

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

คู่มือการสวนคาสายสวนปัสสาวะ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คู่มือการสวนคาสายสวนปัสสาวะของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้ประกาศใช้ ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2539 มีรายละเอียดดังนี้ (ฝ่ายการพยาบาล รพ.มหาราชนครเชียงใหม่, 2539)

ข้อควรปฏิบัติในการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

1. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดก่อนเตรียมเครื่องใช้
2. ตรวจสอบคุณภาพของชุดสวนปัสสาวะ สายสวนปัสสาวะ และวันที่หมดอายุ
3. เตรียมชุดสวนปัสสาวะโดยเทคนิคปลอดเชื้อ ดังนี้
 - 3.1 เตรียมเครื่องใช้ในบริเวณที่แห้งและสะอาด
 - 3.2 เปิดชุดสวนปัสสาวะแล้วคีบถุงมือและผ้าช่องออกวางในผ้าห่อชุดสวนปัสสาวะ
 - 3.3 คีบผ้าก๊อชและสำลีออกจากถ้วยแล้วเทน้ำยาทำลายเชื้อใส่ในถ้วยใบที่ 2 และเทน้ำกลั่นใส่ในถ้วยใบที่ 1
 - 3.4 ใส่สารหล่อลื่นปริมาณพอควรลงบนผ้าก๊อชหรือในภาชนะรองรับปัสสาวะ
 - 3.5 เปิดห่อสายไฟเลยใส่ลงในชุดสวนปัสสาวะโดยเทคนิคปลอดเชื้อ
 - 3.6 เปิดห่อกระบอกฉีดยาใส่ลงในชุดสวนปัสสาวะโดยเทคนิคปลอดเชื้อ
 - 3.7 เปิดถุงรองรับปัสสาวะลงในชุดสวนปัสสาวะโดยเทคนิคปลอดเชื้อ
 - 3.8 คีบผ้าก๊อชปราศจากเชื้อเพิ่มอีก 2 ผืน (ในผู้ป่วยชาย)
 - 3.9 คีบถุงมือและผ้าช่องวางไว้บนภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วห่อชุดสวนฯ ตามเดิม
4. นำเครื่องใช้ในการสวนคาสายสวนปัสสาวะไปที่เตียงผู้ป่วย
5. เตรียมผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมให้พร้อมก่อนสวนคาสายสวนปัสสาวะโดย
 - 5.1 แจ้งผู้ป่วยทราบและให้ไปชำระอุจจาระสับพันธุภายนอกด้วยตนเอง (หากสามารถช่วยเหลือตนเองได้)
 - 5.2 กั้นม่านให้มีชีวิต

5.3 ปูผ้ายางและผ้าขาวแดงหรือผ้ารองกันเปื้อน (ถ้าเดิมไม่มี)

5.4 ปิดตาผู้ป่วย

5.5 จัดท่านอนดังนี้

- หญิง ให้นอนหงายชันเข่า แยกหัวเข่าออกจากกันและใช้ผ้าคลุมขาทั้งสองข้าง

- ชาย ให้นอนหงายในสภาพที่ผ่อนคลาย แล้วใช้ผ้าคลุมขาทั้งสองข้าง

5.6 จัดแสงสว่างให้พอเหมาะ

5.7 ชำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก หากผู้ป่วยไม่สามารถทำความสะอาดด้วยตนเอง

6. สอนคาสายสวนปัสสาวะตามขั้นตอนต่อไปนี้

ในผู้ป่วยหญิง 6.1 ยกชุดสวนปัสสาวะวางระหว่างขาของผู้ป่วย

6.2 ล้างมือให้สะอาด

6.3 เปิดชุดสวนปัสสาวะ เช็ดมือ สวมถุงมือ ปูผ้าช่อง

6.4 จัดวางภาชนะต่างๆ ดังนี้

6.4.1 ถ้วยใบที่ใส่น้ำยาทำลายเชื้อ วางไว้ด้านใกล้ตัวผู้ปฏิบัติและผู้ป่วย

6.4.2 ถ้วยใบที่ใส่น้ำกลั่น วางถัดออกไป

6.4.3 วางภาชนะรองรับปัสสาวะ ระหว่างขาของผู้ป่วยบนผ้าช่อง

6.5 ใช้กระบอกฉีดยาอุดน้ำกลั่นในถ้วยเล็กใบที่ 2 ประมาณ 5 - 10 มิลลิลิตร เพื่อทดสอบการรั่วของบอลูน

6.6 หล่อลื่นสายสวนชนิดไฟลีย์ด้วยสารหล่อลื่นประมาณ 2 - 3 นิ้ว แล้ววางสายสวนไว้ในภาชนะรองรับปัสสาวะ

