

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในระบบปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมินปัญหาและความต้องการ</p>	<p>เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน</p> <p>ครอบคลุมข้อกำหนดตามมาตรฐานดังนี้</p> <p>1.1 การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p> <p>1.1 การประเมินในระยะแรกเริ่ม</p>	<p>1. การพิจารณาปัจจัยที่แพทย์นำมาใช้ในการเลือกชนิดการรักษาโดยการผ่าตัดในผู้ป่วยโรคนี้ระบบปัสสาวะ แต่ละรายว่าเป็นแบบใด เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจัยของก้อนนิ่ว ขึ้นอยู่กับขนาด จำนวนและชนิดของก้อนนิ่ว - ปัจจัยด้านกายวิภาคของไตขึ้นกับ ภาวะอุดตัน ภาวะไตบวมน้ำ ภาวะอุดตันที่บริเวณ Ureteropelvic junction ไตผิดปกติ ไตอยู่ผิดตำแหน่ง หรือนิ่วอยู่บริเวณขั้วไตส่วนล่าง - ปัจจัยของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับ มีภาวะติดเชื้อมาร่วมด้วย ภาวะอ้วน ภาวะผิดปกติของร่างกาย ภาวะเลือดออกง่าย ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยไตวาย และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง <p>2. มีการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ใน Nursing Assessment Form การประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน Fall แบบประเมินผลกดทับ การประเมิน Nutriton</p> <p>3. การรวบรวมเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ระยะการดูแลต่อเนื่องและระยะจำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ตรวจสอบแผนการรักษาโดยการผ่าตัดนี้ระบบทางเดินปัสสาวะของแพทย์ ว่าเป็นการรักษาโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรักษาโดยวิธี Endourology ได้แก่ การส่องกล้องเข้าท่อไต (Ureteroscopy) <p>การส่องกล้องเข้าบริเวณไต (Percutaneous Nephrolthotomy)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การผ่าตัดแบบ Laparoscopy - การผ่าตัดแบบแผลเปิดแผลใหญ่ (Open Surgery) ได้แก่ Ureterolithotomy, Nephrolithotomy, Pyelolithotomy, Pyelonephrolithotomy, Nephrectomy, Cystolithotomy <p>5. แจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติรับทราบอีกครั้งถึงแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>6. ประเมินการรับรู้การเจ็บป่วยของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>7. ดูแลให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมรับการรักษา</p>	
	<p>1.2 การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่อง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. แนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล 3. การประเมินสัญญาณชีพ/ประเมินอาการปวด/อาการไม่สุขสบายต่อเนื่อง 4. การเตรียมความสะอาดผิวหนัง/การให้คำแนะนำเรื่องการดูแลความสะอาดร่างกายให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด 5. การประสานงานการ Set ผ่าตัด/การประสานจอง FLU กรณีที่แพทย์สั่ง 6. การเตรียมอุปกรณ์ไปห้องผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง																																																						
		<p>7. การเฝ้าระวัง สังเกตอาการของกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการทำผ่าตัด /กลุ่มอาการที่อาจจะเกิดขึ้นได้</p> <p>8. การติดตามรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ผลการตรวจอื่นๆ โดยใช้แนวปฏิบัติของ SuPAC ถึงแนวทางส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนรับการผ่าตัด ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="842 715 1778 1289"> <thead> <tr> <th data-bbox="842 715 1263 770">การส่งตรวจ</th> <th data-bbox="1263 715 1321 770">CBC</th> <th data-bbox="1321 715 1375 770">CXR</th> <th data-bbox="1375 715 1431 770">EKG</th> <th data-bbox="1431 715 1507 770">E'lyte</th> <th