

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยที่ได้รับ

การสวนปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และมีความพร้อมที่จะได้รับการสวนปัสสาวะ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ของการสวนปัสสาวะดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> 1.1 เหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องสวนปัสสาวะทิ้งหรือสวนคาสายปัสสาวะ 1.2 วิธีการและขั้นตอนของการสวนปัสสาวะหรือสวนคาปัสสาวะ 1.3 เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย 	1. ผู้ป่วยกล้าซักถามปัญหาหรือ ข้อสงสัย 2. ผู้ป่วยยอมรับและให้ความร่วมมือในการสวนปัสสาวะ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการสวนปัสสาวะอย่างถูกต้อง

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1. เตรียมอุปกรณ์ในการสวนปัสสาวะ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> 1.1 ชุดสวนปัสสาวะพร้อมถุงมือที่ปราศจากเชื้อ 1.2 Lubricating Jelly ชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง 1.3 น้ำยา Betadine Solution 1.4 สายสวนปัสสาวะปราศจากเชื้อ <ul style="list-style-type: none"> 1.4.1 กรณีสวนทิ้ง ใช้สายยางแดง <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหญิง ขนาด 12-16 Fr - ผู้ป่วยชาย ขนาด 14-16 Fr - ผู้ป่วยเด็ก ขนาด 8-10 Fr - เด็กทารกใช้ NG.Tube เบอร์ 5 1.4.2 กรณีสวนคาสายปัสสาวะใช้สาย Foley ขนาดเดียวกับสายยางแดง/สาย Foley เด็กทารกใช้ NG.Tube เบอร์ 5 หรือสาย Foley ขนาด 6 Fr 1.4.4 กรณีผู้ป่วยที่ต้องสวนล้างกระเพาะปัสสาวะหรือในรายที่มีภาวะ Hematuria สายสวนปัสสาวะขนาด 18-24 Fr. ทั้งผู้ป่วยหญิงและผู้ป่วยชาย 1.5 ผ้าปิดตา 1.6 ภาชนะสำหรับทิ้งสิ่งของใช้แล้ว 	1. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสวนปัสสาวะครบ เหมาะสม และไม่มีการปนเปื้อนเชื้อ 2. เลือกขนาดสายสวนที่เหมาะสมกับผู้ป่วย 3. ขณะใส่สายปัสสาวะไม่มีเลือดออก 4. สายสวนปัสสาวะอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง 5. ไม่มีอาการปวด บวมซ้ำของรูเปิดทางเดินปัสสาวะ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>1.7 Syringe บรรจุน้ำกลั่น 5-10 cc. (กรณีคาสายสวนปัสสาวะ)</p> <p>1.8 Urine bag</p> <p>1.9 พลาสเตอร์</p> <p>2. เตรียมผู้ป่วย</p> <p>2.1 แจ้งผู้ป่วยก่อนทำการสวนปัสสาวะ</p> <p>2.2 จัดสภาพแวดล้อมโดยกั้นม่านให้มีมิดชิด และปิดตา ผู้ป่วย</p> <p>2.3 จัดทำผู้ป่วย ดังนี้</p> <p>ผู้ป่วยหญิง : ให้อนหงายชันเข่า แยกต้นขาและเข่า เลื่อนผ้าถุงขึ้นไปให้พนักงัน เปิดเผยเฉพาะบริเวณที่จะทำกิจกรรม พยายามใช้ผ้าคลุมบริเวณเขาให้มีมิดชิด</p> <p>ผู้ป่วยชาย : ให้อนหงายแยกขา เลื่อนขอบกางเกงมาให้พนักงัน เปิดเผยเฉพาะบริเวณที่จะทำกิจกรรม</p> <p>3. สวนปัสสาวะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อตามขั้นตอน ดังนี้</p> <p>3.1 ล้างมือด้วย Antiseptic ได้แก่ 70 % Alcohol สำหรับผสม moisture ล้างมือ หรือ Hibiscub</p> <p>3.2 วางชุดสวนปัสสาวะไว้ระหว่างขาของผู้ป่วยเปิดชุดสวนปัสสาวะ อย่างระมัดระวัง ถูกต้องตามเทคนิคปลอดเชื้อ ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สึกรัด และคัน ให้เปิดชุดสวนปัสสาวะบนรถเข็นที่ใส่ของเตรียมไปแทน</p> <p>3.3 บีบ Lubricating Jelly ลงบนผ้าก๊อช</p> <p>3.4 เปิดช่องสายสวนปัสสาวะ ใส่สายสวนลงไปนชุดสวนปัสสาวะที่เตรียมไว้</p> <p>3.5 ใส่ถุงมือตามหลักวิธีปลอดเชื้อ</p> <p>3.6 หล่อลื่นสายสวนปัสสาวะ ตั้งแต่ปลายสาย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหญิง ระยะ 4 นิ้ว - ผู้ป่วยชาย ระยะ 8 นิ้ว <p>3.7 รินน้ำยา Betadine ลงในภาชนะภายในชุดสวนปัสสาวะ</p> <p>3.8 ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้สะอาดที่สุด ด้วยน้ำยา Betadine ดังนี้</p>	
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