6.7 ใช้ปากคีบ (forceps) คีบสำลีสูบน้ำยาทำลายเชื้อทำความสะอาดตามลำดับ ดังนี้

- เช็ด labia majora ด้านไกลตัวจากบนลงล่าง และด้านใกล้ตัวจากบนลงล่างจนสะอาด

- เช็ด labia minora ด้านไกลตัวจากบนลงล่าง และด้านใกล้ตัวจากบนลงล่างจนสะอาด

- แหวก labia minora เช็ด meatus เบาๆ ให้สะอาด แล้ววางคีมคีบในชามรูปไตที่หึ่งผ้า

ก๊อชและสำลิตีที่ใช้แล้ว

6.8 ใช้ปากคีบอันใหม่คีบสายสวนไฟลีย์ให้ปลายสายวางอยู่ในภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้าๆ ลึกประมาณ 2 - 3 นิ้ว (หากผู้ป่วยเกร็งขณะใส่ แนะนำให้

ผู้ป่วยผอมคลาญโดยหายใจเข้า - ออก ลึกๆ ยาวๆ แล้วสอดเข้าไปใหม่ ถ้าไม่สามารถสอดเข้าไปได้ ให้เปลี่ยนเป็นขนาดที่เล็กลง และถ้ายังไม่สามารถสอดเข้าไปได้อีก ให้รายงานแพทย์)

6.9 เมื่อปัสสาวะหยุดไหล เลื่อนสายสวนเข้าไปอีก 1 - 2 นิ้ว หยิบกระบอกฉีดยาที่บรรจุน้ำกลั่นดันน้ำเข้าไปในลูกโป่ง 5 - 10 มิลลิลิตร แล้วดึงเบาๆ เพื่อทดสอบว่าไม่มีภาวะเลือด

6.10 จับส่วนปลายสายสวนไว้ แล้วดึงเอาผ้าช่องออก ต่อสายสวนกับข้อต่อและสายที่ต่อลงถุงรองรับปัสสาวะ

6.11 ใช้ปากคีบ คีบสำลีสูดน้ำกลั่นเช็ดทำความสะอาดบริเวณผิวหนังที่สัมผัสน้ำยาทำลายเชื้อให้สะอาด และเช็ดให้แห้ง

6.12 ใช้พลาสติกหรือถุงสายสวนกับต้นขาด้านในของผู้ป่วย ไม่ให้หย่อนหรือดึงเกินไป

6.13 แขนงถุงรองรับปัสสาวะไว้ข้างเตียงผู้ป่วยในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ

ในผู้ป่วยชาย ขั้นตอนที่ 6.1 - 6.5 เหมือนกับในผู้ป่วยหญิง

6.6 หล่อลื่นสายสวนด้วยสารหล่อลื่นประมาณ 5 - 8 นิ้ว แล้ววางสายสวนไว้ในภาชนะรองรับปัสสาวะ

6.7 ใช้ผ้าก๊อชจับองศาตยกัน แล้วปูผ้าช่องให้องศาตยอยู่ระหว่างกลางช่องและให้ผ้าช่องคลุมบนมือ

6.8 ใช้ปากคีบ คีบสำลีสูดน้ำยาทำลายเชื้อทำความสะอาดตามลำดับดังนี้

- ทำความสะอาดรอบ meatus โดยร่นหนังหุ้มปลายลง แล้วเช็ดเป็นวงกลมออกไปให้กว้างเพียงพอไม่ย้อนไปมา

- เช็ดบริเวณองศาตยจากบนลงล่าง แล้วเช็ดอัตรณะด้านบนและด้านล่างให้ทั่ว วางปากคีบลงในชามรูปไต

6.9 ยกองศาตยท่ามุม 60 - 90 องศา กับหน้าขา ใช้ปากคีบอันที่เหลือ คีบสายสวนให้ปลายสายวางอยู่ในภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้าๆ จนถึงโคน ค่อยๆ ปรับมุมขององศาตยลงให้อยู่ในแนวราบ แล้วเลื่อนสายสวนเข้าไปช้าๆ อีกประมาณ 5 - 8 นิ้ว หรือจนกว่าปัสสาวะไหลออกมา หากผู้ป่วยเกร็งหรือใส่สายสวนไม่ได้ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับในผู้ป่วยหญิง

6.10 เมื่อปัสสาวะหยุดไหล เลื่อนสายสวนเข้าไปลึกอีก 1 - 2 นิ้ว หยิบกระบอกฉีดยาที่บรรจุน้ำกลั่น ดันน้ำกลั่นเข้าไปในลูกโป่ง 5 - 10 มิลลิลิตร

