

## การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ(Urinary Tract Infection: UTI)

การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ(Urinary Tract Infection: UTI) คือโรคหรือภาวะที่เกิดจากอวัยวะในระบบทางเดินปัสสาวะเกิดการอักเสบจากการติดเชื้อ ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียโดยจะมีการหรือไม่มีอาการก็ได้ การติดเชื้อจะเกิดขึ้นที่ใดก็ได้ เช่น ไต กระเพาะปัสสาวะ หรือท่อปัสสาวะ และสามารถแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นได้อาจเป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง สามารถแบ่งการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะออกเป็น 2 ประเภท

- 1.การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะแบบไม่ซับซ้อน (uncomplicated UTI) คือการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีสุขภาพแข็งแรงโดยมีหน้าที่หรือโครงสร้างของระบบทางเดินปัสสาวะปกติ
- 2.การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะแบบซับซ้อน (complicated UTI) คือการติดเชื้อในผู้ป่วยที่อ่อนแอ หรือมีโครงสร้างและหน้าที่ของระบบทางเดินปัสสาวะผิดปกติ

### สาเหตุ

สาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สำคัญคือแบคทีเรีย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในลำไส้ของคนเรา โดยกลไกการติดเชื้อคือแบคทีเรียดังกล่าวมีการเคลื่อนที่จากลำไส้มาปนเปื้อนบริเวณส่วนนอกของรูก้นจากนั้นเข้าสู่บริเวณช่องเปิดของท่อปัสสาวะและเคลื่อนขึ้นไปตามท่อปัสสาวะ เข้าสู่กระเพาะปัสสาวะ ท่อไต และไต ทำให้เกิดการติดเชื้อ นอกจากนั้นแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดการติดเชื้ออาจมาจากกระแสเลือดในผู้ที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดนำมาก่อน โดยปกติร่างกายจะมีกลไกในการป้องกันการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะที่สำคัญคือการไหลของน้ำปัสสาวะออกสู่ภายนอกร่างกายในปริมาณที่เหมาะสม และสม่ำเสมอ เป็นการช่วยขับเอาเชื้อแบคทีเรียที่ปนเปื้อนออกสู่ภายนอกร่างกาย ดังนั้นหากมีความผิดปกติใดๆของการไหลออกของปัสสาวะ เช่น การกลั้นปัสสาวะ มีนิ่วหรือเนื้องอกอุดตัน ในทางเดินปัสสาวะ ความผิดปกติของโครงสร้างของไต ท่อไต กระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ ผู้หญิงมีโอกาสดังกล่าวเกิดโรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะมากกว่าผู้ชายเนื่องจากท่อปัสสาวะของผู้หญิงสั้นกว่าผู้ชาย เชื้อแบคทีเรียจะเคลื่อนเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะได้ง่าย ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้และบุคคลที่มีความผิดปกติของภูมิคุ้มกันโรคมีโอกาสดังกล่าวเกิดโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะเพิ่มขึ้น

## อาการของโรค

ผู้ที่มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจะมีอาการต่างๆ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของการติดเชื้อ หากการติดเชื้ออยู่เฉพาะที่กระเพาะปัสสาวะหรือท่อปัสสาวะผู้ติดเชื้อจะมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะไม่สุด กลั้น ปัสสาวะไม่อยู่ น้ำปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะมีเลือดปน และปวดท้องน้อย แต่ถ้ามารติดเชื้อนั้นลามขึ้นไปจนถึงไต ผู้ติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากขึ้นได้แก่ มีไข้เบื่ออาหาร กลั้นไม่เอาเจียน ปวดหลังบริเวณสีข้าง และถ้าเป็นรุนแรงมาก อาจมีความดันโลหิตต่ำ ชีพจรและหมดสติได้

## ภาวะแทรกซ้อน

ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จะมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมากถ้าได้รับการรักษาทันทีและเหมาะสม แต่ถ้ารักษาล่าช้าจะมีความรุนแรงของโรคมารมากขึ้น เช่น การติดเชื้อใหม่ การติดเชื้อเป็นๆ หายๆ กรวยไตอักเสบเรื้อรัง หรือลุกลามเข้ากระแสเลือดจนมีภาวะช็อคจากการติดเชื้อ ซึ่งอาจเป็นอันตรายจนทำให้เสียชีวิตได้

