

 <p>เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึงพอใจ</p>	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-IC01-015
	ระเบียบปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 21 ส.ค. 2552	หน้า 1/4
เรื่อง วิธีการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI)			

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ
- 1.2 เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากการใส่สายสวนปัสสาวะ

2. ขอบเขต

ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะทุกราย

3. นิยามศัพท์

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI) หมายถึง ภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ โดยเกิดหลังจากผู้ป่วยได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ ตั้งแต่ 48 ชั่วโมงขึ้นไปหรือหลังจากถอดสายสวนปัสสาวะ ภายใน 7 วัน

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล

5. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- 5.1 ชุดสวนปัสสาวะ
- 5.2 อุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

- 6.1 นำแบบฟอร์มเฝ้าระวังการเกิด CAUTI ใส่ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะทุกราย
- 6.2 เก็บ Urine exam ทันทีในผู้ป่วยใส่สายสวนคาปัสสาวะ หรือใส่มาจากบ้านครั้งแรกทุกราย (เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวินิจฉัย ยกเว้นผู้ป่วยที่ใส่ก่อนทำ C/S)
- 6.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลัก Universal Precaution ควรล้างมือก่อนและหลังสัมผัสสายสวน ถุงเก็บปัสสาวะ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน
เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึงพอใจ

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร

WI-IC01-015

วิธีปฏิบัติงาน

WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :

วันที่บังคับใช้ 2 1 ๒.ค. 2552

หน้า

2/4

เรื่อง วิธีการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI)

6.4 การดูแลสายสวนปัสสาวะ

- 6.4.1 ตรวจสอบการยึดตรึงของสายสวนขณะรับ – ส่งเวร เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการเคลื่อนเข้า - ออกของสายสวนที่ไม่ได้ยึดตรึง
- 6.4.2 ล้างมือแบบ hygienic hand washing ก่อนและหลังสัมผัสสายสวนถุงเก็บปัสสาวะและระหว่างการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย
- 6.4.3 แยกภาชนะในการรองปัสสาวะของผู้ป่วยแต่ละราย
- 6.4.4 ดูแลสายสวนให้เป็นระบบปิดตลอดเวลา และให้ปัสสาวะไหลลงสู่ถุงรองรับปัสสาวะได้สะดวก สายต่อไม่โค้งงอ (ตกท้องช้าง หรือตัว J) หรืออุดตัน
- 6.4.5 ถ้ามีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้อง clamp สายสวนปัสสาวะไว้ชั่วคราวและเทปัสสาวะทิ้งทุกครั้งก่อนส่งผู้ป่วยไปนอกหน่วยงาน ถ้าต้องการลุกเดินควรให้ถุงรองรับปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าระดับเอวตลอดเวลา ไม่ให้ยกขึ้นสูง ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการนอนทับสายสวนปัสสาวะ ห้ามถอดสายสวนปัสสาวะตรงรอยต่อเชื่อมออกดู
- 6.4.6 เทปัสสาวะออกเมื่อมีน้ำปัสสาวะประมาณ 2/3 ของถุงปัสสาวะ หรือในระยะเวลาที่กำหนด
- 6.4.7 หากถุงรองรับปัสสาวะหรือสายต่อรั่วให้เปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะและสายใหม่ทั้งคู่
- 6.4.8 การเทปัสสาวะใช้สำลีชุบ alcohol 70% เช็ดปลายท่อก่อนและหลังเทปัสสาวะ และรีบปิดฝาครอบทันที ระวังระมัดระวังไม่ให้ท่อเปิดเทปัสสาวะ สัมผัสกับภาชนะที่รองรับหรือพื้นอาคาร
- 6.4.9 ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็นและทุกครั้งหลังผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ
- 6.4.10 การเปลี่ยนสายสวน ควรเปลี่ยนเมื่อจำเป็น ดังนี้
 - 10.1 มีการอุดตันหรือรั่ว
 - 10.2 สายสวนสกปรก
 - 10.3 ตรวจพบเชื้อในท่อปัสสาวะ
- 6.4.11 กรณีต้องกาสายสวนไว้นานๆ การกำหนดระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนขึ้นกับปัจจัยรายบุคคลของผู้ป่วย โดยพิจารณาจากระยะเวลานานที่สุดที่ไม่มีหินปูนเกาะมาก จนเป็นอุปสรรคต่อการดึงสายสวนออก
- 6.4.12 ถอดสายสวนปัสสาวะออกโดยเร็วที่สุด