6.11 ใช้ปากคีบ คีบสำลีชุบน้ำกลั่นเช็ด meatus และปลายองคชาตให้สะอาด แล้วดึงหนังหุ้มปลายเข้าที่เดิม หลังจากนั้นเช็ดผิวหนังที่สัมผัสสำลีชุบน้ำยาทำลายเชื้อให้สะอาดและแห้ง

6.12 จับส่วนปลายสายสวนไว้ ดึงผ้าช่องออก ต่อสายสวนเข้ากับข้อต่อท่อระบายถุงรองรับปัสสาวะ

6.13 ใช้ผ้าก๊อช 1 ผืน รองบริเวณปลายองคชาตกับสายสวน และอีก 1 ผืนวางทับแล้วปิดพลาสติก โดยยึดตรึงสายสวนกับบริเวณหน้าท้องหรือต้นขาด้านบนของผู้ป่วยโดยไม่หย่อนหรือดึงจนเกินไป

6.14 แขนงถุงรองรับปัสสาวะไว้ข้างเตียงผู้ป่วยในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ

7. แจ้งผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการสวนคาสายสวนปัสสาวะเสร็จแล้ว
8. ล้างมือทั้งถุงมือและเช็ดมือให้แห้ง
9. เปลี่ยนเสื้อผ้าและผ้าปูที่นอนให้ผู้ป่วย
10. จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย
11. สังเกตสี ลักษณะ และตรวจจำนวนปัสสาวะ
12. เก็บเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อมและล้างมือ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

1. ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองของความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ อย่างเหมาะสม
2. ผู้ป่วยได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะถูกต้องตามเทคนิค
3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ
4. ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเลคโตรลัยท์
5. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ถูกต้องขณะคาสายสวนปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์อย่างเหมาะสม

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
1. ทักทายผู้ป่วยโดยเรียกผู้ป่วยตามความเหมาะสม	1. ผู้ป่วยแสดงสีหน้าปกติไม่วิตกกังวล
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงแผนการรักษาและเหตุผลก่อนที่จะทำการสวนทวารสายสวนปัสสาวะ	2. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการสวนทวารสายสวนปัสสาวะ โดยไม่เกร็งหรือดิ้นและไม่ดึงสายสวนปัสสาวะออก
3. สังเกต ชักถาม และบันทึกอาการที่แสดงถึงความวิตกกังวล เช่น อาการขมวดคิ้ว เกร็ง และความคับข้องใจที่ผู้ป่วยบอกรับทราบ	3. ผู้ป่วยกล้าซักถามปัญหาหรือข้อข้องใจ
4. เปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้ป่วยซักถาม รับฟังผู้ป่วย	
ระบายความรู้สึก ข้อข้องใจในการสวนทวารสายสวนปัสสาวะ	
5. อธิบายให้ผู้ป่วยปฏิบัติดังนี้	
5.1 นอนนิ่งๆ ในท่าที่จัดไว้	
5.2 หายใจเข้าออกลึกๆ ไม่เกร็งหน้าท้องและต้นขา	
ในขณะที่ใส่สายสวนปัสสาวะ	
6. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึง สิ่งที่จะเกิดขึ้นจากการสวนทวารสายสวนปัสสาวะ เช่น ความรู้สึกระคายเคือง ความรู้สึกแตกต่างจากผู้อื่นที่ตนเองต้องมีสายสวนปัสสาวะออกจากตัวและมีถุงปัสสาวะห้อยข้างตัว ความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะ เป็นต้น	

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะถูกต้องตามเทคนิค

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
1. ทำการสวนปัสสาวะตามข้อปฏิบัติ (ข้อ 1 - 13) 2. บันทึกจำนวน สี กลิ่น และลักษณะของปัสสาวะ	1. ผู้ป่วยไม่แสดงอาการเจ็บปวด เช่น ร้องแสบแสบ ความเจ็บปวด หรือเกร็งขณะสวนปัสสาวะและคาสายสวนปัสสาวะ 2. ปัสสาวะไหลทางสายสวนปัสสาวะสะดวกดี 3. ไม่มีเลือดออกทางท่อปัสสาวะ และบริเวณท่อปัสสาวะ ไม่บวมแดงหลังจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
1. ป้องกันการบาดเจ็บ 1.1 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบ ก่อนทำการสวนคาสายสวนปัสสาวะ 1.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงอันตรายจากการดึงสายสวนปัสสาวะออกเอง 1.3 เลือกขนาดของสายสวนปัสสาวะให้เหมาะสมกับผู้ป่วย 1.4 หล่อลื่นสายสวนปัสสาวะด้วยสารหล่อลื่นก่อนทำการสวนคาสายสวนปัสสาวะ 1.5 สอดสายสวนปัสสาวะด้วยความนุ่มนวล 1.6 เมื่อสอดสายปัสสาวะเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะและมีน้ำปัสสาวะไหลออกมา เมื่อหยุดไหล ดึงสายสวนปัสสาวะเข้าไปอีก 1 - 2 นิ้ว จึงใส่น้ำกลั่น 5 - 10 มล. เข้าไปในลูกโป่ง แล้วดึงเบาๆ	1. ผู้ป่วยไม่บ่นปวดหรือแสบบริเวณรูเปิดท่อปัสสาวะ 2. ปัสสาวะไม่มีเลือดปน 3. รูเปิดท่อปัสสาวะไม่มีเลือดออกและไม่บวมแดง 4. ผลการตรวจปัสสาวะไม่พบเม็ดเลือดแดง

