

การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง

(Performing continuous closed bladder irrigation)

คำจำกัดความ (Definition)

การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องเป็นการใส่น้ำยาเข้าไปล้างกระเพาะปัสสาวะ โดยใส่น้ำยาจากขวดผ่านสายน้ำเกลือเข้าทางสายสวนปัสสาวะสวนคาไว้ แล้วปล่อยให้ น้ำยาไหลออกมาทางถุงเก็บปัสสาวะ โดยการชะล้างเป็นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

1. ชะล้างกระเพาะปัสสาวะในผู้ป่วยที่มีการตกเลือดในทางเดินปัสสาวะ
2. ชะล้างกระเพาะปัสสาวะในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

อุปกรณ์ (Equipment)

1. ชุดสวนปัสสาวะปราศจากเชื้อ ประกอบด้วย
 - 1.1 ขันรองน้ำปัสสาวะ
 - 1.2 ถ้วยใส่สำลีทำความสะอาดพร้อมสำลีทำความสะอาด
 - 1.3 ผ้าก๊อซ
 - 1.4 ผ้าสี่เหลี่ยมเจาะกลาง
 - 1.5 ถุงมือ
2. สายสวนปัสสาวะ 3 ทาง เบอร์ 16 (ในกรณีที่มีลิ้มเลือดมากหรือตกตะกอนมาก หรือหลังผ่าตัดในทางเดินปัสสาวะ อาจต้องใช้เบอร์ 18-24 เพื่อลดปัญหาการอุดตันของสาย)
3. ถุงเก็บน้ำปัสสาวะที่ปิดสนิท (Urine Bag)
4. ครีมห่อลื่นได้แก่ K-Y jelly, 2% Xylocaine jelly
5. น้ำยาฆ่าเชื้อโรค เพื่อทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์
 - 5.1 Savlon 1:100 หรือ 0.5% Hibitane solution ในรายที่แพ้ Savlon
6. ชุดให้น้ำเกลือผู้ใหญ่ (IV set)
7. เสาน้ำเกลือ
8. น้ำยาล้างมือ (Waterless)
9. กระบอกฉีดยา (Syring) 10 ซีซี
10. เข็มฉีดยา (Disposable needle) เบอร์ 18
11. ขามรูปไตสะอาด
12. หลอดน้ำกลั่น (Sterile water) 10 ซีซี

13. พลาสเตอร์ชนิดใยคล้ายกระดาษ (Hypafix หรือ Micropore)
14. ผ้าสำหรับปิดตาผู้ป่วย
15. คีมปากคีบ (Transfer forceps)

การประเมิน (Assessment)

ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะ ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว และการใส่สายสวนปัสสาวะ สอบถามประวัติการแพ้ยาหรือวัสดุที่ใช้ในการสวนปัสสาวะหรือประสบการณ์การคาสายสวนปัสสาวะ สอบถามสาเหตุและระยะเวลาในการใส่ ปัญหาการสอดสาย รวมทั้งประเมินลักษณะปัสสาวะ อาการปวด การหดรัศตัวของกระเพาะปัสสาวะ

วินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ระบบการขับถ่ายปัสสาวะสูญเสียหน้าที่ (Impaired urinary elimination)
2. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (Risk for infection)
3. มีโอกาสได้รับอันตรายจากภาวะ Bleed ในระบบทางเดินปัสสาวะ
4. ไม่สุขสบายปวด เนื่องจาก
 - 4.1 การคาสายสวนปัสสาวะขนาดใหญ่
 - 4.2 มีการอุดกั้นของทางเดินปัสสาวะทำให้ปัสสาวะไหลไม่สะดวกและไม่ไหล
5. ผู้ป่วยและ / หรือญาติวิตกกังวล เนื่องจาก
 - 4.1 มี bleed ในระบบทางเดินปัสสาวะ
 - 4.2 มีการอุดกั้นของสายสวนปัสสาวะ

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. ปลอดภัยจากการติดเชื้อและ bleed
2. สุขสบาย อาการปวดลดลงและสามารถพักได้เพียงพอ
3. ได้รับการตอบสนองในการทำกิจกรรมประจำวันตามความต้องการ เช่น รับประทานอาหาร เช็ดตัว เป็นต้น
4. สามารถจัดการกับความวิตกกังวลได้

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบแผนการรักษา	- มั่นใจว่าทำการสวนปัสสาวะแบบต่อเนื่องได้ ถูกต้อง

