (ใช้สำลี Alcohol ก้อนที่ 2) แล้วปิดฝาอุจ Urine bag ให้เรียบร้อย



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยศัลยกรรม

4. กำหนดวิธีการเก็บปัสสาวะสำหรับแม่บ้าน

- 4.7. เก็บถังปัสสาวะที่ใช้แล้ว แล้วล้างมือด้วย น้ำยาล้างมือที่ผสมด้วย Alcohol ให้ทั่วก่อนที่จะเปลี่ยนถุงมือ

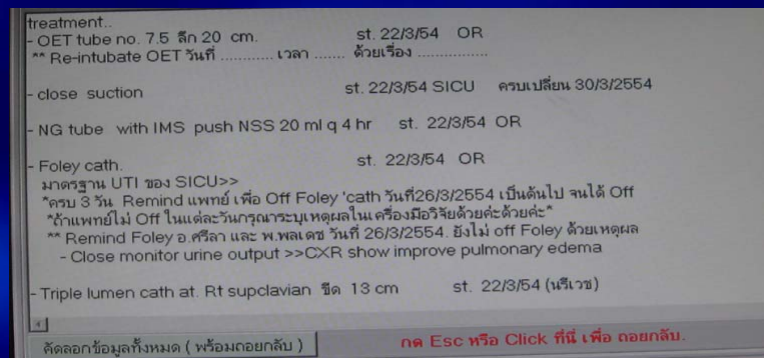
- 4.8. ใส่ถุงมือคู่มือใหม่ ทำตามขั้นตอนเดิมเพื่อไปเก็บปัสสาวะเตียงอื่น



มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวน

ปัสสาวะหอกลีบตามผู้ป่วยศัลยกรรม

4. ใช้มาตรการกระตุ้นเตือน (Reminder) เพื่อให้ถอดสายสวนปัสสาวะ (Off foley's cath) เมื่อมีการสายสวนครบ 3 วัน



โครงการ การป้องกันการติดเชื้อในระบบ ทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

3. ทำโครงการประกันคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

Obj. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะได้รับการดูแลตามมาตรฐานการ
พยาบาลลดอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

ตัวชี้วัด 1. พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สาย
สวนปัสสาวะถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 95

2. อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะให้น้อยกว่า
หรือเท่ากับ 2.9 ครั้ง/1000 catheter-days (50 percentile NNIS)

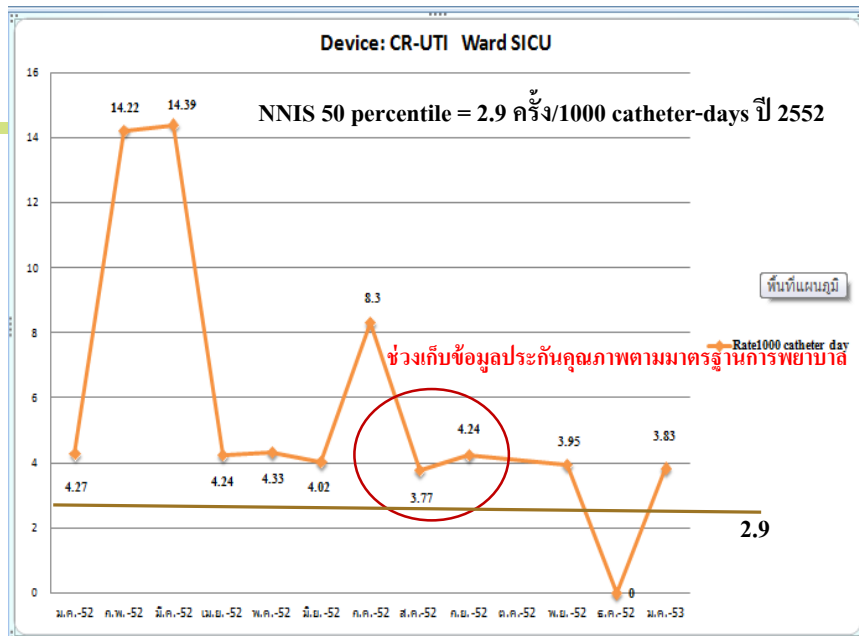


โครงการ การป้องกันการติดเชื้อในระบบ ทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

3. ทำโครงการประกันคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

ผลลัพธ์ 1. มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สาย
สวนปัสสาวะถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 95

2. อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะยังสูงกว่า 2.9
ครั้ง/1000 catheter-days (50 percentile NNIS)



โครงการ การป้องกันการติดเชื้อในระบบ ทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

4. วิจัย ผลการใช้โปรแกรมการกระตุ้นเตือนเพื่อลดสายสวน
ปัสสาวะต่ออัตราการติดเชื้อระบบปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวน
ปัสสาวะ

Obj. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการกระตุ้นเตือนให้มีการถอดสาย
สวนปัสสาวะโดยพยาบาลในการลดอัตราการติดเชื้อในระบบทางเดิน
ปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ



โปรแกรมการกระตุ้นเตือน เพื่อให้มีการถอดสายสวนปัสสาวะ

TH 63 บรรทัด
แก้ไขข้อมูล

*ครบ 3 วัน Remind แพทย์ เพื่อ Off Foley 'cath วันที่ 19/04/2554 เป็นต้นไป จนได้ Off
ถ้าแพทย์ไม่ Off ในแต่ละวันกรณารอบเหตุผลใน เครื่องมือวิจัยด้วยค้ด้วยค้
** Remind Foley แพทย์ วันที่ ยังไม่ off Foley ด้วยเหตุผล
- Hypoxemia & Hypotension need inotrope support & fluid challenge
- Administration diuretic (วันที่ 10/04/54)
- Close monitor urine output but did not any change in therapy
- Unclear indication
- Triple lumen cath at Rt subclavian. ชิด 14 st.16/04/2554 ER

แบบบันทึกการเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 2

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลการใช้โปรแกรมการกระตุ้นเตือน Off Foley's catheter เมื่อไม่มีข้อบ่งชี้ เริ่มประเมินเมื่อมีการคาสายสวนปัสสาวะครบ 3 วัน

Day	ผลการกระตุ้นเตือน		ข้อบ่งชี้การคาสายสวนปัสสาวะ กรณีไม่มีการ Off foley's cath			
	Off Foley's	ไม่ Off Foley's	Hypoxemia and Hypotension need inotrope Support and fluid challenge	Administration diuretic	Close monitor urine output but did not any change in therapy	Unclear indication
3						
4						
5						

โปรแกรมการกระตุ้นเตือน เพื่อให้มีการถอดสายสวนปัสสาวะ

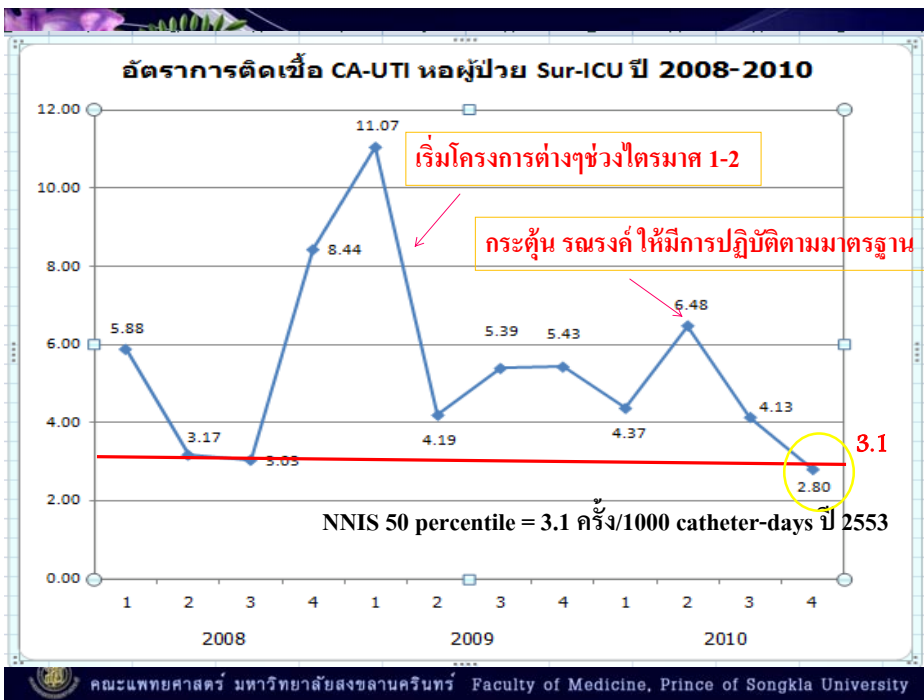
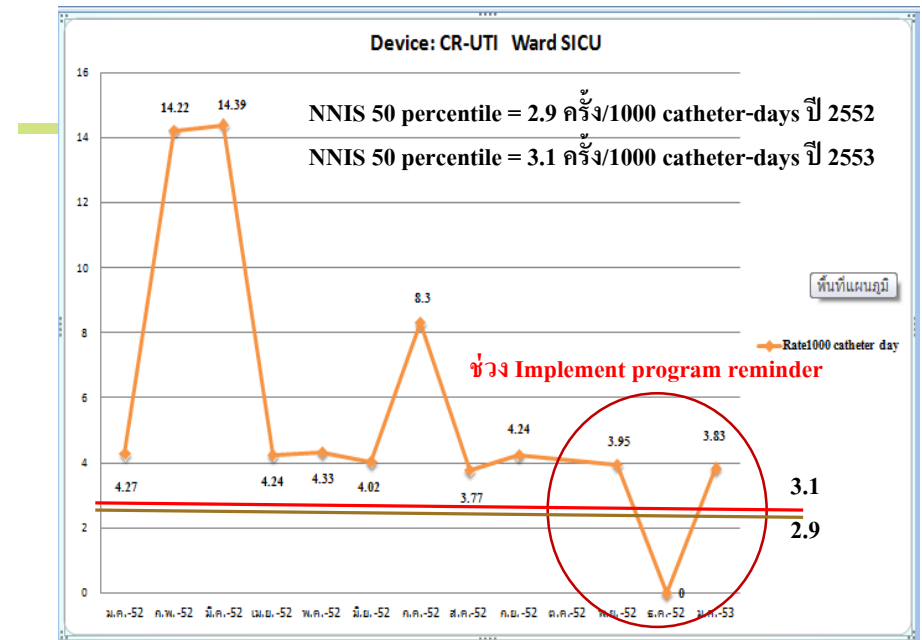
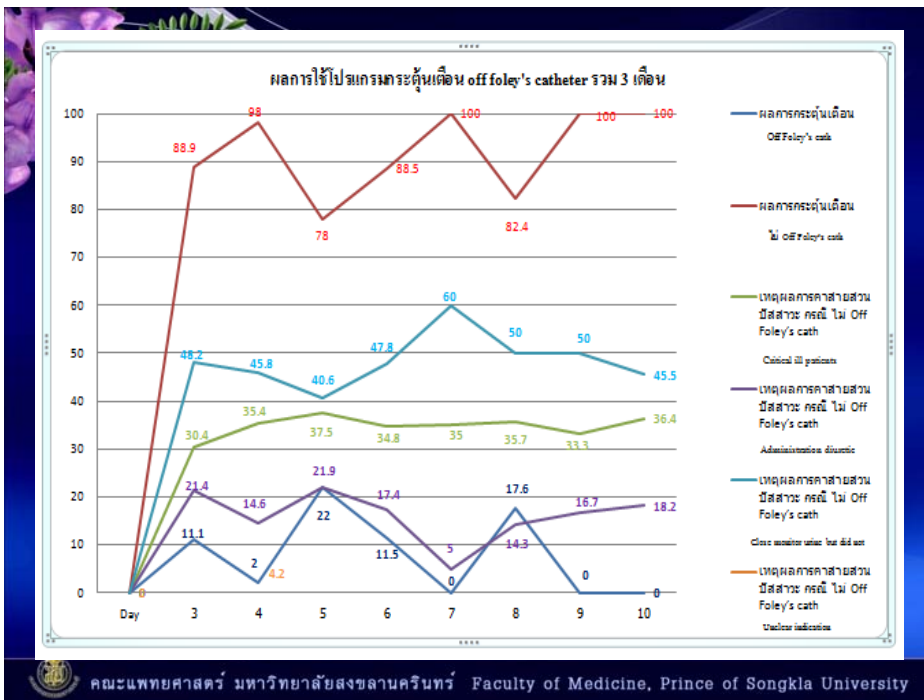
โปรแกรม (โปรแกรม) การบันทึกชื่อ - หมายเลขคอมพิวเตอร์ชื่อ - Sur-ICU - รหัสบุคลากร 2170 - บุคลากร ชื่อ - นอภินันท์ผู้ป่วยศัลยกรรม (SICU)