มาตรฐานที่ 3 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
<p>2. ป้องกันไม่ให้เกิดการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ</p> <p>2.1 ดูแลไม่ให้สายสวนปัสสาวะหัก พับ บิดงอ</p> <p>2.2 กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ ประมาณวันละ 2,000 - 3,000 มล. หรือตามแผนการรักษา</p> <p>2.3 บีบรูคสายสวนปัสสาวะและสายต่อปัสสาวะบ่อยๆ ในกรณีที่ปัสสาวะไหลไม่สะดวก ปัสสาวะขุ่น มีเลือดหรือหนองปน</p> <p>2.4 สํารวจความผิดปกติบริเวณเหนือหัวเหน่า ได้แก่ การโป่งพอง กดเจ็บ ในรายที่ปัสสาวะไหลไม่สะดวกหรือบวมปวด ขยอกถ่ายปัสสาวะ</p> <p>2.5 กระตุ้นให้ผู้ป่วย เคลื่อนไหวเปลี่ยนอิริยาบถอยู่เสมอ และไม่ให้ทับสายสวนปัสสาวะ</p> <p>2.6 บันทึกปริมาณน้ำที่เข้าและออกจากร่างกายทุก 8 ชม. และประเมินความสมดุลของปริมาณน้ำที่เข้า - ออกจากร่างกายทุก 8 ชม. (ยกเว้นในรายที่ไม่มีแผนการรักษา ให้บันทึกเฉพาะปริมาณน้ำที่ออกจากร่างกาย)</p> <p>2.7 บันทึกและรายงานแพทย์ ถ้ายังพบความผิดปกติของลักษณะและจำนวนปัสสาวะ</p>	<p>1. บริเวณท้องน้อยไม่โป่งคั่งหลังการคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>2. ปัสสาวะไหลสะดวก</p>
<p>3. ป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ</p> <p>3.1 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รูดท่อปัสสาวะ และสายสวนปัสสาวะวันละ 2 ครั้ง</p> <p>3.2 หลังถ่ายอุจจาระทุกครั้ง ให้ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้สะอาด</p> <p>3.3 บันทึกและรายงานแพทย์เมื่อพบสิ่งผิดปกติ เกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น อวัยวะเพศบวมแดง เจ็บ มีหนองหรือปัสสาวะขิมรอบๆ สายสวนปัสสาวะ</p>	<p>1. อุณหภูมิร่างกายไม่สูงกว่า 37.5 °ซ. ผู้ป่วยไม่มีอาการหนาวสั่น</p> <p>2. ปัสสาวะไม่ขุ่น ไม่มีกลิ่นเหม็น หรือมีหนองปน</p> <p>3. ผลการตรวจหาเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะมีค่าไม่เกิน 3 - 5 เซลล์/สพบ.มม. (centifuse) หรือน้อยกว่า 10 HPP (direct)</p>

มาตรฐานที่ 3 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
<p>3.4 จัดถุงรองรับปัสสาวะ ให้อยู่ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ และไม่วางถุงรองรับบนพื้น ไม่หักพับสายขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>	<p>4. ผลการตรวจพบเชื้อปัสสาวะพบจำนวน โคโลนี น้อยกว่า 10 cfu/ml.</p>
<p>3.5 ดูแลให้การระบายปัสสาวะเป็นระบบปิดตลอดเวลา</p>	
<p>3.6 ใช้เทคนิคปลอดเชื้อในการเปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะ</p>	
<p>3.7 สังเกตและบันทึกสี กลิ่น และจำนวนปัสสาวะอย่างน้อยทุก 8 ชม. หรือตามแผนการรักษา และรายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ</p>	
<p>3.8 เปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะ เมื่อมีตะกอนหรือมีกลิ่นเหม็น</p>	
<p>3.9 เมื่อจำเป็นต้องส่งปัสสาวะตรวจ ให้ทึบสายสวนปัสสาวะไว้ 5 - 10 นาที จากนั้นให้ทำความสะอาดบริเวณเหนือข้อต่อที่จะใช้แทงเข็มด้วยน้ำยาทิงเจอร์ไอโอดีน 2.5% หรือแอลกอฮอล์ 75% หรือโพวิดีน 10% แล้วใช้กระบอกฉีดยาและเข็มเบอร์ 23 ถึงเบอร์ 25 ที่ปราศจากเชื้อ แทงสายยางดูดปัสสาวะออกมาตามจำนวนที่ต้องการส่งตรวจ</p>	
<p>3.10 ทุกครั้งหลังเทปัสสาวะ เช็ดบริเวณปลายท่อสำหรับเทปัสสาวะออกจากถุงรองรับด้วยน้ำยา ทิงเจอร์ไอโอดีน 2.5% หรือแอลกอฮอล์ 75% หรือโพวิดีน 10% และห่อปลายท่อด้วยผ้าก๊อชที่ปราศจากเชื้อ</p>	
<p>3.11 ตรวจวัดชีพจรและอุณหภูมิอย่างน้อยทุก 8 ชม.</p>	
<p>3.12 ติดตามผลการตรวจและการเพาะเชื้อปัสสาวะ รายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ</p>	