<p>ผู้ป่วยหญิง : ใช้ Forceps คีบสำลีสูด Betadine เช็ด Mons pubis จากบนลงล่างครั้งเดียวแล้วทิ้งจากนั้นเช็ด Labia majora แต่ละข้าง และ Labia minora แต่ละข้างด้วยวิธีเดียวกัน</p> <p>ผู้ป่วยชาย : ใช้ผ้าก๊อชหุ้มส่วนโคน Penis จับตึงขึ้น โดยร่นหนังหุ้มปลายลงให้หมด ใช้ Forceps คีบสำลีสูด Betadine เช็ดรอบ ๆ รูเปิดของหลอดปัสสาวะ โดยเช็ดวนออกไปเป็นวงกลมให้ทั่วปลาย Penis ห้ามย้อนไปมาขณะเช็ดให้ออกแรงหนักเล็กน้อย</p> <p>3.9 ปูผ้าที่เหลี่ยมเจาะกลางเปิดเผยเฉพาะบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์</p> <p>3.10 ใส่สายสวนปัสสาวะ</p> <p>ผู้ป่วยหญิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ก่อนใส่ใช้มือเปิด Labia minora ใช้ Forceps คีบสำลีสูด Betadine เช็ด Meatus 2 ครั้ง 2) หยิบสายสวน โดยจับให้ห่างจากปลายที่จะใส่ 3-4 นิ้ว ให้ปลายอีกข้างอยู่ในภาชนะรองรับที่ปราศจากเชื้อ <p>กรณีสวนทิ้ง : ใส่ลึกประมาณ 1 นิ้วครึ่ง – 3 นิ้ว หรือจนมีปัสสาวะไหลออกมา</p> <p>กรณีสวนคาสายปัสสาวะ : ใส่ลึกประมาณ 4-5 นิ้ว หรือจนมีปัสสาวะไหลออกมา Blow Balloon ของสายสวนปัสสาวะ ด้วยน้ำกลั่น 5-10 cc. หรือตามปริมาณที่ระบุไว้ที่ช่องของสายสวนปัสสาวะ</p> <p>ผู้ป่วยชาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ใช้ผ้าก๊อชจับ Penis ให้ตั้งตรง 90 องศา 2) หยิบสายสวน โดยจับห่างจากปลายข้างที่จะใส่ 3-4 นิ้ว ให้ปลายอีกข้างอยู่ในภาชนะรองรับที่ปราศจากเชื้อ 3) ใส่สายสวนปัสสาวะอย่างเบามือแล้วดึงสายออกมาเล็กน้อย <p>กรณีสวนทิ้ง : ใส่ลึก 7-8 นิ้ว หรือเมื่อมีปัสสาวะไหลออกมา</p> <p>กรณีสวนคาสายปัสสาวะ : ใส่สายลึกจนสุดสายแล้ว Blow Balloon ด้วยน้ำกลั่น 5-10 cc. หรือตามปริมาณที่ระบุไว้ที่ช่องของสายสวนปัสสาวะ ดึงสายออกมาเล็กน้อย กรณีใส่จนสุดสายไม่ได้ ต้องปรึกษาแพทย์</p>	
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

<p>ผู้ป่วยเด็ก : กรณีสวนคาสายปัสสาวะ Blow Balloon ด้วยน้ำกลั่น ประมาณ 3-5 cc. หรือตามปริมาณที่ระบุไว้ที่ช่องสายสวน ปัสสาวะของสายสวน</p> <p>3.11 หลังจากใส่สายสวนปัสสาวะเรียบร้อยแล้ว</p> <p>กรณีสวนทิ้ง : เมื่อปัสสาวะหยุดไหล เลื่อนสายยางออกมาครั้งละ น้อย ๆ ซ้ำ ๆ เพื่อให้หน้าปัสสาวะที่เหลือค้างอยู่ออกให้หมด แล้วจึง บีบสายยาง ดึงออก จากนั้นจับบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้แห้ง สะอาด</p> <p>กรณีสายคาสวนปัสสาวะ : บีบปลายสายสวนปัสสาวะตลอดสาย สวนปัสสาวะผ่านผ้าสีเหลืองเจาะกลาง และต่อกับสายจาก Urine bag แขนวนถุงให้ต่ำกว่าระดับผู้ป่วยเสมอ</p> <p>4. ติดพลาสติก ดังนี้</p> <p>ผู้ป่วยหญิง : ติดหน้าขา</p> <p>ผู้ป่วยชาย : ติดหน้าท้องบริเวณท้องน้อยเฉียงไปทาง ขาหนีบ ยกเว้นกรณีผ่าตัด TUR-P จะติดหน้าขามาจากห้องผ่าตัด และ ต้องรอให้แพทย์มา Deflate Balloon ก่อนจึงเปลี่ยนมาติดหน้าท้องได้</p>	
---	--