data-bbox="1507 715 1583 770">BUN,C r</th> <th data-bbox="1583 715 1637 770">BS</th> <th data-bbox="1637 715 1713 770">Coag</th> <th data-bbox="1713 715 1778 770">LFT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="842 770 1263 887">อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดเล็ก</td> <td data-bbox="1263 770 1321 887">✓</td> <td data-bbox="1321 770 1375 887">✓</td> <td data-bbox="1375 770 1431 887"></td> <td data-bbox="1431 770 1507 887"></td> <td data-bbox="1507 770 1583 887"></td> <td data-bbox="1583 770 1637 887"></td> <td data-bbox="1637 770 1713 887"></td> <td data-bbox="1713 770 1778 887"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 887 1263 1003">อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว</td> <td data-bbox="1263 887 1321 1003">✓</td> <td data-bbox="1321 887 1375 1003">✓</td> <td data-bbox="1375 887 1431 1003">✓</td> <td data-bbox="1431 887 1507 1003"></td> <td data-bbox="1507 887 1583 1003"></td> <td data-bbox="1583 887 1637 1003"></td> <td data-bbox="1637 887 1713 1003"></td> <td data-bbox="1713 887 1778 1003"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 1003 1263 1120">ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวหรือมาผ่าตัดใหญ่</td> <td data-bbox="1263 1003 1321 1120">✓</td> <td data-bbox="1321 1003 1375 1120">✓</td> <td data-bbox="1375 1003 1431 1120">✓</td> <td data-bbox="1431 1003 1507 1120">✓</td> <td data-bbox="1507 1003 1583 1120">✓</td> <td data-bbox="1583 1003 1637 1120">✓</td> <td data-bbox="1637 1003 1713 1120"></td> <td data-bbox="1713 1003 1778 1120"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 1120 1263 1236">ผู้ป่วยมีประวัติเลือดออกง่ายหรือได้รับยากันเลือดแข็งตัว</td> <td data-bbox="1263 1120 1321 1236">✓</td> <td data-bbox="1321 1120 1375 1236">✓</td> <td data-bbox="1375 1120 1431 1236">✓</td> <td data-bbox="1431 1120 1507 1236">✓</td> <td data-bbox="1507 1120 1583 1236">✓</td> <td data-bbox="1583 1120 1637 1236">✓</td> <td data-bbox="1637 1120 1713 1236">✓</td> <td data-bbox="1713 1120 1778 1236"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 1236 1263 1289">ผู้ป่วยมีความผิดปกติเกี่ยวกับตับ</td> <td data-bbox="1263 1236 1321 1289">✓</td> <td data-bbox="1321 1236 1375 1289">✓</td> <td data-bbox="1375 1236 1431 1289">✓</td> <td data-bbox="1431 1236 1507 1289">✓</td> <td data-bbox="1507 1236 1583 1289">✓</td> <td data-bbox="1583 1236 1637 1289">✓</td> <td data-bbox="1637 1236 1713 1289">✓</td> <td data-bbox="1713 1236 1778 1289">✓</td> </tr> </tbody> </table>	การส่งตรวจ	CBC	CXR	EKG	E'lyte	BUN,C r	BS	Coag	LFT	อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดเล็ก	✓	✓							อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓						ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวหรือมาผ่าตัดใหญ่	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ป่วยมีประวัติเลือดออกง่ายหรือได้รับยากันเลือดแข็งตัว	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ผู้ป่วยมีความผิดปกติเกี่ยวกับตับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
การส่งตรวจ	CBC	CXR	EKG	E'lyte	BUN,C r	BS	Coag	LFT																																																	
อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว ผ่าตัดเล็ก	✓	✓																																																							
อายุ≤35 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓																																																						
ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวหรือมาผ่าตัดใหญ่	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																			
ผู้ป่วยมีประวัติเลือดออกง่ายหรือได้รับยากันเลือดแข็งตัว	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																		
ผู้ป่วยมีความผิดปกติเกี่ยวกับตับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		9. กรณีมีความผิดปกติของการส่งตรวจดังกล่าว ให้รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้รับทราบก่อนผ่าตัด	
	1.3 การประเมินในระยะจำหน่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซ้ำก่อนจำหน่าย(ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยวาระสุดท้าย) 2. การรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนจำหน่าย 3. การประเมินสภาพอาการของผู้ป่วยก่อนจำหน่าย/ส่งต่อ 4. การสื่อสารผลการพยาบาลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร 	
<p><u>มาตรฐานที่ 2</u> การวินิจฉัยการพยาบาล</p>	<p>การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในระบบปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการทำผ่าตัดในระยะแรกจากการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ <ul style="list-style-type: none"> : เนื่องจากผลของยาสลบและยาที่ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ทำให้มีสิ่งที่ร่างกายขับออก (Secretion) คั่งค้างอยู่ในถุงลมปอดขณะทำผ่าตัด ตลอดจนความเจ็บปวดจากการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยหายใจตื้น และไม่กล้าไอเพื่อขับเสมหะออก ทำให้เกิดการคั่งค้างอยู่ในถุงลมปอดมากยิ่งขึ้น 2. เสี่ยงต่อภาวะการมีเลือดออกการอุดกั้นและการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ 	<p>ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการได้ ถูกต้องครอบคลุมแบบองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการเรียนรู้เพื่อ</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>: ส่วนใหญ่ภายหลังการทำผ่าตัดเกี่ยวกับไต และนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ มักจะมีท่อสายยางต่อออกมาข้างนอกเพื่อเป็นทางระบายออกของเลือด และน้ำ ปัสสาวะ มักทำในกรณีที่เมื่อทำผ่าตัดแล้วยังมีเลือดออกอยู่ก่อนที่จะเย็บปิด ไตมีภาวะบวมน้ำหรือมีการอุดตันในระดับต่ำกว่าที่ทำผ่าตัด ซึ่งยังไม่สามารถแก้ไขได้ในขณะนั้น</p> <p>การทำผ่าตัดและมีท่อต่อออกมาข้างนอก ได้แก่ การทำผ่าตัดที่ไตและมีท่อต่อออกมา (Nephrostomy) การทำผ่าตัดที่กรวยไตและมีท่อต่อออกมา (Pyelostomy) การทำผ่าตัดที่ท่อไตและมีท่อต่อออกมา (Ureterostomy) การทำผ่าตัดที่กระเพาะปัสสาวะ และมีท่อต่อออกมา (Cystostomy) การที่ต้องใส่ท่อสายยางออกมาข้างนอกนี้เพื่อว่า ถ้ามีเลือดหรือน้ำปัสสาวะรั่วซึมออกมาจะได้มีการไหลออกได้สะดวก ไม่ขังอยู่ซึ่งจะทำให้เกิดการอุดตันและมีภาวะติดเชื้อตามมา ซึ่งต้องให้ความสำคัญและดูแลอย่างใกล้ชิด</p> <p>3. มีความไม่สุขสบายจากภาวะการเจ็บปวดจากการทำผ่าตัด หรือจากการระคายเคืองของสายยางที่ต่อออกมาข้างนอก รวมทั้งสายสวนปัสสาวะที่ใส่ค้างไว้</p> <p>4. เสี่ยงต่อภาวะการขาดสารอาหาร เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย</p> <p>: เนื่องจากความเจ็บปวดจากการผ่าตัด ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่เคลื่อนไหวร่างกาย ผลของยาสลบ และภาวะเครียดกังวล จะกระตุ้นให้มีการหลั่ง กรด และน้ำย่อยในกระเพาะอาหารมากขึ้น ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน</p> <p>5. มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดเป็นนิ่วซ้ำอีก</p> <p>: ผู้ป่วยที่เคยเป็นนิ่วแล้วมีโอกาสที่อาจเกิดเป็นนิ่วซ้ำได้อีก การรักษาโดยการผ่าตัดเอานิ่วออกหรือการขบนิ่วไม่เป็นการเพียงพอสำหรับการรักษาเพื่อให้ได้ผลสมบูรณ์ จะต้องรู้จักวิธีป้องกันมิให้เกิดเป็นซ้ำได้อีก</p>	<p>การดูแลสุขภาพตนเอง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย	