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรลัยท์

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
<p>1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและเกลือแร่ตามแผนการรักษาและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย</p> <p>2. บันทึกปริมาณน้ำที่เข้าและออกจากร่างกายทุก 8 ชม. หรือบ่อยขึ้นตามความจำเป็น</p> <p>3. สังเกต บันทึก และรายงานแพทย์ เมื่อพบภาวะที่แสดงถึงความไม่สมดุลของน้ำและอิเล็กโทรลัยท์ ได้แก่ อากรรวม ผิวน้ำไม่เตี๋ยว่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด ความดันโลหิตสูงหรือต่ำลง ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง หัวใจเต้นผิดปกติ กล้ามเนื้ออ่อนแรง และกล้ามเนื้อกระตุก อย่างน้อยทุก 8 ชม.</p>	<p>1. จำนวนน้ำที่เข้าและออกจากร่างกายมีความสมดุล (ยกเว้นในรายที่รักษาด้วยยาขับปัสสาวะ)</p> <p>2. ผลการตรวจเลือดหาค่าอิเล็กโทรลัยท์และค่าฮีมาโตคริต อยู่ในเกณฑ์ปกติ</p> <p>3. ค่าความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะอยู่ระหว่าง 1.003 - 1.035</p> <p>4. ผู้ป่วยไม่มีภาวะที่แสดงถึงภาวะไม่สมดุล ไม่มีอาการขาดน้ำและอิเล็กโทรลัยท์</p>

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ถูกต้องขณะคาสายสวนปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในผู้ป่วย
<p>แนะนำวิธีดูแลตนเองขณะคาสายสวนปัสสาวะดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทั่วไปอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง 2. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ วันละ 2 ครั้ง และภายหลังการถ่ายอุจจาระทุกครั้ง 3. สังเกตบริเวณรอบเปิดท่อปัสสาวะ หากบวม แดง หรือมีสิ่งคัดหลั่งที่มีสีเหลือง สีเขียว มีกลิ่นเหม็น ให้แจ้งบุคลากรพยาบาลทราบ 4. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000 มล. หรือตามแผนการรักษา 5. สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ โดยระวังไม่ให้สายสวนหัก พับ หรือบิดงอ 6. แรจวนถุงรองรับปัสสาวะให้ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะเสมอ ไม่วางถุงรองรับที่พื้น 7. รักษาการระบายปัสสาวะให้เป็นระบบปิดเสมอ <ol style="list-style-type: none"> 7.1 ไม่เปิดศัพทนิมบริเวณท่อเทปัสสาวะทิ้ง 7.2 ไม่เอาผ้าก๊อชที่หุ้มบริเวณท่อเทปัสสาวะทิ้ง 8. ระวังไม่ให้ผ้าก๊อชที่หุ้มบริเวณท่อเทปัสสาวะทิ้งเปียกชื้น 9. สังเกตและรายงานให้บุคลากรพยาบาลทราบ เมื่อพบการรั่วซึมของถุงรองรับปัสสาวะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยสามารถบอกหรือปฏิบัติในการดูแลตนเองขณะคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง

ภาคผนวก ข

ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการขับถ่ายปัสสาวะ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การสวนปัสสาวะ หมายถึง การใส่สายสวนปัสสาวะเข้าทางหลอดปัสสาวะจนถึงกระเพาะปัสสาวะด้วยวิธีที่สะอาดปราศจากเชื้อ เพื่อให้ปัสสาวะไหลออกมา (คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน, 2532)