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน
เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึงพอใจ

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-IC01-015

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
วันที่บังคับใช้ : 21 พ.ค. 2552

หน้า
3/4

เรื่อง วิธีการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI)

6.4.13 การสวนล้าง

- หลีกเลี่ยงการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะยกเว้นกรณีที่เป็นจริงๆ เช่นการมีเลือดออกหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากหรือกระเพาะปัสสาวะ หรือเมื่อสายสวนเกิดการอุดตัน การสวนล้างใช้วิธี Closed continuous irrigation เพื่อป้องกันการอุดตันของสายสวนจากลิ่มเลือด หรือจากสาเหตุอื่น
- ก่อนจะปลดสายสวนออกจากท่อระบายปัสสาวะ ควรทำลายเชื้อบริเวณข้อต่อด้วย alcohol 70% ทุกครั้ง
- การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะต้องทำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
- หากพบว่าสายสวนอุดตันควรเปลี่ยนสายสวน

6.4.14 กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวและไม่มีข้อจำกัดการรักษา Drip น้ำประมาณ 50 cc.ระหว่างมีเวลา 10.00 น. 14.00 น.และ 18.00 น.

6.4.15 กรณีผู้ป่วยดื่มน้ำได้เองและไม่มีข้อจำกัดของการรักษากระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำทุกครั้งที่ได้ยินเสียง

6.4.16 ตรวจสอบถุงรองรับปัสสาวะทุกครั้งที่เกิดตะแคงตัวและจัดหาวัสดุอื่นครอบทดแทนกรณีไม่มีจุกครอบ

6.4.17 การดูแลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล

- นำป้ายแยกประเภทของการติดเชื้อติดที่เตียงผู้ป่วย เพื่อแจ้งบุคลากรให้ระวังการแพร่กระจายและปฏิบัติตามแนวทาง เพื่อป้องกันอย่างเคร่งครัด

6.4.18 สูตรคำนวณ

อัตราการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ

= $\frac{\text{จำนวนครั้งของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ} \times 1,000}{\text{จำนวนวันรวมที่ผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน}}$

จำนวนวันรวมที่ผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน

วิธีการเก็บปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ

1. ใช้เข็มจับหนีบสายสวนปัสสาวะที่ได้รอยต่อระหว่างสายต่อของถุงกับสายสวนไว้ประมาณ 15-30 นาทีเพื่อให้มีปัสสาวะใหม่เก็บอยู่ก่อน
2. เตรียมกระบอกฉีดขนาด 10 มล. พร้อมกับเข็มที่ปลอดเชื้อเบอร์ 24-25 สำลิและน้ำยาฆ่าเชื้อ (ทิงเจอร์ไอโอดีน 2% หรือ alcohol 70%)

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน
เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึงพอใจ

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-IC01-015

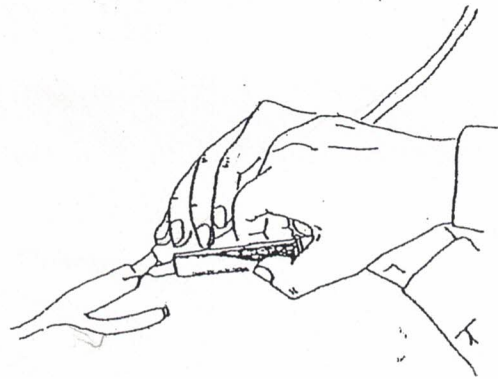
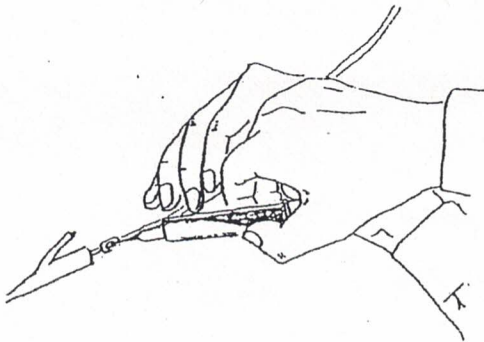
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
วันที่บังคับใช้ : 21 ธ.ค. 2552

หน้า
4/4

เรื่อง วิธีการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI)