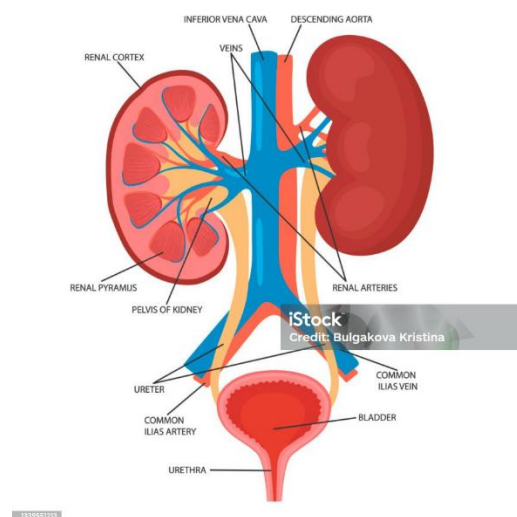
## การรักษา

การรักษาโรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะส่วนใหญ่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุ ในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่ไม่รุนแรงและมีอาการน้อย แพทย์จะให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก สามารถกลับบ้านได้และให้ยาปฏิชีวนะในรูปกิน ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาคือประมาณ 3-7 วันขึ้นอยู่กับอาการ ความรุนแรงของการติดเชื้อ และการตอบสนองต่อการรักษา ส่วนในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อที่ไต หรือมีอาการที่รุนแรงแพทย์จะรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล และให้ยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำเป็นเวลาประมาณ 10-14 วันขึ้นกับการตอบสนองต่อการรักษา ภายหลังการรักษาแล้ว ส่วนใหญ่อาการของผู้ป่วยจะดีขึ้นภายใน 48-72 ชั่วโมง เช่น มีไข้ลดลง ปัสสาวะแสบขัดลดลง และอาการปวดท้องน้อยหรือปวดหลังบริเวณสีข้างลดลง หากอาการยังไม่ดีขึ้นชัดเจน ผู้ป่วยควรกลับมาพบแพทย์ซ้ำเพื่อรับการตรวจเพิ่มเติมต่อไปถึงสาเหตุ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ในบางกรณีหากผู้ป่วยมีอาการปวดแสบเวลาปัสสาวะอย่างมาก แพทย์อาจให้ยากินเพื่อลดอาการแสบขัดเวลาปัสสาวะเพิ่มเติมเป็นระยะเวลาสั้นๆ ไม่เกิน 2 วัน

## การป้องกันการติดเชื้อ

1. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การอั้นปัสสาวะเป็นเวลานานๆ
2. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ (วันละ 8-12 แก้ว) เพื่อให้ปัสสาวะออกในปริมาณที่เหมาะสม
3. เข้ารับการรักษาโรคที่มีผลทำให้การไหลของปัสสาวะผิดปกติ เช่น โรคต่อมลูกหมากโต นิ้วในทางเดินปัสสาวะ เนื้องอกในทางเดินปัสสาวะ และการทำงานของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะผิดปกติ เป็นต้น
4. ผู้ที่ยังคงมีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะบ่อยๆ มากกว่า 2 ครั้งใน 6 เดือนหรือมากกว่า 3 ครั้งใน 1 ปี แม้จะได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปัสสาวะ และแก้ไขความผิดปกติของการไหลของปัสสาวะดังกล่าวข้างต้นแล้ว แพทย์อาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะแบบกินเพื่อป้องกันการติดเชื้อเป็นระยะเวลานาน

