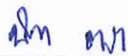



โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 1 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ผู้จัดทำ

.....

 (นางสาวนิภา ธารา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้อนุมัติ

.....

 (นางทวิพร เพชรชัด)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 2 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียดการแก้ไข
00	1 ตุลาคม 2563	ประกาศใช้

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 3 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชิต

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ
ขั้นตอนการทำงาน

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

- พิจารณาคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยทุกราย ตามข้อบ่งชี้ ได้แก่
 - มีการอุดตันของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนปลาย ถึงกระเพาะปัสสาวะ
 - มีการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตและระบบไหลเวียนและต้องการบันทึกปริมาณน้ำปัสสาวะอย่างถูกต้องตลอดเวลา
 - รายที่ต้องการบันทึกปริมาณน้ำปัสสาวะในกรณี que ผู้ป่วยให้ความร่วมมือและไม่สามารถเก็บและตวงด้วยวิธีอื่นได้
 - เพื่อเตรียมผ่าตัด
 - เพื่อสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่องในกรณีมีเลือดออกในกระเพาะปัสสาวะ
 - ผู้ป่วยควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ได้ ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อผู้ป่วย เช่น ผิวหนังบริเวณใกล้เคียงถูกทำลาย หรือต้องการป้องกันบริเวณแผลผ่าตัดที่ใกล้เคียง
 - ต้องการระบายน้ำปัสสาวะในผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการและปัสสาวะคั่ง
 - เพื่อทดสอบการทำงานของกระเพาะปัสสาวะประกอบการวินิจฉัย
 - เพื่อให้ยารักษาเมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ
- บุคลากรทีมสุขภาพได้รับการยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติ โดยเซ็นชื่อในใบยินยอมรักษาในวันแรกที่เข้ารับการรักษา หากมีคำสั่งให้ใส่สายสวนคาปัสสาวะเพิ่มเติมพยาบาลจะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและระบุเพิ่มเติมลงในช่องอื่นๆ

การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

ก่อนคาสายสวนปัสสาวะ ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (Holistic assessment)


- ความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลสายสวนปัสสาวะ เช่น ความรู้สึกตัว การดูแลความสะอาด การดื่มน้ำ
- ระบบขับถ่ายอุจจาระ (ภาวะท้องผูก / ท้องเสีย)
- ประวัติการผ่าตัด (ระบบทางเดินปัสสาวะ / ระบบอวัยวะสืบพันธุ์)
- ประวัติการแพ้ (ยางลาเท็กซ์ สบู่ สารหล่อลื่นที่มีส่วนประกอบของยาชา)


โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 4 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต


การทำความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนี้
ขั้นตอนการล้างมือ มีดังนี้


1. ก่อนล้างมือถอดเครื่องประดับ เช่น แหวน นาฬิกาออกให้หมด
2. เปิดน้ำรดมือทั้งสองข้างถึงข้อมือ ฟอกสบู่ให้ทั่ว ถ้าเป็นสบู่เหลว สบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือน้ำยาทำลายเชื้อใช้ปริมาณ 3-5 มล.


 หันฝ่ามือเข้าหากันฟอกถู 5 ครั้ง


 หันฝ่ามือเข้าหากัน และถูระหว่างซอกนิ้วมือ

 ฝ่ามือข้างหนึ่งถูหลังมืออีกข้างหนึ่ง และกางนิ้วมือเพื่อถูซอกนิ้วมือ

 ทำมือในลักษณะจับล็อกกัน ใช้ฝ่ามือถูหลังนิ้วมือ และนิ้วมือถูนิ้วมือ

 มือข้างหนึ่งจับนิ้วหัวแม่มือหมุนไปมา

 ขย่มปลายนิ้วมือข้างหนึ่งถูวนไปมาบนฝ่ามืออีกข้างหนึ่ง

 ถูรอบข้อมือ

ขั้นตอนที่ 2 ถึง 7 ทำ 5 ครั้งสลับกันทั้งสองข้างโดยให้สบู่หรือน้ำยาทำลายเชื้อสัมผัสมืออย่างทั่วถึง