เตียง	ชื่อ-สกุล	รายละเอียดผู้ป่วย
๑๐1	จรุง สุวรรณเมธี	HN : 1698459 ชื่อ-สกุล : จรุง สุวรรณเมธี Ward : ICU เตียง : ๑01
๑๐2	Mannus Bouwma	
๑๐3	ประคอง ญาติพิณ	
๑๐4	จรุงศิริ คำนวนดี	
๑๐5	ประภอบศรี ชนะน	
๑๐6	ระ (ชาวพม่า)	
๑๐7	ดำรง ทายนาค	
๑๐8	สนิท ไชยเทพ	
๑๐9	บาเหล็กม ทองคำ	
๑10	หรือ บินด่วน	

วันที่	Ventilator	Infection	Foley Cath.	Infection	Central Line	Infect
20 เม.ย. 2554	1	0	1	0	1	0
19 เม.ย. 2554	1	0	1	0	1	0
18 เม.ย. 2554	1	0	1	0	1	0
17 เม.ย. 2554	1	0	1	0	1	0
16 เม.ย. 2554	1	0	1	0	1	0

โปรแกรมการกระตุ้นเตือน เพื่อให้มีการถอดสายสวนปัสสาวะ





สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

- เป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร และความตั้งใจที่จะดำเนินไปให้ถึงเป้าหมายนั้น โดยความร่วมมือของทุกคนในองค์กร ภายใต้การนำของหัวหน้า
- ความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง : แพทย์, หน่วยควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาล, หอผู้ป่วยต่างๆ
- การเฝ้าระวังติดตามอัตราการติดเชื้ออย่างเข้มงวด โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง
- พยายามให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ดั่งขึ้น ปฏิบัติให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร โดยมีมาตรการกระตุ้นเตือน, Feed back เป็นระยะๆ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

1. ทำอย่างไรให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ตั้งขึ้น เป็นวัฒนธรรมขององค์กร
2. ต้องอาศัยความร่วมมือของหลายๆฝ่าย และมีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก ทุกระดับ ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสาร และการปฏิบัติที่เหมือนกันของทุกคน
3. การ Reminder แพทย์ ต้องใช้พยาบาลอาวุโส จึงจะประสบความสำเร็จ
4. ขาดความร่วมมือจากแพทย์เจ้าของไข้



ความภาคภูมิใจ

1. เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล -> การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ
2. เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของโรงพยาบาลสำหรับแพทย์ระดับอย่างต่อเนื่อง
3. ได้มีโอกาสนำเสนอแลกเปลี่ยนความรู้ในครั้งนี้
4. มีบางช่วงที่อัตราการติดเชื้อลดลงได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้



ความท้าทายในการดำเนินโครงการนี้ต่อไป



1. How to Achieve Zero Catheter Related Urinary Tract Infection . CR-UTI
2. Unless \leq NNIS 50 percentile



ก้าดังดำเนินการต่อไป

1. พัฒนาโปรแกรมการกระตุ้นเตือนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เช่น ปรับวิธีการกระตุ้นเตือน
2. ดำเนินการประกันคุณภาพการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล
การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ เก็บข้อมูลเพื่อ Feed back ถัดขึ้น
3. Quality round
4. ชื่นชม ผลงาน ให้รางวัลบุคลากร
5. ติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง และยังไม่ได้รับการถอดสายสวนปัสสาวะเมื่อครบ 3 วัน
6. วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยที่เกิด CAUTI ใน SICU
7. Review Evidence and Nursing Intervention เพื่อนำมาปรับใช้



Quality round



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University



Prince of Songkla University

www.PhotoSunday.com



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Faculty of Medicine, Prince of Songkla University