## ANATOMY OF THE URINARY SYSTEM



# CAUTI Bundle = HARM

| <b>H</b> and hygiene<br>Hand hygiene                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>A</b> void unnecessary<br>urinary catheters                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>R</b> evise urinary<br>catheters necessity daily                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>M</b> aintain urinary<br>catheters based on<br>recommended                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ล้างมือตามหลักการ 6 ท่า</b></p> <p>5 ขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 6 ขั้นตอน นานอย่างน้อย 30 วินาที หรือล้างมือด้วย alcohol hands rub อย่างน้อย 20 วินาที</li> <li>2. ล้างมือให้ครบ 6 ท่า ตามหลักการ 5 moment เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ หรือเมื่อสัมผัสสายสวนและอุปกรณ์รับน้ำปัสสาวะ</li> </ol>  | <p><b>ข้อบ่งชี้การใส่สายสวนปัสสาวะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีปัสสาวะค้างไม่สามารถไหลออกเองได้เกิน 6 ชม.</li> <li>2. มีการอุดตันทางเดินปัสสาวะ</li> <li>3. เพื่อติดตามปริมาณน้ำปัสสาวะอย่างใกล้ชิดในผู้ป่วยภาวะวิกฤติ</li> <li>4. จำเป็นต้องใส่สายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</li> <li>5. ผู้ป่วยถูกจำกัดการเคลื่อนไหว</li> <li>6. มีโอกาสที่น้ำปัสสาวะจะคายเคืองต่อผิวหนัง หรือเนื้อเยื่อ</li> <li>7. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่รับหรือเคลื่อนไหวลำบาก</li> </ol>  | <p><b>ทบทวนข้อบ่งชี้การใส่สายสวนปัสสาวะทุกวัน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลสอบถามความจำเป็นการใส่สายสวนปัสสาวะกับแพทย์ทุกวัน</li> <li>2. ถอดสายสวนปัสสาวะเมื่อหมดความจำเป็น</li> </ol>  | <p><b>การดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ล้างมือและสวมถุงมือก่อนสัมผัสสายสวนและท่อปัสสาวะ</li> <li>2. วางถุงปัสสาวะต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ/สูงกว่ำพื้น 6 นิ้ว</li> <li>3. ดูแลสายสวนปัสสาวะและอุปกรณ์รับให้อยู่ในระบบปิด</li> <li>4. ยึดเรียงตำแหน่งบริเวณหน้าขา และเปลี่ยนตำแหน่งวันละ 2 ครั้ง</li> <li>5. เก็บตัวอย่างปัสสาวะโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ</li> <li>6. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งและหลังขับถ่าย</li> <li>7. หลังดูแลสายสวนหรือท่อปัสสาวะให้ถอดถุงมือและล้างมือ</li> </ol>  |



# 7ส สร้างสุข

ส ตัวที่ 5  
สร้างนิสัย



## 5 MOMENT



ล้างมือก่อนสัมผัสผู้ป่วย



ล้างมือก่อนทำการหัตถการ



ล้างมือหลังสัมผัสสารคัดหลั่ง



ล้างมือหลังสัมผัสผู้ป่วย



ล้างมือหลังสัมผัสสิ่งแวดล้อม



## 7 ขั้นตอน การล้างมือที่ถูกต้อง



ฝ่ามือถูฝ่ามือ



ฝ่ามือถูหลังมือ  
และซอกนิ้ว



ฝ่ามือถูฝ่ามือ  
และซอกนิ้ว



หลังนิ้วมือถูฝ่ามือ



ถูนิ้วหัวแม่มือ  
โดยรอบด้วยฝ่ามือ



ปลายนิ้วถูขางฝ่ามือ



ถูรอบข้อมือ

## การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวน ( CAUTI )

CAUTI ย่อมาจาก Catheter-Associated Urinary Tract Infection หมายถึง การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่เกี่ยวข้องกับการใส่สายสวนปัสสาวะ. เกิดจากการที่เชื้อโรคเข้าไปในทางเดินปัสสาวะผ่านสายสวน ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการดูแลรักษาในโรงพยาบาล. อาการอาจไม่ชัดเจน แต่การวินิจฉัยมักต้องอาศัยการตรวจร่างกาย ปัสสาวะ และเพาะเชื้อ. การป้องกันที่ดีที่สุดคือหลีกเลี่ยงการใส่สายสวนที่ไม่จำเป็น และถอดออกให้เร็วที่สุด.

### อาการและสัญญาณ

อาการของ CAUTI อาจไม่เฉพาะเจาะจงเสมอไป แต่สัญญาณที่บ่งชี้โดยรวมถึง: ไข้ที่ไม่ทราบสาเหตุ, ปวดท้องน้อย หรือ ปวดบั้นเอว, ปัสสาวะขุ่น หรือมีเลือดออก, ความดันโลหิตต่ำ หรือ หายใจเร็วขึ้น.