<p><u>มาตรฐานที่ 3</u> การวางแผนการพยาบาล</p>	<p>การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพมีการวางแผนการพยาบาลโดยใช้ CPG Care Map แนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค โรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด โดย 1. ดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังการทำผ่าตัดในระยะแรกจากการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ</p> <p>2. ดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจากการมีเลือดออก การอุดกั้นและการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p>3. ดูแลให้บรรเทาจากอาการเจ็บปวด/ไม่สุขสบายภายหลังการทำผ่าตัด หรือจากระคายเคืองของสายยางที่ต่อออกมาข้างนอก รวมทั้งสายสวนปัสสาวะที่ใส่ค้างไว้</p> <p>4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารน้ำสารอาหารจากการรับประทานอาหารได้น้อย</p> <p>5. ป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดเป็นนิ่วซ้ำ</p> <p>6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ การดำรงชีวิตประจำวัน การป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพ</p>
<p><u>มาตรฐานที่ 4</u> การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยถูกต้องและต่อเนื่องครบคลุม</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่</p> <p>1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังการทำผ่าตัดในระยะแรกจากการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ โดยส่งเสริมการหายใจและการหมุนเวียนของเลือดให้เป็นไปตามปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากปอดอักเสบหรือปอดแฟบ โดย</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการ รบกวน อาการทุกข์ทรมานและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย หรือนอนตะแคงข้างที่ไม่ได้ทำผ่าตัด (บางครั้งอาจให้นอนตะแคงด้านที่ทำผ่าตัดได้) โดยให้ศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อช่วยให้มีการเคลื่อนตัวของอวัยวะในช่องท้อง และกระบังลม ช่วยให้ปอดได้มีการขยายตัว - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยยังไม่สามารถไอ เพื่อขับเสมหะออกมาได้ - กระตุ้นให้มีการหายใจเข้า – ออก ลึกๆ และไอเอาเสมหะออกมา เพื่อช่วยให้มีการระบายอากาศในถุงลมปอดได้ดีขึ้น - ตรวจวัดสัญญาณชีพ และลักษณะการหายใจในระยะแรกทุกๆ 15-30 นาที เพื่อประเมินภาวะการหายใจว่าผิดปกติหรือไม่ และเมื่อมีค่าคงที่ตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพทุก 1-2 ชั่วโมง ตามสภาพของผู้ป่วย ตลอดจนสังเกตดูสารเหลวที่ออกมาจากท่อใส่สายยางค้ำไว้จากไต และลักษณะของน้ำปัสสาวะที่ออกมาทางสายสวนปัสสาวะที่ค้ำไว้ - ดูแลให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหว พลิกตะแคงตัวทุก 1-2 ชั่วโมง หลังจาก 24-48 ชั่วโมงไปแล้ว กระตุ้นให้ลุกขึ้นนั่ง เดินเป็นการช่วยทำให้การไหลเวียนของโลหิตเป็นไปอย่างสะดวก และป้องกันอาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ และลดการเกิดภาวะคั่งของปัสสาวะ <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจากการมีเลือดออก การอุดตันและการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ โดย</p> <p>2.1 การดูแลสายยางเมื่อผู้ป่วยกลับจากทำผ่าตัด ต้องตรวจดูว่ามีท่อสายยางต่อ</p>	<p>ผ่าตัดหรือภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ออกมา จากที่ใดจำนวนกี่ท่อ ท่อใดจะต้องต่อลงขวดชนิดใด จะต้องพิจารณาให้ละเอียดถี่ถ้วน ซึ่งจะศึกษาได้จากบันทึกการทำผ่าตัด และจากรายงานของผู้ป่วย และต่อท่อสายยางลงขวดให้เรียบร้อย ในระยะ แรกจะมีเลือดปนออกมาไม่มากนัก ควรดูแลให้น้ำปัสสาวะไหลออกได้สะดวก โดยจัดท่านอนให้เหมาะสม ระวังมิให้สายยางพับงอ หรือผู้ป่วยนอนทับสายยาง ในระยะ 1-2 วันแรก ไม่ต้องปิดสายยาง ดูให้มีการไหลสะดวกตลอดเวลา