จุดประสงค์

1. เพื่อเอาปัสสาวะออกและบรรเทาอาการปวดถ่ายเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถถ่ายได้เอง
2. เพื่อส่งปัสสาวะเพาะเชื้อ
3. เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่างในรายที่จะทำผ่าตัดในช่องท้อง ในระบบทางเดินปัสสาวะ หรือเพื่อให้การคลอดสะดวกขึ้น

4. เพื่อใส่ยาในกระเพาะปัสสาวะ

5. เพื่อพิสูจน์ว่ามี residual urine หรือไม่

เครื่องมือ

1. ถาดบรรจุเครื่องมือต่อไปนี้
 - 1.1 ชุดสวนปัสสาวะที่สะอาดปราศจากเชื้อ มีของใช้ภายในดังนี้ ถุงมือ ผ้าเช็ดมือ ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง ภาชนะขนาดเล็ก 2 ใบ สำลี 5 - 6 ก้อน ก้อน 1 - 2 ผืน สายสวนปัสสาวะ ภาชนะรองรับปัสสาวะ ปากคีบ 2 อัน
 - 1.2 สารหล่อลื่น
 - 1.3 antiseptic solution และ surgical soap
 - 1.4 ขามรูปไตใหญ่ 1 ใบ
2. ไฟตั้ง
3. ผ้าขาววางเตียงและผ้าขาวเตียง (กรณีเตียงผู้ป่วยไม่มี)
4. ผ้าปิดตา

การสวนปัสสาวะผู้ป่วยหญิง

1. บอกให้ผู้ป่วยทราบ
2. ยกเครื่องใช้ไปที่เตียงผู้ป่วย
3. ปิดประตู กันม่าน
4. ปูผ้ายาง ผ้าขาวเตียง (ถ้าเดิมไม่มี)
5. ใช้ผ้าปิดตาผู้ป่วย เพราะความอายอาจทำให้ผู้ป่วยเกร็ง
6. จัดให้อยู่ในท่านอนหงายชันเข่าใช้ผ้าคลุมขา เลื่อนผ้าถุงขึ้นถึงเอว แยกขาให้กว้างที่สุด
7. จัดวางไฟให้ตรง
8. สอดหมอนนอน ขำระอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาดด้วย surgical soap และน้ำให้สะอาดเพื่อลดจำนวนเชื้อโรค ชับให้แห้ง เอาหมอนนอนออก
9. ให้ผู้ป่วยนอนท่าเดิม ปิดผ้าคลุมขาไว้ก่อน
10. ผู้ทำไปล้างมือ
11. ผู้ช่วยยกชุดสวนปัสสาวะวางระหว่างขาผู้ป่วย เปิดผ้าห่อให้
12. ผู้ทำสวมถุงมือ ควรยืนข้างขวาของผู้ป่วยถ้าถนัดขวา
13. ผู้ช่วยเปิดผ้าคลุมขาเฉพาะบริเวณที่จะทำ
14. ผู้ช่วยเปิดไฟส่องให้ตรง
15. ปูผ้าสีเหลืองเจาะกลางให้ขอบของช่องสีเหลืองแนบเนื้อผู้ป่วยทุกด้าน
16. จัดวางของใช้บนผ้าสะอาด วางให้พ้นบริเวณที่จะต้องเอื้อมข้ามให้สะดวกในการทำ หลีกเลี่ยงการ contamination
17. ผู้ช่วยริน antiseptic solution ใส่ภาชนะที่มีสำลีและบีบสารหล่อลื่นใส่ก็อตให้
18. ทาปลายสายสวนด้วยสารหล่อลื่นยาวประมาณ 1.5 นิ้ว เพื่อลดแรงเสียดสี
19. ใช้ปากคีบคีบสำลีชุบ antiseptic solution เช็ดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกโดยเช็ดจากบนลงล่าง สำลีแต่ละก้อนใช้ได้ครั้งเดียวแล้วทิ้งในภาชนะใบเล็กที่เหลืองอยู่
20. ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วกลางมือซ้ายแหวก labia minora คีบสำลีชุบ antiseptic solution เช็ด meatus เบาๆ จากบนลงล่างให้สะอาดที่สุด ทิ้งปากคีบในชามรูปไต ไม่ปล่อยให้มือจนกว่าจะใส่สายสวนเสร็จ
21. ยกภาชนะรองรับปัสสาวะวางระหว่างขาผู้ป่วยบนผ้าสีเหลือง