วิธีการทำความสะอาดมือ

1. การทำความสะอาดมือแบบ Normal hand washing ด้วยสบู่และน้ำ นาน 10-15 วินาที ทุกครั้ง ก่อนและหลังการดูแลหรือจับต้องสายสวนปัสสาวะ เมื่อต้องทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รวมทั้งก่อนและหลังจากสวมถุงมือทุกครั้ง

2. การทำความสะอาดมือแบบ Hygienic hand washing คือ การล้างมือด้วย น้ำยาทำลายเชื้อ นาน 30 วินาที ทุกครั้ง ก่อนและหลังการใส่สายสวนปัสสาวะ

3. การทำความสะอาดมือที่ไม่เป็นสิ่งสกปรก เสียดหรือสารคัดหลั่งอย่างเห็นได้ชัด ให้ใช้น้ำยา Alcohol hand rub ประมาณ 3 มล. ลูบให้ทั่วฝ่ามือ หลังมือและข้อมือทั้ง 2 ข้าง รอจนแห้งก่อนปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย

การสวนปัสสาวะ

1. เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ในการคาสายสวนปัสสาวะให้พร้อมใช้ และยกไปที่เตียงผู้ป่วย ดังนี้

1.1 ถาดบรรจุเครื่องใช้ที่ปราศจากเชื้อ หรือ set สวนปัสสาวะ

ชามกลม 2 ใบ

สำลีก้อนใหญ่

ผ้าก๊อซ

ปากคีบมีเขี้ยว 1 อัน

ปากคีบไม่มีเขี้ยว 1 อัน

ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง หรือผ้ามีช่อง

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 5 จากจำนวน 9 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

1.2 สายสวนปัสสาวะ

1.2.1 เลือกใช้สายสวนปัสสาวะที่ทำจากวัสดุเหมาะสม ได้แก่ สายสวนปัสสาวะชนิดยางลาเท็กซ์ (latex urinary catheter)

1.2.2 เลือกใช้สายสวนปัสสาวะขนาดที่เหมาะสม สามารถระบายน้ำปัสสาวะได้ดีและไม่ทำอันตรายต่อท่อทางเดินปัสสาวะ

- เพศชาย ใช้สายสวนปัสสาวะขนาด 14-16 Ch/Fr
- เพศหญิง ใช้สายสวนปัสสาวะขนาด 12-14 Ch/Fr.
- ผู้ป่วยที่มีเลือดออกหลังผ่าตัดซึ่งอาจมีลิ้มเลือดปะปนใช้ขนาด 18Ch/Fr ขึ้นไป

หรือตามดุลยพินิจของพยาบาลหัวหน้าเวร

1.3 กระจกฉีดยาใส่น้ำกลั่นปราศจากเชื้อ สำหรับใส่บอลูน

- ขนาด 10 มล. สำหรับการคาสายสวนปัสสาวะปกติ
- ขนาด 30 มล. สำหรับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ

1.4 สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของยาชา เช่น ไซโลเคน (Xylocaine jelly) ใช้สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของยาชาชนิดใช้ครั้งเดียว (single use)