<ol style="list-style-type: none"> 2. ระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 3. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบพร้อมทั้งอธิบายวิธีการทำและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะที่แพทย์/พยาบาลสวนปัสสาวะให้ 4. จัดเตรียมอุปกรณ์ทั้งหมดไปที่เตียงผู้ป่วย 5. ใส่น้ำสวนปัสสาวะแบบ 3 ทางตามเทคนิคของการใส่น้ำสวนปัสสาวะ 6. ต่อถุงเก็บปัสสาวะกับปลายท่อที่ใหญ่สุดด้านหาง 7. ต่อสายน้ำเกลือที่เสียบต่อกับขวดน้ำยาที่จะสวนล้างเข้ากับอีกท่อที่เหลืออยู่ 8. ปรับอัตราการไหลของน้ำยา ประมาณ 60-80 ซีซีต่อชั่วโมง หรือวันละ 1500-2000 ซีซี แต่ในกรณีที่มีการตกเลือดมาก หรือปัสสาวะขุ่นมาก หรือตามแนวทางการรักษา อาจปรับให้เร็วกว่าที่กำหนด 9. สังเกต สี ลักษณะ จำนวน และความสะอาดของการไหลของน้ำยา และน้ำปัสสาวะที่ไหลออกทางท่อที่ต่อกับถุงเก็บน้ำปัสสาวะ 10. จัดทำนอนผู้ป่วยให้สุขสบายและเหมาะสม 11. เก็บอุปกรณ์ไปทำความสะอาดและล้างมือให้สะอาด 12. บันทึก วัน เวลา และชนิดของน้ำยาที่ใช้สวนล้างลงในแบบบันทึกการพยาบาลหน้าเตียงผู้ป่วย เมื่อน้ำยาหมดขวดแล้วต่อขวดใหม่ให้บันทึกเวลาที่ต่อใหม่ทุกครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบชื่อ สกุล เลขประจำตัวให้มั่นใจว่าให้การพยาบาลถูกต้องตามแผนการรักษา - เคารพสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวล และขอความร่วมมือจากผู้ป่วย - ประหยัดเวลาและสะดวกในการปฏิบัติ - ป้องกันการติดเชื้อ - ป้องกันการปนเปื้อนต่อถุงเก็บปัสสาวะ - ตรวจสอบการทำงานของสวนล้างกระเพาะปัสสาวะให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีการระบายออกได้ดี ไม่คั่งค้างในกระเพาะปัสสาวะ - ผู้ป่วยสุขสบาย - ทำลายเชื้อโรค - เป็นหลักฐานทางการพยาบาล และประเมินปริมาณน้ำยาเข้า-ออก
--	--

การบันทึก (Documentation)

บันทึกจำนวน ลักษณะของปัสสาวะ บันทึกจำนวนน้ำเข้า-ออก

ข้อควรระวัง (Special consideration)

ขณะใส่สายสวนเข้าไป ควรทำอย่างระมัดระวังและนุ่มนวล ป้องกันการเกิดการบาดเจ็บที่ต่อทางเดินปัสสาวะ และในกรณีที่ใส่กระบอกสวนล้าง 50 ซีซี คุณคือน้ำปัสสาวะออกมา ควรระวังในเรื่องการใช้แรงดูดที่มากเกินไปจนเกิดการบาดเจ็บได้ ทุกกระบวนการ ทุกขั้นตอนต้องใช้หลักปราศจากเชื้ออย่างเคร่งครัด

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. **The Development of Clinical Nursing Practice Guideline for Continuous Bladder Irrigation in Patient undergoing Transurethral Resection Prostatectomy using Evidenced Based Practice.** Boonmee Sandos 2016.
2. กรรณิการ์ สุภกิจอนันต์คุณ (2559). ประสิทธิภาพของการใช้อัตราการไหลของสารละลายเฉลี่ย 200 มิลลิลิตร ต่อชั่วโมง ต่อการเกิดลิ่มเลือดในปัสสาวะของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะต่อเนื่องหลังการผ่าตัดต่อมลูกหมากออกทางท่อปัสสาวะ. โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัด อุดรธานี.
3. บุญมี สันโดย (2559). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง ในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน) พ.ศ. 2559.
4. ภาณุอดกกลิ่น, วัจนา สุขนชวัฒน์, ยุคลธร ทองตระกูล, กรรณิการ์ สุภกิจอนันต์คุณ. (2552). การปฏิบัติที่ดีที่สุดในการล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่องภายหลังการผ่าตัดต่อมลูกหมากโตผ่านทางท่อปัสสาวะในโรงพยาบาลอุดรธานี.
5. อภิษฎา อัครกิตติศักดิ์ (2552) แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ(CAUTI). งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลภูเขียว.

การประเมินผล (Evaluation) การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง

เกณฑ์การประเมินผล	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<p>เชิงโครงสร้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปฏิบัติ คือแพทย์ ผู้ช่วยเหลือคือ พยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาล 2. เตรียมอุปกรณ์ถูกต้องและครบถ้วน 						
<p>เชิงกระบวนการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมทั้งอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวขณะใส่สายสวนปัสสาวะ 2. ถักม่านมิดชิดและจัดท่าผู้ป่วยให้เหมาะสม 3. ล้างมือหรือใช้ Waterless ก่อนและหลังสวนปัสสาวะ 4. ใส่สายสวนปัสสาวะแบบ 3 ทาง อย่างถูกต้องตามเทคนิคและขั้นตอนของการใส่สายสวนปัสสาวะ 5. มีการปรับอัตราการไหลของน้ำยาเหมาะสมตามแนวการรักษาของแพทย์ 6. เก็บอุปกรณ์ไปแช่น้ำยาฆ่าเชื้อ 7. บันทึก วัน เวลา ที่เริ่มทำการสวนล้างแบบต่อเนื่อง <ul style="list-style-type: none"> - สี ลักษณะของน้ำยาและน้ำปัสสาวะที่เริ่มให้ในแต่ละครั้ง - ชนิดของน้ำยาที่ใช้ เวลา และ ปริมาณที่เริ่มให้ในแต่ละครั้งในแบบบันทึกทางการพยาบาล 						

<p>เชิงผลลัพธ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยเข้าใจ ขอมรับและให้ความร่วมมือในการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง 2. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง 3. มีบันทึกการปฏิบัติ สิ่งผิดปกติที่พบ เช่น มีลิ่มเลือดปริมาณมาก ในแบบบันทึกทางการพยาบาล 						
---	--	--	--	--	--	--