หมั่นบีบรูดคลึงสายยางบ่อยๆ (Milking tube) เพื่อป้องกันการอุดตันของสายยาง สายสวนปัสสาวะที่ใส่ค้ำนี้จะเอาออกเมื่อน้ำปัสสาวะใส ส่วนมากจะใสได้ประมาณ 1 -2 วัน หลังทำผ่าตัด</p> <p>2.2 ระวังมิให้ปลายสายยางด้านที่อยู่ในขวดจุ่มในน้ำปัสสาวะ ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากส่วนล่างขึ้นไป สายยางที่ต่อออกมาข้างนอกนี้จะเอาออกเมื่อหมดข้อบ่งชี้ในการใส่แล้ว โดยสังเกตลักษณะของน้ำปัสสาวะใส และไม่มีภาวะติดเชื้อ และอาจทราบจากการใส่สารทึบรังสีเข้าทางสายยาง แล้วเอกซเรย์ดูว่ายังมีภาวะไตบวมมากน้อยเพียงใด และยังมีกรอุดตันอยู่หรือไม่ ทั้งนี้ ต้องดูแลให้เป็นไปตามแผนการรักษาในรายที่ทำผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะเหนือหัวเหน่าและต่อท่อสายยางออกมา (Suprapubic Cystostomy) ก่อนจะเอาสายยางออกจะต้องทดสอบดูการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ โดยปิดสายยางไว้ให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะเอง แล้ววัดจำนวนปัสสาวะที่ยังคงค้างอยู่ในกระเพาะปัสสาวะ (Residual Urine) ทุกครั้ง ซึ่งไม่ควรเกิน 100 ซีซี. หรือตรวจดูความจุและแรงดันของกระเพาะปัสสาวะ (Cystometry) ก่อน ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะต้องการให้กระเพาะปัสสาวะมี ความจุเพียง 200 ซีซี. และแรงดันในขณะเบ่งขึ้นประมาณ 70เซนติเมตรน้ำ ก็เป็นการเพียงพอแล้ว</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยบรรเทาบรรเทาจากอาการเจ็บปวด/ไม่สุขสบาย ภายหลังการทำผ่าตัด หรือจากการระคายเคืองของสายยางที่ต่อออกมาข้างนอก</p> <p>รวมทั้งสายสวนปัสสาวะที่ใส่ค้างไว้ โดย</p> <p>3.1 ประเมินความเจ็บปวด เพื่อดูว่าเกิดจากสาเหตุใด (อาจเกิดจากการนอนกดทับ สายยางหรือมีการอุดตันของท่อสายยางได้)</p> <p>3.2 จัดท่านอนให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย ปกติให้นอนหงาย ศีรษะสูง เล็กน้อย ไม่นอนทับด้านที่ทำผ่าตัด</p> <p>ดูแลท่อสายยางที่ต่อออกมาจากตัวผู้ป่วย ให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ติดพลาสติกให้ แน่นพอสมควร ดูไม่ให้สายยางเคลื่อนไหวไปมา เพราะจะทำให้เกิดการระคายเคือง และเกิดอักเสบตรงบริเวณผิวหนัง ที่มีท่อสายยางต่อออกภายนอก</p> <p>3.3 ดูแลให้มีการระบายของเลือด และน้ำปัสสาวะออกได้สะดวกตลอดเวลา เพราะถ้ามีการอุดตันจากการแข็งตัวของลิ่มเลือดในสาย ยาง ผู้ป่วยจะมีอาการปวด มาก ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขการคั่งของน้ำปัสสาวะ การมีเลือดออกจะยิ่งมีมากขึ้น เนื่องจากกล้ามเนื้อของอวัยวะส่วนนั้นไม่สามารถหดตัว ซึ่งจะมีผลไปบีบรัดหลอด เลือดที่กำลังเป็นต้นเหตุของการมีเลือดออกในบริเวณนั้น ให้เลือดหยุดได้ และทราบได้ ที่ยังมีเลือดออก ก็จะมีผลทำให้ลิ่มเลือดนั้นไปอุดตันทางระบายน้ำปัสสาวะมากขึ้น ผู้ป่วยจะมีอาการปวดมากขึ้น ต้องรีบทำการแก้ไขโดยการสวนล้างเอาลิ่มเลือดออก ให้หมด</p> <p>3.4 ดูแลให้ผู้ป่วย ได้รับยาบรรเทาอาการตามแผนการรักษา และติดตามผลของ การให้ยา</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดย</p> <p>4.1 ดูแลความสะอาดปาก ฟัน เพื่อกระตุ้นความอยากรับประทานอาหารและป้องกันการเกิดแผลในช่องปาก</p> <p>4.2 ระวังระแกรควรเริ่มให้อาหารเหลว เมื่อไม่มีอาการท้องอืดหรืออาเจียน ให้อาหารอ่อนธรรมดา ตามลำดับถ้าไม่มีพยาธิสภาพใดๆ ที่ต้องจำกัดจำนวนน้ำดื่ม ต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ เพื่อช่วยให้ น้ำปัสสาวะเจือจาง เป็นการช่วยชะล้าง</p> <p>แบคทีเรียที่อาจมีอยู่ในทางเดินปัสสาวะออกได้</p> <p>4.3 ชั่งน้ำหนักตัว เพื่อประเมินภาวะขาดสารอาหารร่วมกับการติดตามค่าอัลบูมิน ใน พลาสมา ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ภาวะโภชนาการ (ปกติจะมีค่า 3.5 กรัม ใน 100 มิลลิตร จะมีค่าลดลงเมื่อเจ็บป่วย และได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ)</p> <p>4.4 ในรายที่รับประทานอาหารได้น้อย แพทย์มักให้สารอาหารน้ำและ อิเล็กโทรไลต์ทางหลอดเลือดดำ ต้องดูแลให้ได้รับสารอาหารครบ ถ้วนตามแผนการรักษา</p> <p>5. ป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดเป็นนิ่วซ้ำ</p> <p>5.1 กระตุ้นให้ดื่มน้ำมากๆ โดยให้มึน้ำปัสสาวะออกประมาณวันละ 1,500-2,000 ลูกบาศก์เซนติเมตร เพื่อน้ำปัสสาวะจะได้เจือจาง</p> <p>5.2 ลดบริโภคอาหารเนื้อลง โดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ สำหรับรายที่เป็นนิ่วกรดยูริก ควรลด หรืองดผัก และผลไม้ชนิดที่มีออกซาเลตมาก อาหารไม่ควรมีรสเค็มมากนัก และไม่ควรรับประทานอาหารอย่างใดอย่างหนึ่งซ้ำเป็นเวลานานๆ</p> <p>5.3 ออกกำลังกายให้พอเหมาะกับสภาพของร่างกาย เพื่อป้องกันการมีน้ำปัสสาวะคั่งค้างอยู่กับที่ (stasis)</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>5.4 ถ่ายปัสสาวะทันทีเมื่อปวด ไม่ควรกลั้นปัสสาวะบ่อยๆ สังเกตสีลักษณะของน้ำปัสสาวะ เช่น ถ้าขุ่น หรือมีเม็ดทรายปนออกมา มีเลือดปน ต้องรีบมาพบแพทย์</p> <p>5.5 เมื่อมีอาการอักเสบติดเชื้อเกิดขึ้นที่ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งของระบบทางเดินปัสสาวะ จะต้องรีบบำบัดรักษาโดยด่วน</p> <p>6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ได้แก่</p> <p>6.1 ให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่องโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะและแผนการรักษาของแพทย์โดยการทำผ่าตัด</p> <p>6.2 ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่ออยู่ที่บ้าน</p> <p>6.3 สอนสาธิตพร้อมให้คำแนะนำการดูแลแผลผ่าตัด การดูแลตนเองขณะคาสายสวนปัสสาวะ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การป้องกันโรคกลับเป็นซ้ำและการช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <p>6.4 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดคุยกัยซักถาม</p>	
<p><u>มาตรฐานที่ 5</u> การวางแผน การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดิน ปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการ ทำผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพมีการวางแผน ให้ความรู้ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ ในปัญหาสำคัญ การฟื้นฟูสภาพ การสอน การฝึกทักษะที่จำเป็น เป็นระยะ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้ เพื่อเสริมพลัง (Empowerment) ผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ DMETHOD ในการวางแผนจำหน่าย</p> <p>D = Diagnosis : อธิบายเรื่องโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ผู้ป่วยเป็น</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว มีความพร้อมทั้งใน ด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อน จำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>M = Medication : การรับประทานยาตามแพทย์สั่งให้ถูกต้อง ไม่ควรซื้อยามารับประทานเอง</p> <p>E = Environment : การจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สะดวก และปลอดภัย</p> <p>T = Treatment :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิธีการรักษาของแพทย์โดยการทำผ่าตัดตามชนิดของโรคนีวาระบบทางเดินปัสสาวะที่ผู้ป่วยเป็น ว่าเป็น Endourology, Laparoscope หรือ Open Surgery 2. การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 การทำผ่าตัด Open Surgery , Laparoscope : แผลผ่าตัด มีลักษณะบวม แดง ไช้สูง หนาวสั่น ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะแสบขัด 2.2 การทำผ่าตัดโดยวิธี Endourology : เอานิวออกไม่มีแผลผ่าตัด แต่ผู้ป่วยมีอาการ ไช้สูง หนาวสั่น ปัสสาวะไม่ออก ปัสสาวะผิดปกติ ปวดท้อง <p>H = Health : ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพักผ่อนเมื่อกลับไปบ้านแล้ว ควรพักผ่อนต่ออีกนาน ประมาณ 6 สัปดาห์ โดยเฉพาะในรายที่ตัดไตออกไปข้างหนึ่งแล้วการออก</p> <p>กำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ไม่ควรออกกำลังกาย