22. ใช้ปากคีบอีกอันหนึ่งจับสายสวน ใช้นิ้วก้อยเกี่ยวปลายสายสวนไว้
 23. มือซ้ายดึงขึ้นเล็กน้อย เพื่อให้เห็น meatus ชัดขึ้น ค่อยๆ สอดสายสวนลึก 1.5 - 2 นิ้ว หรือจนกว่าปัสสาวะจะไหล ให้ปลายนอกอยู่ในภาชนะรองรับ
 24. ถ้าต้องการส่งปัสสาวะไปเพาะเชื้อให้ผู้ช่วยถือขวดสะอาดปราศจากเชื้อรองรับปัสสาวะ อย่าให้ปลายสายสวนสัมผัสขวด
 25. เมื่อปัสสาวะหยุดไหล ค่อยๆ ดึงสายสวนออก
 26. เช็ดบริเวณ meatus ให้สะอาด
 27. จัดผู้ป่วยให้นอนในท่าที่สบาย ถ้าผ้าขาวแดงเปียกเปลี่ยนให้ใหม่
 28. เก็บของเครื่องใช้ไปทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอกแล้วแช่ disinfectant solution
 29. เขียนป้ายชื่อ นามสกุล ตึก เลขที่โรงพยาบาล และวันที่ ติดข้างขวดปัสสาวะ แล้วส่งไปตรวจทันที ถ้าส่งไม่ได้ให้เก็บไว้ในตู้เย็น แต่ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
 30. เขียนรายงานในบันทึกทางการแพทย์เกี่ยวกับวันที่ เวลาที่ทำ ลักษณะและจำนวนปัสสาวะ อาการขณะสวนและหลังสวนปัสสาวะ
 หมายเหตุ ถ้าต้องการคาสายสวนปัสสาวะชนิดไฟเบอร์ ให้เพิ่มของใช้คือ
 - กระจกจืดยาปราศจากเชื้อที่บรรจุน้ำกลั่น 10 มล. สวมเข็มจืดยาเบอร์ 23 หรือ 24
 - ชุด closed drainage ที่สะอาดปราศจากเชื้อ
 31. ติดสายสวนต้นขาด้านใน ต่อปลายสายสวนกับชุด closed drainage ด้วย aseptic technique
 32. จัดสายยางให้ปัสสาวะไหลออกได้สะดวก
- การสวนปัสสาวะผู้ป่วยชาย**
- เครื่องใช้** เหมือนการสวนปัสสาวะในผู้ป่วยหญิง เพิ่มน้ำกลั่น
- วิธีทำ** ข้อ 1 - 5 ปฏิบัติเช่นเดียวกับในผู้ป่วยหญิง
6. จัดทำผู้ป่วยให้นอนหงาย
 7. ผู้ทำล้างมือ
 8. ผู้ช่วยวางชุดสวนปัสสาวะระหว่างขาผู้ป่วย เปิดผ้าห่อให้
 9. ผู้ทำสวมถุงมือ ควรยืนข้างขวาของผู้ป่วยถ้าถนัดขวา

10. จัดวางของใช้บนผ้าสะอาด วางให้พื้นบริเวณที่จะต้องเอื้อมข้ามให้สะดวกในการทำ
หลีกเลี่ยง contamination

11. ผู้ช่วยริน surgical soap และ antiseptic solution ให้

12. ผู้ช่วยเปิดบริเวณ penis

13. ผู้ทำใช้มือซ้ายจับ penis ยกขึ้น และดึง prepuce ลง

14. ใช้ปากคีบคีบ surgical soap ทำความสะอาด penis โดยขีดแบบ circular เริ่มจาก
urethral orifice แล้วขีดด้วยน้ำกลั่นให้แห้ง

15. จับ penis ให้เอนท่ามุม 60 องศา กับหน้าขา ปล่อยมือซ้ายให้ช่องตรงกับ
penis และคลุมบนมือซ้าย

16. ใช้ปากคีบอันเดิม คีบสำลีชุบ antiseptic solution เช็ด meatus ให้สะอาด

17. เตรียมภาชนะรองรับปัสสาวะวางระหว่างขาผู้ป่วยบนผ้าสีเหลือง

18. ใช้ปากคีบอีกอันหนึ่งจับสายสวน ใช้นิ้วก้อยเกี่ยวปลายสายสวนไว้ป้องกันสายสวน
หลุด โดยเฉพาะที่ penoscrotal area

19. ผู้ช่วยบีบสารหล่อลื่นใส่บนสายสวน

20. ค่อยๆ ใส่สายสวนลึกประมาณ 6 - 7 นิ้ว ในผู้ใหญ่ หรือจนกว่าปัสสาวะจะไหลให้
ปลายนอกอยู่ในภาชนะรองรับ

21. เมื่อปัสสาวะหยุดไหล ค่อยๆ ดึงสายสวนออก

22. เช็ด meatus ให้สะอาด

23. ปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ 27 - 30 ในผู้ป่วยหญิง

หมายเหตุ ถ้าต้องการจะคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยชาย จำเป็นต้องยกสายสวนและ
penis ขึ้นไปทางหน้าท้อง แล้วติดพลาสติกสายสวนไว้ เพื่อป้องกันรูทะลุ (fistula) อันเกิดจากแรงกด
ของสายสวนอยู่เป็นเวลานาน