1.5 ขามรูปไต 1 ใบ

1.6 ถุงมือปราศจากเชื้อ 2 คู่

1.7 ถูรงรับน้ำปัสสาวะ

1.8 ผ้าปิดตา

1.9 ผ้าขาววางเตียงและผ้าขาววางเตียง

1.10 พลาสเตอร์

1.11 ชุดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

การใส่สายสวนปัสสาวะ มีขั้นตอน ดังนี้

1. กั้นม่าน และจัดให้มีแสงสว่างให้เพียงพอ
2. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเพื่อกำจัดคราบสกปรก ด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ (ดูการทำทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ในเรื่องการดูแลขณะคาสายสวนปัสสาวะ)
3. จัดทำให้ผู้ป่วยเพศชาย ให้นอนราบธรรมดา ส่วนในผู้ป่วยหญิงจัดให้นอนหงายชันเข่า และเข่าแยกจากกัน ปิดตาและคลุมผ้าให้เรียบร้อย
4. หลังจากนั้นนำชุดสวนปัสสาวะ มาวางไว้ใกล้บริเวณที่สวน บริเวณข้างเตียงผู้ป่วย
5. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ (aseptic technique) โดยล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง เลือกใช้สายสวนปัสสาวะ ที่ใช้วัสดุเหมาะสม หยิบชุดสวนปัสสาวะวางไว้ระหว่างขาของผู้ป่วย เปิดถาดบรรจุเครื่องมือใช้ที่ปราศจากเชื้อ และอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อ ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ เหน็บปราศจากเชื้อในขามกลมอย่างละ 1 ใบ บีบสารหล่อลื่นบนผ้าก๊อช เปิดกระจกฉีดยาขนาด 10 มล. ใส่ในถาด

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 6 จากจำนวน 9 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

6. สวมถุงมือปราศจากเชื้อ จัดวางเครื่องใช้ในสภาพให้พร้อมใช้
7. ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำกลั่นปราศจากเชื้อในถ้วยกลมจำนวน 10 มล. (ส่วนน้ำกลั่นที่เหลือเก็บไว้เช็ดคราบ Povidine solution ภายหลังการสวนปัสสาวะเรียบร้อยแล้ว) ทดสอบการรั่วของบอลลูนโดยใส่น้ำกลั่นในบอลลูนของสายสวนปัสสาวะและดูว่าบอลลูนใช้งานได้หรือไม่ เลือกใช้บอลลูนที่มีขนาดเหมาะสม โดยการเติมน้ำกลั่นปราศจากเชื้อในบอลลูน ซึ่งปริมาณน้ำที่ใส่ในบอลลูนนั้นให้ใช้ตามคำแนะนำของผู้ผลิต สำหรับการคาสายสวนปัสสาวะปกติในผู้ใหญ่ใช้ปริมาณน้ำที่ใส่ในบอลลูนเท่ากับ 10-15 มล.
8. หล่อลื่นสายสวนปัสสาวะด้วยสารหล่อลื่นโดยในผู้ป่วยเพศชายทาตามความยาวสายสวนปัสสาวะ 5-8 นิ้ว ส่วนในผู้ป่วยเพศหญิงทาตามความยาวสายสวนปัสสาวะ 2-3 นิ้ว แล้ววางสายสวนปัสสาวะไว้ในภาชนะรองรับ
9. ในผู้ป่วยเพศชาย - ใช้ก้อนขจัดองคชาติยกขึ้น ใช้คีมคีบสำลีสูบ Povidine ทำความสะอาดรูปัสสาวะ เช็ดเป็นวงกลมออกให้กว้างพอ ไม่เช็ดย้อนไปมา
10. ในผู้ป่วยเพศหญิง - ใช้ Tooth forceps คีบสำลีสูบ Povidine เช็ดทำความสะอาด โดยแหวก Labia minora เช็ด Meatus เบา ๆ ให้สะอาด แล้ววาง Tooth forceps ในขามรูปไตที่ทิ้งสำลีใช้แล้ว
11. ในผู้ป่วยเพศชาย - ยกองคชาติขึ้นท่ามุม 60 – 90 องศากับหน้าขา ใช้คีมคีบสายสวนปัสสาวะแล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะช้า ๆ จนสุดองคชาติแล้วค่อย ๆ ปรับมุมมององคชาติให้อยู่ในแนวราบ แล้วเลื่อนสายสวนเข้าไปช้า ๆ ลึกประมาณ 5-8 นิ้ว หรือจนกว่าน้ำปัสสาวะจะไหลออกมาและปล่อยให้ปัสสาวะไหลออกให้หมด ดันสายสวนปัสสาวะเข้าไปให้ลึกอีกประมาณ 1-2 นิ้ว (ก่อนสอดสายสวนปัสสาวะบอกให้ผู้ป่วยทราบและแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจเข้า-ออกลึก ๆ)
12. ในผู้ป่วยเพศหญิง - ใช้ Non Tooth forceps ที่เหลือคีบสายสวนปัสสาวะให้ปลายสายสวนอยู่ในภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วค่อย ๆ สอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้า ๆ ลึก ประมาณ 2-3 นิ้ว ขณะใส่สายสวนปัสสาวะบอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึก ๆ ไม่เกร็งหน้าท้องและต้นขา
13. ฉีดน้ำกลั่นปราศจากเชื้อจากกระบอกฉีดยาที่เตรียมมาตามจำนวนที่กำหนดใส่บอลลูนเพื่อให้สายสวนปัสสาวะค้างอยู่ในกระเพาะปัสสาวะ
14. ทดสอบว่าไม่มีการเลื่อนหลุด โดยการดึงสายสวนปัสสาวะเบา ๆ
15. มือข้างหนึ่งของผู้สวนปัสสาวะจับสายสวนปัสสาวะด้านโคนไว้ มืออีกข้างหนึ่งดึงผ้ามีช่องออก
16. ต่อสายสวนปัสสาวะเข้ากับสายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะ หมุนข้อต่อให้แน่นสนิท
17. จัดส่วนต่าง ๆ ระหว่างสายสวนปัสสาวะ สายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะและถุงรองรับน้ำปัสสาวะให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมอีกครั้ง สังเกตการไหลของน้ำปัสสาวะ ดูแลไม่ให้มีการหัก พับ อุุดตัน ของสายสวนปัสสาวะ
18. ตรึงสายสวนปัสสาวะอย่างเหมาะสมไม่ให้มีการดึงรั้งของสาย โดยตำแหน่งการติดพลาสติกให้ติดพลาสติกที่หน้าขา
19. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและบริเวณกันของผู้ป่วยให้สะอาดและแห้งจัดเสื้อผ้าให้เรียบร้อย