- ผู้ที่ทำการเก็บปัสสาวะต้องล้างมือและสวมถุงมือสะอาด
- ใช้สำลีชุบน้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะ ตรงกระเปาะปลายสายสวนบริเวณกว้าง 2 ทางทางด้านข้างที่ให้ปัสสาวะไหลเหนือตัว clamp
- ใช้กระบอกฉีดยาที่มีเข็มปลอดเชื้อแทงที่สายสวนปัสสาวะตรงตำแหน่งที่ทำทำความสะอาดฆ่าเชื้อไว้ (ดังรูป) แล้วดูดปัสสาวะออกมาประมาณ 10 มล. สังเกตองศาเชือกที่ ระวังอย่าให้มีอากาศเข้าไปในสายสวนปัสสาวะ ตำแหน่งที่แทงเข็มต้องไม่อยู่ทางด้านเดียวกับทางข้างที่ใส่น้ำกลั่นเข้าในลูกโป่งหรือบอลูน เพราะอาจดูดน้ำกลั่นออกจากลูกบอลูนไปส่งตรวจและทำให้ลูกบอลูนแฟบ สายสวนปัสสาวะจะเลื่อนหลุดได้ เมื่อถอนเข็มให้เช็ดสายสวนด้วยสำลีชุบน้ำยาฆ่าเชื้อ กรณีนี้ใช้สำหรับการใช้น้ำปัสสาวะจำนวนไม่มาก



การเจาะดูดเอาน้ำปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ

การเจาะดูดเอาน้ำปัสสาวะออกจากที่เจาะ โดยเฉพาะ
จากท่อต่อเชื่อมของชุดเก็บน้ำปัสสาวะ

- ถ้าต้องการน้ำปัสสาวะจำนวนมากเพื่อตรวจวิเคราะห์ให้เอาน้ำปัสสาวะที่ออกใหม่ๆ จากถุงเก็บปัสสาวะ โดยใช้เทคนิคไร้อากาศ เช็ดทางเปิดของถุงเก็บปัสสาวะด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังเทเอาน้ำปัสสาวะออกมาเสมอ

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

การใส่สายสวนปัสสาวะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อระบายเอาน้ำปัสสาวะออกในผู้ป่วยที่ไม่สามารถถ่ายปัสสาวะเองได้
2. เพื่อช่วยให้กระเพาะปัสสาวะว่างในผู้ป่วยที่จะต้องทำการผ่าตัดในช่องท้องในระบบทางเดินปัสสาวะหรือเพื่อให้การคลอดสะดวกขึ้นและส่งเสริมการซ่อมแซมแผล
3. เพื่อตรวจสอบจำนวนน้ำปัสสาวะที่เหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะ
4. เพื่อเก็บน้ำปัสสาวะส่งตรวจเพาะเชื้อ
5. เพื่อใส่ยาในกระเพาะปัสสาวะ
6. เพื่อศึกษาความผิดปกติของท่อปัสสาวะ
7. เพื่อตรวจสอบจำนวนน้ำปัสสาวะที่ขับออกในผู้ป่วยอาการหนักอย่างถูกต้อง

อุปกรณ์ที่ใช้

- ก. ชุดสวนปัสสาวะ ประกอบด้วย
 1. ถาด 1 ใบ
 2. ภาชนะ 2 ใบ สำหรับใส่สำลีในการทำความสะอาด 1 ใบและใส่ผ้าก๊อช 2 ชั้น 1 ใบ (ชั้นขนาด 2 ลิตร)
 3. สำลียง่ายน้อย 7 ก้อน
 4. ผ้าสีเหลืองผ้าขี้ผึ้ง 1 ผืน
 5. ถุงมือปลอดเชื้อ 2 คู่ ซึ่งใช้ในการทำความสะอาด 1 คู่ และใช้ในการสวนปัสสาวะ 1 คู่
- ข. อุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็นได้แก่
 1. Urine bag
 2. สายสวนปัสสาวะตามขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
 - : เด็กชาย ขนาด 6-8 Fr. หรือเด็ก 8-10 Ch.
 - : เด็กหญิง ขนาด 8 Fr.
 - : ผู้ใหญ่ชาย ขนาด 14-16 Fr. หรือผู้ใหญ่ 12-16 Ch.
 - : ผู้ใหญ่หญิง ขนาด 14-16 Fr.
 - : ผู้สูงอายุ ขนาด 22-24 Fr.ขนาด 16-18 Ch. เหมาะสำหรับการระบายของเสียที่มีมูกปะปนในน้ำปัสสาวะ
ขนาดใหญ่กว่า 18 Ch. เหมาะสำหรับผู้ที่มีปัญหา haematuria และมีก้อนเลือดเล็กๆ ที่จะต้องระบายออก
 3. น้ำเกลือทำความสะอาด 0.9% NSS
 4. Syringe บรรจุ Sterile water for injection
 - : 10-15 ml. ในผู้ใหญ่
 - : 3-5 ml. ในเด็กบอลลูนหรือลูกโป่งที่มีขนาดตั้งแต่ 10-30 ml. ปกติจะใช้น้ำกลั่นฉีดเข้าไปในบอลลูน 10 ml. สำหรับการฉีดน้ำกลั่นเข้าไปจำนวน 30 ml. จะใช้กรณีห้ามเลือดหลังผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะเท่านั้น จะไม่ใช้กรณีสวนคาสายสวนทั่วไป เนื่องจากบอลลูนขนาดใหญ่จะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุบริเวณท่อทางเดินปัสสาวะและ