ภาคผนวก ค

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. สถานที่ปฏิบัติงาน หรือผู้ป่วย
2. ตำแหน่ง พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล
 พนักงานช่วยการพยาบาล
3. เพศ ชาย หญิง
4. อายุ ปี เดือน
5. สถานภาพสมรส โสด คู่
 หม้าย หย่า
6. ระดับการศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม.ศ. 3) มัธยมศึกษาปีที่ 6 (ม. 6)
 ประกาศนียบัตร ปริญญาตรี
 ปริญญาโท อื่นๆ ระบุ
- สำเร็จการศึกษาเมื่อปี
7. ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ปี เดือน
ประสบการณ์การทำงานในแผนกศัลยกรรม ปี เดือน
8. การเข้าร่วมประชุมหรืออบรมวิชาการเกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 ไม่เคย เคย ครั้ง โปรดระบุ (เมื่อไหร่)
9. การได้รับความรู้เกี่ยวกับการสวนสายสวนปัสสาวะ ตามวิธีที่ระบุไว้ในคู่มือปฏิบัติการพยาบาล
 ไม่เคย เคย ครั้ง โปรดระบุ (เมื่อไหร่)
10. การได้รับความรู้เกี่ยวกับการสวนสายสวนปัสสาวะจากแหล่งอื่นนอกเหนือจากในคู่มือ
 ไม่เคย เคย ครั้ง โปรดระบุ (เมื่อไหร่)

ภาคผนวก ง

แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมพยาบาลเกี่ยวกับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

หอผู้ป่วย วันที่ทำการสังเกต เวลา

ตำแหน่งผู้ปฏิบัติ

ผู้ป่วยได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะถูกต้องตามหลักการ ผู้ป่วยหญิงและผู้ป่วยชาย

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง		
1. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำตามขั้นตอนก่อนเตรียมของใช้				
2. เตรียมชุดสวนปัสสาวะโดยวิธีปราศจากเชื้อ(10 ข้อ)				
3.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
32.				

แบบบันทึกการสังเกตบุคลากรพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนสายสวนปัสสาวะ

หอผู้ป่วย วันที่ทำการสังเกต เวลา

ตำแหน่งผู้ปฏิบัติ

1. การดูแลให้ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรลัยท์

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	ถูกต้อง	ไม่ถูก		
1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและเกลือแร่ตามแผนการรักษา				
2.....				
.....				
5.				

2. การป้องกันการเกิดการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	ถูกต้อง	ไม่ถูก		
1. ดูแลสายสวนไม่ให้หักพับ หรือบิดงอ				
2.				
.....				
6.				

3. การป้องกันการเกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	ถูกต้อง	ไม่ถูก		
1. P - care วันละ 2 ครั้ง				
2.				
.....				
13.				

ภาคผนวก จ

แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

1. จากการปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม ท่านเคยปฏิบัติการสวนคาสายสวนปัสสาวะหรือดูแลผู้ป่วย
ที่ได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะอย่างไร

1.1

.....

.....

.....

.....

3. จากการที่ฝ่ายการพยาบาลได้สร้างคู่มือการสวนคาสายสวนปัสสาวะ และประกาศใช้เมื่อ 26 พย.
2539

3.1 ท่านทราบหรือไม่ว่ามีคู่มือและประกาศใช้แล้ว

.....

.....

.....

3.5

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารุณี ฟองแก้ว	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อะเค็อ อุณหเลขกะ	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. อาจารย์ จิตตภรณ์ จิตวีเชื้อ	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. อาจารย์ โรจน์ จินตนาวัฒน์	ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. นางสาว สิริลักษณ์ สลักคำ	พยาบาลควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
6. นางสาว อรพินท์ โพธาเจริญ	พยาบาลควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
7. นาง รัชนีย์ วงศ์แสน	พยาบาลควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลนครพิงค์ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางชฎานันท์ ประเสริฐปັນ

วัน เดือน ปี เกิด 31 กรกฎาคม 2504

สถานที่เกิด จ. นครสวรรค์

ประวัติการศึกษา สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) ปีการศึกษา 2520
 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2524

ผลงานทางวิชาการ

1. วิจัยเรื่อง "ผลการพยาบาลอย่างมีแบบแผนต่อการลดความเจ็บปวดก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน"
2. คู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง "การใส่สายสวนกระเพาะอาหารและการให้อาหารทางสายสวนกระเพาะอาหาร"

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2525 - ปัจจุบัน พยาบาล ประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1
 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์
 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาพรานนครเชียงใหม่
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่