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบาดเจ็บของทางเดินปัสสาวะจากการสวนปัสสาวะ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> เลือกสายสวนให้เหมาะสมกับตัวผู้ป่วย ระหว่างการใส่สายสวน ถ้าใส่ไม่เข้าหรือมีเลือดออก ห้าม ดันสายสวน เข้าไป ให้หยุดใส่ทันที และรายงานแพทย์ ขณะ Blow Balloon ด้วยน้ำกลั่น ถ้าผู้ป่วยบ่นปวดมาก ให้หยุดและดูคูลูกน้ำออก จากนั้นเลื่อนสายสวนปัสสาวะเข้าจนสุดและ Blow Balloon ด้วยน้ำกลั่นใหม่ ดูแลไม่ให้สายสวนปัสสาวะเลื่อนเข้าออก หรือมีการดึงรั้ง บริเวณคอ คอดกระเพาะปัสสาวะ และรูเปิดหลอดปัสสาวะ โดยให้พลาสติกติด ในตำแหน่งที่ถูกต้อง 	<ol style="list-style-type: none"> ไม่มีเลือดออกในทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยไม่บ่นปวดบริเวณท่อปัสสาวะ หรือแสบ
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

5. แนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัว เมื่อมีสายปัสสาวะคาอยู่โดย ตรวจสอบไม่มีการปิด หัก พับงอ ของสายสวนปัสสาวะ หลีก เลี่ยงการนอนทับสายสวนปัสสาวะ	
---	--

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนและหลังสวนปัสสาวะ ดวงปัสสาวะ เก็บปัสสาวะ 2. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง 3. เมื่อเก็บปัสสาวะส่งตรวจให้ Clamp สายประมาณ 15-30 นาที ใช้กระบอกฉีดยาขนาด 10-20 cc. และเข็มที่เล็กกว่าเบอร์ 24 ทาน้ำยา Betadine ใช้เข็มแทงเฉียงที่สายด้านที่ไม่ตรงกับท่อน้ำกลั้น 4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ ประมาณ 2,000 cc./วัน (ยกเว้นในรายจำกัดน้ำ) 5. ให้สายสวนและถุงปัสสาวะอยู่ในระดับต่ำกว่าตัวผู้ป่วย ในขณะที่นอนหรือต่ำกว่าเอวในท่านั่งและยืนเสมอ เมื่อ แขนวถุงที่เตียงให้อยู่สูงจากพื้น 10 ซม. 6. ห้ามโรยแป้งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ 7. ดูแลให้สายสวนที่ต่อลง Bag เป็นระบบเปิดตลอดเวลา 8. เทปัสสาวะทิ้งเมื่อมีปัสสาวะเกิน 2/3 ของถุง 9. ใส่ถุงมือ และใช้ 70 Alcohol เช็ดท่อทางออกของถุง ปัสสาวะก่อนและหลังเทปัสสาวะของผู้ป่วยแต่ละราย 10. ขณะเทปัสสาวะไม่ให้ท่อเปิด Urine bag สัมผัสกับขวดหรืออุปกรณ์ที่ใช้ดวงปัสสาวะ 11. แยกขวดและอุปกรณ์ที่ใช้เทปัสสาวะเป็นของผู้ป่วยแต่ละราย 12. ใช้ Urinovolumeter ทุกราย กรณีที่บันทึกปริมาณ ปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง 13. มีระบบ Reminder เมื่อครบ 3 วัน 14. เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะเฉพาะเมื่อสายตันหรือมีตะกอน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ปวด บวม แดงบริเวณรูเปิดทางเดินปัสสาวะ 2. ผล WBC อยู่ในระดับ 5,000-10,000 cell/mm³ 3. ผลการเพาะเชื้ออยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ระดับอุณหภูมิร่างกายไม่เกิน 37.5 °c 5. ปัสสาวะไหลตามสายสวน ปัสสาวะสะอาด และไม่มีตะกอนขุ่น

บรรณานุกรม

1. อภิญญา เพียรพิจารณ์ และคนอื่นๆ, คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เล่ม 2 พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; พิมพ์ลักษณะ:
โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก, 2549
2. ศิริรัตน์ โกศลรัตน์, สุมาลี วัจนากร, สุภรัตน์ เรืองสุวรรณ. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการ
สวนปัสสาวะ ใน: พิกุลรัตน์ วงศ์พานิชย์, บรรณาธิการ. มาตรฐานการพยาบาล 3. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา;
2550. หน้า 65-71.