หรือทำงานที่ต้องออกแรงมาก เพราะจะทำให้ของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญมีมากขึ้น ซึ่งไตต้อง ทำงานหนักมากขึ้น , งดยกของหรือทำงานหนักประมาณ 1 เดือน , ไม่กลั้นปัสสาวะ, รักษาความสะอาดของร่างกาย</p> <p>เข้า-เย็น และภายหลังการขับถ่าย ผู้ป่วยที่เป็นนิ่วที่ไตทั้งสองข้าง หลังจากทำผ่าตัดไตข้างหนึ่งออกแล้วต้องรอให้อาการทั่วไปดีขึ้นก่อน และข้างที่เหลือทำหน้าที่ได้ดีซึ่งต้อง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>มาพบแพทย์ตามนัด แพทย์จะทำผ่าตัด เอานิวออกอีก ระยะเวลาที่รอเพื่อทำผ่าตัด เน้นให้ผู้ป่วยได้มีการพักผ่อน และออกกำลังกายตามความเหมาะสม เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงร่างกายที่จะทนต่อการผ่าตัดได้ดี</p> <p>O = Out Patient : แนะนำการไปทำแผลต่อเนื่องจากที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน มารับการตรวจตามแพทย์นัด</p> <p>D = Diet : แนะนำดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว รับประทานอาหารที่หลากหลาย และหลีกเลี่ยงอาหารที่ก่อให้เกิดนิ่วซ้ำ งดอาหารรสเค็มหรือของหมักดอง หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มประเภทโคล่า เนื่องจากมีปริมาณออกซาเลต ซึ่งจะทำให้เกิดนิ่วชนิดออกซาเลตสูง</p>	
<p>มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด เพื่อประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและปรับปรุงแผนการพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล จาก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 2. การวิเคราะห์ผลสำเร็จ/อุปสรรค นำมาปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย 3. การให้ผู้ป่วย ครอบครัว หรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล 	<p>ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล \geq 80%</p>
<p>มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริม สุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ โรคนี้ระบบปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดได้แก่</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่าง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ol style="list-style-type: none"> 1. การใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกและต่อเนื่องในการวินิจฉัยความต้องการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมผู้ป่วย โดยผสมผสานแผนนี้ เข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ 3. สร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย สอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ในประเด็นดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 กระตุ้นการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมในผู้ป่วยโรคนี้ในแต่ละกลุ่มโรคก่อนและหลังรับการรักษาโดยการทำความสะอาดแต่ละประเภท เพื่อการฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ การไอ ก่อนและหลังทำความสะอาด เป็นต้น 3.2 กระตุ้นการผ่อนคลาย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยไม่ขัดต่อภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ การฟังธรรมะ หรือการฟังเพลง เป็นต้น 3.3 การกระตุ้นพัฒนาการกรณีเป็นผู้ป่วยเด็ก ให้เป็นไปตามวัย โดยไม่ขัดต่อภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วย 4. ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพทุกครั้ง ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนต่อไป โดยผสมผสานเข้ากับการประเมิน/ เยี่ยมตรวจที่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค 5.