

# จุ่มหรือไม่จุ่ม

'จุ่มหรือไม่จุ่ม' คือแนวคิดในการรักษาตามหลัก ขบวนการเชิงประจักษ์ ซึ่งมุ่งที่จะปรับปรุงการวินิจฉัย และการจัดการโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ(UTI) ของผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ แนวทาง นี้ได้แสดงให้เห็นแล้วว่ามีการลดการใช้ยาปฏิชีวนะ และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ เอกสารแผ่นนี้อธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะและการใช้วิธีดูแลแบบ 'จุ่มหรือไม่จุ่ม'

## การมีเชื้อแบคทีเรียอยู่ในปัสสาวะของผู้สูงอายุ



การมีเชื้อแบคทีเรียอยู่ในปัสสาวะของผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องหมายความว่ามีการติดเชื้อซึ่งต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ เชื้อแบคทีเรียสามารถอาศัยอยู่ในปัสสาวะของผู้สูงอายุได้โดยปราศจากอันตรายแท้จริงแล้ว ผู้สูงอายุราวๆร้อยละ 50 มี

แบคทีเรียในปัสสาวะโดยที่ไม่ทำให้เกิดอาการใดๆ สำหรับผู้ที่ใส่ท่อปัสสาวะเป็นเวลานาน จะมีอัตราเพิ่มขึ้นถึง100%

## ปัญหาของไม่จุ่มปัสสาวะคืออะไร

มีการนำไม่จุ่มปัสสาวะมาใช้ในการวินิจฉัยโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถานดูแลผู้สูงอายุอยู่บ่อยๆ เป็นปกติที่อาจพบว่ามีการตรวจเป็นบวกสำหรับ 'ไนไตรท์ (nitrite)' (เครื่องหมายแบคทีเรีย) หรือ 'ลิวโคไซด์ (leucocyte)' (เครื่องหมายเซลล์เม็ดเลือดขาว) เพราะผู้สูงอายุในสัดส่วนสูงมีเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะ มีบ่อยครั้งที่หาก

มีคนหนึ่งตรวจด้วยไม่จุ่มได้ผลเป็นบวกและมีอาการที่ไม่เจาะจง เช่นเคยหกล้มหรือเวียนศีรษะ นั้นไม่เหมาะสมที่จะวินิจฉัยว่าคนผู้นั้นเป็นโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ซึ่งอาจทำให้การวินิจฉัยโรคที่แท้จริงคลาดเคลื่อนไปและคนผู้นั้นอาจได้รับยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น



## ยาปฏิชีวนะ: อันตรายมากกว่าผลดีหรือ

ยาปฏิชีวนะเป็นยาที่มีพลังและมีคุณค่า แพคทีเรียสามารถทำให้เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะ ซึ่งหมายความว่า ยาปฏิชีวนะอาจไม่ทำงานอีกต่อไปเมื่อผู้คนจำเป็นต้องใช้มันจริงๆ และแบคทีเรียที่ดื้อยาเหล่านี้สามารถแพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็วในสถานดูแลผู้สูงอายุ ผลข้างเคียงที่พบทั่วไปในผู้สูงอายุที่ได้รับยาปฏิชีวนะคือ คลื่นไส้ ปวดท้องและผิวหนังเป็นผื่น ยาปฏิชีวนะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อที่เป็นอันตรายต่อชีวิตที่เรียกว่าอุจจาระร่วงจากการติดเชื้อ C.difficile (หรือ 'C. diff') ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบในการปกป้องยาปฏิชีวนะ และควรใช้มันเฉพาะเมื่อมีหลักฐานแน่ชัดว่าเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น



## แนวทางทางคลินิกว่าจุ่มหรือไม่จุ่ม

เจ้าหน้าที่ประจำสถานดูแลผู้สูงอายุใช้แนวทางทางคลินิกอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นไปตามแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด โดยที่ไม่เริ่มด้วยการใช้ไม่จุ่มปัสสาวะ แต่เจ้าหน้าที่ใช้แนวทางทางคลินิกในการมุ่งเน้นการประเมิน อาการและสัญญาณของโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะหรือสาเหตุอื่นๆ และว่าจะต้องทำอะไร หากสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ก็สำคัญยิ่งที่จะต้องเก็บปัสสาวะไปเพาะเชื้อเพื่อจะได้ทำการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่ดีที่สุดและปลอดภัยที่สุด



หากมีคำถามกรุณาติดต่อผู้จัดการหรือหัวหน้าIPCของท่าน

หากต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาไปที่ [agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship](https://agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship)

ปรับปรุงจากโปรเจกต์ 'จุ่มหรือไม่จุ่ม (To Dip or Not to Dip)' ของระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (NHS) ของเทศบาณฑนทอนติงแฮมเชอร์ (Nottinghamshire County Council) และผลงานของดร.แอนนี่ โจเซฟ (Dr Annie Joseph)

'จุ่มหรือไม่จุ่ม (To Dip or Not To Dip)' ได้รับการปรับปรุงมาจากโปรเจกต์การปรับปรุงคุณภาพของบริการสุขภาพแห่งชาติในสถานดูแลผู้สูงอายุในประเทศอังกฤษที่ประสบความสำเร็จโปรเจกต์หนึ่ง

ฉบับที่ 2 (มีนาคม 2022)



Australian Government  
Aged Care Quality and Safety Commission



การใช้ยาปฏิชีวนะ  
ที่ดีกว่า