### ปัจจัยเสี่ยง

การใส่สายสวนปัสสาวะนานกว่า 48 ชั่วโมง หรือภายใน 48 ชั่วโมงหลังถอดสายสวน

ผู้ป่วยติดเชื้อ หรือมีภาวะความไม่สมดุลของร่างกาย

ผู้ป่วยที่มีภาวะอื่นร่วมด้วย เช่น เบาหวาน หรือภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

### การป้องกัน

หลีกเลี่ยงการใส่สายสวนปัสสาวะ: หากไม่จำเป็นจริงๆ

ถอดสายสวนปัสสาวะออกให้เร็วที่สุด: เท่าที่จะทำได้

การล้างมือ: อย่างสม่ำเสมอและถูกสุขอนามัย

การดูแลระบบระบายน้ำให้ปิดสนิท: เพื่อป้องกันการปนเปื้อน

การใช้ CAUTI Bundle: หรือชุดแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะอย่างเคร่งครัด

## เกณฑ์การวินิจฉัย CAUTI

เกณฑ์การวินิจฉัย CAUTI (Catheter-Associated Urinary Tract Infection) ตามมาตรฐาน CDC คือ ผู้ป่วยที่มีสายสวนปัสสาวะ และมีอาการหรือสัญญาณของการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะอย่างน้อยหนึ่งข้อ เช่น ไข้ ปวดเหนือหัวหน้า หรือปวดบั้นเอว ร่วมกับผลการเพาะเชื้อในปัสสาวะที่มีเชื้อตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป และมีปริมาณตั้งแต่  $10^5$  โคโลนีต่อมิลลิลิตร

### องค์ประกอบหลักในการวินิจฉัย CAUTI

การวินิจฉัย CAUTI ต้องมีองค์ประกอบทั้งสามส่วนนี้:

1. มีสายสวนปัสสาวะ: ผู้ป่วยต้องใส่สายสวนปัสสาวะค้างไว้ หรือถอดออกก่อนวันเกิดเหตุ 1 วัน โดยใส่นานกว่า 2 วันในวันที่เกิดเหตุการณ์
2. มีอาการ/สัญญาณการติดเชื้อ: ผู้ป่วยมีอาการอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้:

ไข้มากกว่า 38.0 องศาเซลเซียส

ปวดหรือกดเจ็บบริเวณหัวหน้า (Suprapubic tenderness)

ปวดหรือกดเจ็บบริเวณบั้นเอว (Costovertebral angle pain/tenderness)

3. ผลการเพาะเชื้อปัสสาวะ: ผลเพาะเชื้อปัสสาวะมีลักษณะดังนี้:

พบเชื้อแบคทีเรียไม่เกิน 2 ชนิด

อย่างน้อย 1 ชนิดมีปริมาณเชื้อ  $\geq 10^5$  โคโลนีต่อมิลลิลิตร (CFU/ml)

ข้อควรจำ

การติดเชื้อ CAUTI เป็นภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลสุขภาพที่พบบ่อยที่สุด

การวินิจฉัย CAUTI ควรทำตามเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐาน เพื่อหลีกเลี่ยงการวินิจฉัยที่เกินจริง เนื่องจากแบคทีเรียสามารถพบได้ในปัสสาวะของผู้ที่ใส่สายสวนปัสสาวะอยู่แล้ว

การป้องกัน CAUTI เน้นการดูแลสายสวนปัสสาวะให้ถูกสุขลักษณะ การล้างมือ การรักษาระบบปิด และการถอดสายสวนปัสสาวะออกทันทีเมื่อหมดความจำเป็น

## การดูแลผู้ป่วยใส่สายสวน(Flush)

### 1.เตรียมอุปกรณ์

- ล้างมือก่อนสัมผัสผู้ป่วยและหลังสัมผัสผู้ป่วย
- Set flush
- น้ำยา NSS
- ถุงมือ 1 คู่
- ขามรูปไต 1 ใบ

### 2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์

- กำจัดกลิ่นและสิ่งของที่ขับออกมา
- ป้องกันการติดเชื้อและลดการติดเชื้อ
- ให้ผู้ป่วยรับความสบาย