โรงพยาบาลบ่อทอง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หน้าที่ 7 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

20. บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการคาสายสวนปัสสาวะเสร็จแล้ว สังเกตความสบายและจัดให้ผู้ปวยนอนในท่าที่สบาย

21. สังเกตลักษณะและจำนวนของน้ำปัสสาวะ และสังเกตว่าไม่มีน้ำปัสสาวะรั่วซึมออกด้านข้างของสายสวนปัสสาวะ

22. เก็บเครื่องใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

23. บันทึกเกี่ยวกับการใส่คา การเปลี่ยน โดยมีรายละเอียดของ วันที่ และขนาดของสายสวนปัสสาวะ การดูแลขณะคาสายสวนปัสสาวะ

หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในประเด็นดังต่อไปนี้

1. ดูแลให้ระบบระบายน้ำปัสสาวะอยู่ในสภาพระบบระบายแบบปิด (closed sterile drainage system) ตลอดเวลา โดยปฏิบัติดังนี้

1.1 ไม่ปลดสายสวนปัสสาวะและเชื่อมต่อ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้น เมื่อต้องทำการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ

1.2 ทำลายเชื้อรอบรอยต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะและเชื่อมต่อ ด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโดยใช้ 70% alcohol หรือน้ำยา 10% povidone iodine ก่อนปลดทุกครั้งโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ

1.3 หากข้อต่อระหว่างสายสวนปัสสาวะและสายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะหลุดหรือมีการรั่วของถุงรองรับน้ำปัสสาวะเกิดขึ้น ต้องเปลี่ยนถุงรองรับน้ำปัสสาวะใหม่ทั้งชุด โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ

2. ทำการประเมินผู้ป่วยเมื่อตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน (daily round) ถึงความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะ ว่าควรถอดสายสวนปัสสาวะได้หรือไม่เมื่อคาสายสวนครบ 24 ชั่วโมง

3. ดูแลให้น้ำปัสสาวะไหลลงถุงรองรับน้ำปัสสาวะได้สะดวกตลอดเวลา ป้องกันการอุดตันและการไหลย้อนกลับของน้ำปัสสาวะจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะการไหลของน้ำปัสสาวะมีข้อพิจารณา ดังนี้

3.1 ต้องให้น้ำปัสสาวะไหลได้สะดวกตลอดเวลา ยกเว้น กรณีจำเป็น เช่น เมื่อเก็บน้ำปัสสาวะ ส่งตรวจหรือเหตุผลทางการแพทย์อื่น ๆ

3.2 กรณีที่มีความจำเป็นต้องทำการปิดท่อชั่วคราว (clamp) เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหลังจาก นั้นให้ปลดการปิดท่อเพื่อให้น้ำปัสสาวะไหลสะดวกโดยเร็วที่สุด

3.3 การดูแลเพื่อให้น้ำปัสสาวะไหลดี ควรปฏิบัติดังนี้

1) ป้องกันไม่ให้สายสวนปัสสาวะและเชื่อมต่อ พับ หักงอ ถูกกดทับ หรือดึงรั้ง

2) ดูแลให้การระบายน้ำปัสสาวะไหลอย่างสะดวกตามแรงโน้มถ่วงของโลก สายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะต้องไม่หย่อนเกินไป อยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่าถุงรองรับน้ำปัสสาวะโดยให้ถุงรองรับน้ำปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะตลอดเวลาในทิศทางแนวตั้งฉากกับพื้นเสมอ และถุงไม่สัมผัสพื้น รวมทั้งในขณะที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วย

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 8 จากจำนวน 9 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างเพียงพอ

4.1 กรณีได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำและไม่ขัดต่อแผนการรักษา ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำทางหลอดเลือดดำมากกว่า 100 มล. ต่อชั่วโมง (ประมาณ 800 – 1,600 มล. ต่อ 24 ชั่วโมง)

4.2 กรณีที่ไม่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำและไม่อยู่ระหว่างการงดน้ำและอาหาร ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้มากกว่า 2000 มิลลิเมตรต่อวัน แต่ต้องไม่ขัดกับการรักษาของแพทย์

การเทน้ำปัสสาวะ

1. ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดคู่ใหม่ก่อนเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะในผู้ป่วย แต่ละราย และเมื่อเทเสร็จแล้วให้ถอดถุงมือและล้างมือทุกครั้ง

2. การเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะ ให้เช็ดบริเวณส่วนปลายของถุงด้วย 70% alcohol ก่อนและหลังการเท โดยแยกภาชนะเก็บในผู้ป่วยแต่ละราย รูเปิดของถุงต้องไม่สัมผัสกับภาชนะขณะเท รวมทั้งมือต้องไม่สัมผัสกับรูเปิดของถุง

3. เทน้ำปัสสาวะออกจากถุงรองรับน้ำปัสสาวะ ทุก 8 ชั่วโมง หรือตามระยะเวลาที่กำหนด หรือก่อนที่น้ำปัสสาวะจะเต็มถุง ประมาณ 3/4 ของถุง เพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของน้ำปัสสาวะ

การเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับน้ำปัสสาวะ

การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะและ ถุงรองรับน้ำปัสสาวะเมื่อเกิดกรณีดังต่อไปนี้

ก. สายของถุงรองรับน้ำปัสสาวะรั่ว ซึม อุดตัน หลุด

ข. ถุงรองรับน้ำปัสสาวะรั่วซึม

ค. ภายในถุงรองรับน้ำปัสสาวะมีความขุ่น ไม่สามารถสังเกตลักษณะน้ำปัสสาวะได้ดี

ง. ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ ต้องมีการเปลี่ยนถุงปัสสาวะด้วย

วิธีการเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ ปฏิบัติตามขั้นตอนของการถอดสายสวนปัสสาวะ (ดูการถอดสายสวนปัสสาวะ) หลังจากนั้นจึงใส่คาสายสวนปัสสาวะ (ดูการเตรียมผู้ป่วยก่อนการคาสายสวนปัสสาวะและการใส่คาสายสวนปัสสาวะ)

การถอดสายสวนปัสสาวะ

1. ถอดสายสวนปัสสาวะออกทันทีเมื่อหมดความจำเป็น ช่วยลดระยะเวลาในการคาสายสวนปัสสาวะให้สั้นที่สุดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

2. ทำการประเมินและแจ้งให้แพทย์ทราบ ถึงความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยทุกวัน (daily round)

โรงพยาบาลบ่อทอง	หน้าที่ 9 จากจำนวน 9 หน้า
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ฉบับที่ 6 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2563
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - ICC - 006	
เรื่อง : การคาสายสวนปัสสาวะ	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัต

3. การถอดสายสวนปัสสาวะ มีขั้นตอนดังนี้

- 3.1 เตรียมอุปกรณ์พร้อมใช้และยกเครื่องใช้ไปที่เตียงผู้ป่วย ได้แก่ หม้อนอน สำลีชุบ 70% alcohol
 - 1 ก้อนกระบอกฉีดยาปราศจากเชื้อปริมาตรเท่าจำนวนน้ำที่อยู่ในบอลลูนชุดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (ดูการทำทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก)
 - 3.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบก่อน อธิบายวิธีการทำอย่างคร่าว ๆ วิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม
 - 3.3 กั้นม่าน และจัดให้มีแสงสว่างให้เพียงพอ
 - 3.4 จัดท่า ปิดตาให้ผู้ป่วยชาย นอนราบธรรมดา และคลุมผ้าให้เรียบร้อย
 - 3.5 เกาะพลาสติกที่ติดออก
 - 3.6 ล้างมือและสวมถุงมือสะอาด ใช้สำลีชุบ 70% alcohol เช็ดสายสวนปัสสาวะบริเวณโดยรอบทางเปิดสำหรับดูดเอาน้ำปราศจากเชื้อออกจากบอลลูน
 - 3.7 ใช้กระบอกฉีดยาดูดเอาน้ำปราศจากเชื้อออกปริมาตรเท่าจำนวนน้ำที่อยู่ในบอลลูน
 - 3.8 บีบหรือหักพับสายสวนปัสสาวะ แล้วค่อย ๆ ดึงออกเบา ๆ วางสายสวนปัสสาวะลงในซามรูปไต สังเกตปลายสายสวนปัสสาวะว่ามีหนองหรือสิ่งผิดปกติอื่นใดหรือไม่
 - 3.9 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
 - 3.10 บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการถอดสายสวนปัสสาวะออกเสร็จแล้ว และจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย
 - 3.11 สังเกตลักษณะ ตวงปริมาณปัสสาวะ
 - 3.12 เก็บเครื่องใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย และล้างมือ
 - 3.13 บันทึก ลักษณะ ปริมาณปัสสาวะ วันที่และเวลาที่ถอดสายสวนปัสสาวะออก
4. สังเกตอาการผู้ป่วยหลังถอดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น ภาวะน้ำปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะ

เอกสารอ้างอิง 1. Graves N, Tong E, Morton AP, Halton K, Curtis M, Lairson D, Whitby M. Factors associated with health care-acquired urinary tract infection. Am J Infect Control. 2007; 35(6): 387-92.

Klevens RM, Edwards JR, Richards CL, Horan TC, Gaynes RP, Pollock DA, et al. Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. Public Health Rep. 2007; 122(2): 160-6