การให้คำแนะนำเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ของการบริการในหอผู้ป่วย และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ 	<p>เหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 8</p> <p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p> <p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษา โดยการผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคนี้ระบบปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของการบ่งชี้ตัวผู้ป่วย 1.2 การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ 1.3 การป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด/การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ 1.4 การบาดเจ็บจากการผูกยึด 1.5 ความผิดพลาดจากการให้ยา 1.6 ป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม 1.7 การป้องกันการเกิดแผลกดทับ 2. การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและมีความปลอดภัย 3. การติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้นภายหลังการรับการรักษาตาม Specific Clinical Risk โดยการรักษาโดยการผ่าตัดทั้ง Endourology , Laparoscopic หรือ Open Surgery 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ต่างๆ ขณะเข้ารับการรักษาโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะโดย การทำผ่าตัด มีการได้รับข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง</p>
<p>มาตรฐานที่ 9</p> <p>การให้ข้อมูลและ</p> <p>ความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรค นี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดได้แก่</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษา/</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้</p> <p>1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรค นี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดรวมทั้งการป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย/การรับการรักษา</p> <p>1.2 สอน สาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน โดยการให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p> <p>1.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รับการรักษา มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย หรือข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย พร้อมให้ความช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>1.4 ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล - ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด 	<p>การปฏิเสธการรักษา และเมื่อกลับบ้าน</p>
<p>มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยนี้ระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด โดย</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ol style="list-style-type: none"> 1. การปฏิบัติการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 2. การให้บริการและการจัดการพยาบาลด้วยความเสมอภาค เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย 3. การเป็นผู้แทนผู้ป่วยในการพิทักษ์สิทธิ กรณีผู้ป่วยมีแนวโน้มหรือถูกละเมิดสิทธิ 	สิทธิ/ไม่ถูกละเมิดสิทธิ
<p><u>มาตรฐานที่ 11</u> การบันทึกทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการบันทึก ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรก รับจนกระทั่งจำหน่ายอย่างต่อเนื่องเพียงพอต่อการเป็นหลักฐานทางกฎหมาย และถูกต้อง ตามหลัก 4 C (Correct,Complete ,Clear,Consise) 2. การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดแบบองค์รวม 	<p>มีการบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง สมบูรณ์ ครบถ้วน ครอบคลุม ต่อเนื่อง</p>

อ้างอิงจาก 1. การพยาบาลผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ WWW.Healthcarethai.com

2. Common Urology Problem for medical Student สมาคมศิษย์แพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย, มกราคม 2558 พิมพ์ครั้งที่ 1.

3. มาตรฐาน QA การประเมินคุณภาพการพยาบาล