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

Trigone จะเกิดการหดเกร็ง (Spasm) ของกระเพาะปัสสาวะและมีการซึมไหลออกของน้ำปัสสาวะออกทางเดินปัสสาวะ อีกประการหนึ่งบอลูนขนาดใหญ่อาจทำให้น้ำปัสสาวะออกมาไม่หมดมีปัสสาวะหลงเหลือในกระเพาะปัสสาวะจำนวนหนึ่ง ซึ่งจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดการติดเชื้อได้

5. สารหล่อลื่น (Lubricant) เปิดฝาขวดปลายหลอดสารหล่อลื่นด้วย alcohol 70% และบีบส่วนปลายทิ้งก่อนใช้และเช็ดปลายหลอดและฝาด้วย alcohol 70% ปิดให้สนิทหลังการใช้งานทุกครั้ง

6. พลาสเตอร์ สำหรับติดสายสวนปัสสาวะกับผู้ป่วย

7. ไฟฉาย

8. ผ้าปิดตา

9. หม้อนอน

10. ถังสำหรับทิ้งขยะ 1 ใบ

11. Syringe sterile 10 ml. เพื่อทดสอบการรั่วของบอลูนของสายสวน

วิธีการสวนปัสสาวะ

1. อธิบายให้ผู้ป่วย หรือญาติทราบถึงความจำเป็นของการสวนปัสสาวะ วิธีการอย่างคร่าวๆ และวิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะสวนปัสสาวะ

2. ยกเครื่องใช้ไปที่เตียง

3. จัดเตรียมสถานที่มืดซิดกันม่าน หรือปิดประตู แสงสว่างเพียงพอ

4. จัดท่านอนของผู้ป่วย ใช้ผ้าปิดตาผู้ป่วย คลุมผ้าให้เรียบร้อย

4.1 ผู้ป่วยหญิง ให้อนหงายชันเข่าทั้งสองข้างแยกต้นขา คลุมผ้าถอดผ้าถุงหรือเลื่อนขึ้น เช็ดเฉพาะบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์

4.2 ผู้ป่วยชาย ให้อนหงายเท้าราบ

5. ล้างมือแบบ hygienic hand washing ก่อนและหลังการสวนปัสสาวะ

6. เปิดชุดสวนปัสสาวะ โดยเทคนิคปลอดเชื้อ เท 0.9% NSS ลงในภาชนะใส่สำลี บีบ xylocain jelly บนฝักอก

7. เปิดของบรรจุสายสวนปัสสาวะ Urine bag และ Syringe 10 ml. ลงบนถาดสี่เหลี่ยมโดยวิธีปลอดเชื้อ

8. สวมถุงมือ Sterile คู่ที่ 1

9. ทดสอบสายสวนปัสสาวะ ไม่พบสิ่งผิดปกติ ให้คุณลมออกจนบอลูนแฟบ

10. ต่อสายสวนปัสสาวะกับ Urine bag

11. แยกสำลี เป็น 2 ชุด สำหรับทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ 6 ก่อนและเช็ดรูเช็ดท่อปัสสาวะ 1 ก่อน

12. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และบริเวณรูเปิด

12.1 การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยหญิง โดยกระทำตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

สำลีก้อนที่ 1 : เช็ดบริเวณหัวหน่าว (Mon pubis)