### 3. กันม่าน จัดทำผู้ป่วยนอนหงายชันเข่า ให้ปลายเท้าผู้ป่วยแยกออกจากกัน

### 6. ยกถอดอุปกรณ์

### 7. เทน้ำยา NSS ลงใน Set flush

### 8. หยิบสำลিশูบน้ำบิดพอหมาด เช็ดบริเวณดังต่อไปนี้

- สำลีก่อนที่1 เช็ดบริเวณหัวเห่หน้าจากซ้ายไปขวาแล้วทิ้งสำลี
- สำลีก่อนที่2 เช็ดแคมนอกใกล้ตัวจากบนลงล่างและพลิกสำลียีกด้านแล้วเช็ดแคมนอกด้านใกล้ตัวจากบนลงล่างแล้วทิ้งสำลี
- สำลีก่อนที่3 เช็ดแคมในด้านใกล้ตัวจากบนลงล่างและพลิกสำลียีกด้านแล้วเช็ดแคมในด้านใกล้ตัวจากบนลงล่าง
- สำลีก่อนที่4 เช็ดตรงกลางโดยเช็ดจากด้านบนจนถึงทวารหนักแล้วทิ้งสำลี ยังไม่สะอาดให้เริ่มต้นใหม่

### 9.เปลี่ยนแอมเพสให้ผู้ป่วย

### 10.เก็บอุปกรณ์และล้างมือให้ครบ7ขั้นตอน

## การดูแลช่องปากผู้ป่วยติดเตียง

กรณีผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ผู้ช่วยเหลือคนไข้จะเริ่มจากการล้างมือ เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้และใส่ถุงมือให้พร้อม

### อุปกรณ์

-ถุงมือ

-น้ำยาบ้วนปาก หรือ ยาสีฟัน

-set Mouth Care

-ถุงพลาสติก

จัดตำแหน่งผู้ป่วยให้มั่นคง และทำการใช้สำลีเช็ดรอบทั่วปาก 2 รอบ จากนั้นจะทำการ Suction และ เช็ดโคนลิ้นจนถึงปลายลิ้น เพื่อป้องกันเชื้อโรคย้อนกลับไปในคอ ซึ่งจะนำไปสู่การอักเสบและทำการ Suction อีกครั้ง สุดท้าย เช็ดกระพุ้งแก้ม ปลายลิ้น เหงือก และดูดน้ำลายครั้งสุดท้าย

### ถอดถุงมือและล้างมือ

## การทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย

1. รื้อผ้าปูที่นอน และถอดปกหมอนออก โดยเก็บด้านสกปรกไว้ข้างใน เก็บใส่ถังผ้าเปื้อน และสำรวจของใช้ของผู้ป่วยคนเดิมอย่าให้ตกค้าง

2. ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง และจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน (ผ้าปูที่นอน ผ้าคลุมเตียง/ผ้าห่ม ปลอกหมอน ผ้าขวางเตียงและ ผ้ายาง, ชุดท ทำความสะอาด: ถังน้ำยา, ถังน้ำสะอาด, ผ้าเช็ดเปียกและผ้าเช็ดแห้งอย่างละ 1 ผืน

3. จัดบริเวณเตียงให้มีที่วางพอสวมควร ล้อคล้อเตียง ปิดพัดลม และไขเตียงราบ ทำความสะอาดที่นอนด้านบน ขอบที่นอน ใต้ที่นอน และเตียง โดยใช้หลักการ เช็ดจากบนลงล่าง หรือไกลตัวมาใกล้ตัว เช็ดผ้าเปียกและตามด้วยผ้าแห้งไปทางเดียวกัน ไม่นวนกลับไปกลับมา

4. ทำเตียงที่ละข้าง : ปูผ้าคลุมเตียงทีละครั้งโดยให้จุดศูนย์กลางของผ้าวางทับลงบนจุดศูนย์กลางของที่นอน คลี่ผ้าออกไปทางหัวและปลายที่นอน ตลบผ้าปูอีกครั้งหนึ่งกลับไปมา โดยให้ชายผ้าอยู่ด้านตรงข้ามที่ปู และอยู่ระยะครึ่งเตียงพอดี

5. ดึงผ้าปูที่นอน ปูให้เรียบตึง มัดชายผ้าด้านหัวเตียง และปลายเตียง เหน็บชายผ้า ด้านข้าง มัดชายผ้าท้ายเตียง ให้เรียบร้อย

6. ปูผ้ายางบริเวณที่ต้องให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย โดยให้จุดศูนย์กลางของผ้า วางทับลงบนจุดศูนย์กลางของที่นอน คลี่ผ้าออกไปด้านข้างเตียง เหน็บชายผ้ายางเข้า ใต้ที่นอน

7. ปูผ้าขวางเตียงโดยให้คลุมปิดผ้ายาง เหน็บชายผ้าเข้าใต้ที่นอนโดยแบมือสอดผ้า เข้าไปให้สุดชายผ้า

8. ใส่ปลอกหมอน และวางผ้าห่มหรือชุดคนไข้วางไว้ท้ายเตียง พร้อมกับเหยือกน้ำแก้วน้ำ

9. ทำความสะอาดตู้ข้างเตียง แก้อื้อ จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดเป็นระเบียบ ประเมินการปฏิบัติงาน โดยตรวจสอบความสะอาด และความเรียบร้อย นำอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้แล้วไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย ของที่ใช้แล้ว ต้องนำไปทิ้งให้ถูกที่

10. ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง

## แนวทางการบันทึกและเกณฑ์ตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

### Nurses note

#### เกณฑ์ประเมิน 9 ข้อ

เกณฑ์ข้อที่ 1 การประเมินแรกรับ : มีการบันทึกที่สะท้อนข้อมูลสำคัญ ได้แก่

- อาการสำคัญ หรือปัญหาที่ผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาล ระยะเวลาที่เกิดอาการ ประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบันและอดีตที่เกี่ยวข้อง และ
- อาการผู้ป่วยแรกรับพร้อมระบุปัญหา ครอบคลุมตามสภาวะของผู้ป่วย

เกณฑ์ข้อที่ 2 การระบุปัญหาทางการพยาบาล

- มีการระบุปัญหาการพยาบาลที่สำคัญสอดคล้องกับอาการ อาการแสดงด้านร่างกาย และ หรือ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่าย

เกณฑ์ข้อที่ 3 กิจกรรมการพยาบาล (Nursing Intervention)

- ระบุกิจกรรมการพยาบาล และ การดูแลกิจวัตรประจำวันที่สำคัญ ครอบคลุม อาการหรือปัญหาที่สำคัญตามสภาวะของผู้ป่วย และ
- มีการประเมินซ้ำ โดยการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง และ หรือ วัตถุประสงค์ที่สัมพันธ์กับอาการ หรือปัญหาที่สำคัญ พร้อมระบุอาการและอาการแสดงที่ไม่ปกติหรือรุนแรงขึ้น หรือข้อบ่งชี้ถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อน อย่างเหมาะสม ทันเหตุการณ์ (early detection) และตัดสินใจรายงานแพทย์ได้เหมาะสม รวดเร็วทันเวลา และ
- ระบุกิจกรรมที่ตอบสนองต่อการตรวจเยี่ยมร่วมกับทีมสุขภาพในปัญหา หรือ กิจกรรมที่สำคัญ (ถ้ามี)

เกณฑ์ข้อที่ 4 การตอบสนองการรักษาพยาบาล

- มีการระบุการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ด้านพฤติกรรม ที่ตอบสนองต่อกิจกรรม

การพยาบาล การรักษาของแพทย์ การบริหารยาในกลุ่มเสี่ยงสูง (ถ้ามี) ทดสอบการที่

สำคัญ และการให้เลือด (ถ้ามี)

- มีการระบุผลการตรวจ การให้การรักษาต่างๆ (ถ้ามี) เช่น การเจาะปอด การผ่าตัด

บันทึกอาการก่อน ขณะ และหลังทำ ผลที่ได้ เช่น น้ำจากการเจาะปอดลักษณะอย่างไร

จำนวนเท่าใด ส่งไปตรวจวินิจฉัยอะไรบ้าง

เกณฑ์ข้อที่ 5 การให้ข้อมูลระหว่างการดูแล

- มีบันทึกการให้ข้อมูลที่จำเป็นระหว่างการรักษาในโรงพยาบาล เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วย

การให้คำปรึกษา การแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การแก้ปัญหาสุขภาพหรือ

ปัญหาด้านอื่นๆ

เกณฑ์ข้อที่ 6 การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเองต่อเนืองที่บ้าน