สำลีก้อนที่ 2 : เช็ด Labia Majora ด้านไกลตัว

สำลีก้อนที่ 3 : เช็ด Labia Majora ด้านใกล้ตัว

สำลีก้อนที่ 4 : เช็ด Labia Minora ด้านไกลตัว

สำลีก้อนที่ 5 : เช็ด Labia Minora ด้านใกล้ตัว

ลำดับที่ 6 : เช็ดตั้งแต่ Mid Line ลงมาตามแนวตั้งผ่านลงไปข้างบริเวณฝีเย็บ จนถึงทวารหนัก

12.2 การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยชาย โดยกระทำตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

12.2.1 ร่นหนังที่หุ้มปลายขององคชาตออกให้เห็นรูเปิดของท่อปัสสาวะ

12.2.2 ใช้สำลีชุบ 0.9% NSS ทำความสะอาด โดย

ก่อนที่ 1 : เริ่มทำความสะอาดจากบนรูเปิดของท่อปัสสาวะ โดยเช็ดให้เป็นวงกลมออกไปรอบๆ ปลายขององคชาตจนถึงโคน ไม่ย้อนไปมา

ก่อนที่ 2 : เช็ดบริเวณ Penis จากส่วนปลายเข้ามายังส่วนโคนโดยรอบ

ก่อนที่ 3 : เช็ดส่วน scrotum นำผ้ากอซรองปลายรูเปิดท่อทางเดินปัสสาวะ

13. ถอดถุงมือออกแล้วใส่ถุงมือปราศจากเชื้อคู่อื่น
14. พู่ฝ้ายสี่เหลี่ยมผืนผ้าข้างไว้ด้านบนคลุมบริเวณขา
15. เช็ดปลายรูเปิดท่อปัสสาวะ
16. หล่อลื่นปลายสายสวนปัสสาวะด้วย xylocain jelly
17. ใส่สายสวนสำหรับผู้ป่วยหญิง ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ของมือซ้ายแหวก Labia แล้วจึงค่อยๆ สอดสายสวน สำหรับผู้ป่วยผู้ชายร้งองคชาตให้ตั้งฉากกับลำตัวผู้ป่วยแล้วสอดหนังหุ้มปลายเปิดท่อปัสสาวะสอดสายสวนเข้าในท่อปัสสาวะช้าๆ จนสุดสายให้ปัสสาวะไหลออกสะดวกดีแล้วสอดหนังหุ้มปลายปิด
18. ถ้าจะคาสายสวนปัสสาวะ ให้ฉีดน้ำปราศจากจากเชื้อเข้าลูกโป่งหรือบอลูนของสายสวน 10-20 ml. แล้วค่อยๆ ดึงสายสวนออกช้าๆ ให้ลูกโป่งอยู่ในตำแหน่งส่วนล่างของกระเพาะปัสสาวะและเก็บผ้าสี่เหลี่ยมผืนผ้าข้าง
19. ดึงสายสวนด้วยพลาสติกเตอร์ในผู้ป่วยหญิงให้ดึงสายสวนปัสสาวะกับโคนขาข้างใน ส่วนผู้ชายดึงที่บริเวณส่วนล่างของท้องน้อยให้ส่วนปลายขององคชาตชี้ไปที่อก แขนงถุงไว้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ
20. จัดสายสวนให้ลาดลงจากท่อปัสสาวะสู่ถุงเก็บปัสสาวะที่แขวนไว้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ
21. ตรวจสอบปลายจุกปิดของ Urine bag
22. ใช้ผ้าซับกันผู้ป่วยให้แห้ง บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าการสวนปัสสาวะเรียบร้อย จัดผ้าอุ่นและดูแลให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย ถ้าเสื้อผ้าเปียกควรเปลี่ยน
23. เก็บอุปกรณ์ ล้างทำความสะอาด ส่งแลกรหน่วยจ่ายกลาง
24. ล้างมือให้สะอาด
25. บันทึกลักษณะปัสสาวะ สี ความใส กลิ่นสิ่งผิดปกติที่พบ ลงเวลาที่ทำ จำนวนปัสสาวะและควรให้รายละเอียดถึงจำนวน น้ำกลั่นในบอลูนหรือลูกโป่งและขนาดของสายสวนที่ใช้ลงในใบบันทึกการพยาบาลด้วย



เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