- มีการระบุอาการ และ หรือ ปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับข้อมูล ความรู้ และหรือ

การฝึกทักษะที่จำเป็น เป็นระยะ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ และ

- มีกิจกรรมการให้ข้อมูล ความรู้ และหรือการฝึกทักษะที่เหมาะสมกับความต้องการของ

ผู้ป่วย เพื่อเสริมพลัง (Empowerment) และ

- มีข้อมูลที่สะท้อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความก้าวหน้าในการเรียนรู้ และ หรือ

การฝึกทักษะของผู้ป่วยและครอบครัว

เกณฑ์ข้อที่ 7 การเตรียมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

- การระบุอาการ อาการแสดง รวมทั้งผลการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย และ หรือ

ผู้ดูแล ก่อนจำหน่าย

- กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

เช่น คำแนะนำก่อนกลับบ้าน การดูแลต่อเนื่อง และการนัดตรวจครั้งต่อไป (ถ้ามี)

- ระบุข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อสถานบริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### เกณฑ์ข้อที่ 8 การประสานการดูแลต่อเนื่อง

- มีการระบุข้อมูลอาการของผู้ป่วยที่รับและส่งต่อทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล
- มีข้อมูลผลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน (ถ้ามี)

#### เกณฑ์ข้อที่ 9 การบันทึกวันเดือนปี เวลา และการลงลายมือชื่อ

##### 9.1 การบันทึกวันเดือนปี และเวลา

- แรกรับ: ระบุวันเดือนปี และเวลา แรกรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล
- ระหว่างการดูแล :
  1. มีบันทึกวันเดือนปี และเวลา ชัดเจนในแต่ละเหตุการณ์ และสัมพันธ์กับการ
  2. เปลี่ยนแปลง และการตัดสินใจรายงานแพทย์ในเวลาที่เหมาะสม ทันท่วงทีและการตอบสนอง
  3. มีบันทึกวันเดือนปี และเวลาในคำสั่งการรักษาของแพทย์
  4. มีบันทึกวันเดือนปี และเวลาในใบการให้ยา (Medication Administration record)
- ก่อนจำหน่าย : ระบุวันเดือนปี และเวลา ที่จำหน่ายชัดเจน

##### 9.2 การลงลายมือชื่อ

- บันทึกด้วยลายมือที่อ่านออกได้
- มีการลงลายมือชื่อ และนามสกุล ของพยาบาลผู้บันทึกทุกครั้ง โดยสามารถระบุได้ว่าผู้ใด (ยกเว้นใบบันทึกการให้ยา : Medication administration record) ที่ให้ลงเฉพาะชื่อ ไม่ต้องระบุนามสกุลได้ โดยอนุโลมให้ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากมีข้อจำกัดจากพื้นที่ในการบันทึก)

หมายเหตุ : หัก 1 คะแนนข้อละ 1 คะแนน จากคะแนนที่ได้ ในกรณีต่อไปนี้

- 1.) มีการบันทึกไม่ต่อเนื่องทุกวัน ทุกเวอร์
- 2.) บันทึกวัน เวลา ในใบบันทึกการให้ยา (Medication Administration Record) ไม่สอดคล้องกับคำสั่งการรักษา.

### 5 ประเด็นหลักที่ต้องมีในการบันทึกทางการแพทย์

1. วันนี้ผู้ป่วยมีอาการเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับวันแรกที่มา และวันที่ผ่านมา
2. วันนี้มีแผนการรักษาอะไรที่เริ่มใหม่ อะไรที่เลิกไปแล้ว และอะไรที่ต้องทำต่อ
3. วันนี้มีการตรวจทางห้อง Lab อะไรบ้าง เก็บได้หรือไม่ ผลมาหรือยัง แพทย์ทราบผลหรือยัง ผู้ป่วยและญาติทราบผลหรือยัง
4. วันนี้ผู้ป่วยต้องทำหัตถการอะไรหรือไม่ เตรียมแล้วหรือยัง จะทำเมื่อไร ถ้าทำแล้วทำอะไรไปบ้าง แจ้งผลแก่ผู้ป่วยหรือญาติหรือยัง
5. วันนี้ต้องเตรียมผู้ป่วยและญาติเรื่องอะไรบ้างหากผู้ป่วยจะได้กลับบ้าน