

แผนการนิเทศ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับคาสายสวนปัสสาวะ
หอผู้ป่วย ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ อ. 9 ชั้น 4 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

1. ผู้นิเทศ
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง :
4. ผู้รับการนิเทศ :
5. นิเทศที่ หอผู้ป่วย
6. วัน/เวลา ที่นิเทศ ตามเอกสารแนบ

7. เหตุผลการนิเทศ

ความสำคัญ : หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาในเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ และหัตถการที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย คือ การใส่สายสวนปัสสาวะและกิจกรรมของบุคลากรที่สำคัญ คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ ผู้ป่วยที่มีการคาสายสวนปัสสาวะไว้เป็นเวลานาน หรือได้รับการดูแลให้การพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ เชื้อโรคอาจลุกลาม จนทำให้กรวยไตอักเสบ เกิดภาวะไตวาย หรือติดเชื้อในกระแสเลือดเกิดขึ้นและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ จึงเป็นเหตุผลที่จำเป็นต้องมีการนิเทศทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับคาสายสวนปัสสาวะ

8. แนวทางการนิเทศ

1. การสังเกตการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ
2. ใช้เวทีระเบียน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้บุคลากรคิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ ห่อผู้ป่วย ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ อ.9 ชั้น 4 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร</p>	<p>การคาสายสวนปัสสาวะ คือ การสอดสายยางที่ปลอดเชื้อผ่านเข้าทางรูเปิดท่อปัสสาวะไปจนถึงกระเพาะปัสสาวะ แล้วดันลูกโป่งที่อยู่ทางปลายสายให้พองขึ้นในกระเพาะปัสสาวะเพื่อตรึงสายสวนนี้ไว้ ป้องกันการเลื่อนหลุดออกมา และต่อสายนี้กับถุงรองรับน้ำปัสสาวะ</p> <p>ข้อบ่งชี้ในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีปัญหาการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ 2. ประเมินปริมาณปัสสาวะ เพื่อประเมินการไหลเวียนของเลือดหรือประเมินการทำงานของไต เช่น ในผู้ป่วยที่มีภาวะช็อค 3. มีการผ่าตัดบริเวณทางเดินปัสสาวะ 4. เพื่อให้ยารักษาทางสายสวนปัสสาวะ 5. มีแผลบริเวณก้นกบหรือบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ หรือไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ <p>แผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวน ตาม 7 ASPECT of care</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ (Assessment) <p>-มีการประเมินผู้ป่วยเมื่อรับไว้ในความดูแลโดยสามารถระบุโรคหรือความจำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>-การประเมินสีลักษณะจำนวนของน้ำปัสสาวะที่ออก</p> <p>-ประเมินการติตพลาสเตอร์ที่สายสวนปัสสาวะ โดยไม่มี การหักพับของสายสวนปัสสาวะ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิด เพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคึกคัก ไว้วางใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี 2. การแสดงความสามารถ การสอน เสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้ นิเทศ 3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ (Maslow) มนุษย์มีความ ต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการ การยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจ ในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินได้ถูกต้อง ตามมาตรฐานหน่วยงาน กำหนด 2. สามารถตอบมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการ คาสายสวนปัสสาวะตาม 7 Aspect of care โดย เน้นเรื่อง specific clinical risk และการ รายงานเมื่อพบความ เปลี่ยนแปลงอย่าง ทันทีทันที 3. ความสนใจ การมี ปฏิสัมพันธ์ได้ตอบการ ตอบคำถาม ความสนใจ และรับฟังการนิเทศอย่าง ตั้งใจ 4. การเสนอแนะเพื่อ ความเข้าใจที่ตรงกัน และ ถูกต้อง 	<p>-การประเมินความรู้ในเรื่อง การคาสายสวนปัสสาวะและ ข้อบ่งชี้ของผู้ป่วยที่ได้รับ การคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>-การประเมินวิธีการดูแล ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ตาม 7 Aspect of care</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>-ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ</p> <p>-ประเมินเรื่องในความสามารถการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>-การประเมินอาการปวด (pain score) ขณะคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>-ประเมิน Vital signs เพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อระบบปัสสาวะ</p> <p>2.การจัดการกับอาการรบกวนของผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ (Symptom distress management)</p> <p>.-มีการประเมินและจัดการความปวดของผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะแรกรับและมีการประเมินทุก 4 ชั่วโมง โดยบันทึกเป็น V/S ที่ 5 ในฟอร์มปรอท ให้ยาระงับปวดตามแผนการรักษา</p> <p>-กรณีมีปัสสาวะรั่ว ไหล ให้ตรวจสอบตำแหน่งสายว่ามีหักพับงอหรือไม่ หรืออาจมีเศษตะกอน ก้อนเลือด อุดตันกรณีมีปวดจากการอุดตันสายสวนปัสสาวะ ให้รายงานแพทย์ อาจมีคำสั่งให้ ทำการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ (Bladder irrigation) หรือเปลี่ยนขนาดสายสวน หรือเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะใหม่</p> <p>3.การดูแลเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ (Prevention of complication) เช่น สายสวนปัสสาวะเลื่อนหลุด การพลัดตกหกล้ม Bedsore โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะแต่ละราย</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>4.การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ (Prevention of complication)</p> <p>-การเกิด Ruptured urethra กรณีใส่สายสวนปัสสาวะไม่ถึง กระเพาะปัสสาวะ หรือมีการดึงรั้งสายสวนปัสสาวะ จนทำให้มี การฉีกขาดของท่อปัสสาวะ ผู้ป่วยจะไม่มีปัสสาวะไหลลงถุงและ เหลือสายสวนปัสสาวะยาวเกินปกติและอาจมีเลือดสดๆไหล ออกมารอบๆสายสวนปัสสาวะ โดยให้แยกออกจากภาวะที่ไม่มี ปัสสาวะในผู้ป่วย Anuria จากสาเหตุมีการอุดกั้นที่ท่อไตทั้งสอง ข้าง</p> <p>-ภาวะ CAUTI (Catheter associated urinary tract infection) ซึ่งหมายถึงการติดเชื้อของระบบทางเดิน ปัสสาวะที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยหลังใส่สายสวนปัสสาวะนาน กว่า 48 ชม.หรือภายใน 48 ชม.หลังเอาสายสวน ปัสสาวะออก</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยขณะคาสายสวน ปัสสาวะ (Continuing of care)</p> <p>ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับความรู้และการดูแลที่ถูกต้อง ขณะคาสายสวนปัสสาวะขณะที่อยู่โรงพยาบาลและกรณี จำเป็นที่ต้องคาสายสวนปัสสาวะเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน การประสานงานสหสาขาวิชาชีพในรายผู้ป่วยที่มีปัญหา ซับซ้อน ลงข้อมูลการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม Thai CoC โดยการดูแลผู้ป่วยหรือการให้คำแนะนำแก่ครอบครัว ดังนี้</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>-ตรึงสายสวนปัสสาวะไว้ไม่ให้เลื่อนหรือดึงรั้ง เพื่อป้องกันสายสวนปัสสาวะขยับเข้าๆ ออกๆ ซึ่งจะทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อบุทางเดินปัสสาวะ และเชื้อโรคจากภายนอก เข้าสู่ปากท่อปัสสาวะได้ โดยผู้ชายให้ตรึงไว้ที่โคนขา ด้านหน้าหรือหน้าท้อง ผู้หญิงตรึงไว้ที่โคนขา ด้านใน</p> <p>-รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด</p> <p>-แขวนถุงปัสสาวะให้ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ หรือ สะโพกเสมอ เพื่อป้องกันน้ำปัสสาวะในสายสวนไหลย้อนกลับเข้าสู่ร่างกาย กรณีจำเป็นต้องยกถุงสูง ให้ พับสายยางไว้ทุกครั้ง</p> <p>-ดูแลน้ำปัสสาวะให้ไหลลงถุงได้สะดวก ระวังสายหัก พับงอ และหมั่นบีบไล่น้ำปัสสาวะในสายให้ไหลลงถุง อย่าปล่อยให้คั่งค้างอยู่ในสายนาน</p> <p>-ควรดื่มน้ำวันละ 2500 – 3000 ซีซี กรณีที่แพทย์ ไม่จำกัดน้ำดื่ม เพื่อเพิ่มปริมาณน้ำปัสสาวะให้มากขึ้น ป้องกันปัสสาวะขุ่น เป็นตะกอน และลดการเกาะตัวของหินปูนที่ปลายสายสวนปัสสาวะ</p> <p>-ควรเทน้ำปัสสาวะออกจากถุงทุก 8 ชั่วโมง หรือเมื่อ มีปริมาณน้ำปัสสาวะ 3 ใน 4 ของถุง โดยเข้ครอบๆ ปลายเปิดของถุงด้วยแอลกอฮอล์ 70% ทั้งก่อนและหลังการเท และระมัดระวังไม่ให้ท่อเปิดของถุงสัมผัส กับสิ่งของต่างๆ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>-ระวังจุดต่อสายสวนกับถุงปัสสาวะ หลุดออกจากกัน แต่หากเกิดหลุด ควรเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70% ให้ทั่ว ที่ปลายสายทั้งสองด้าน ก่อนต่อเข้าด้วยกันใหม่</p> <p>-ไม่วางถุงปัสสาวะกับพื้นและระมัดระวังอย่าให้ถุงรั่ว ถ้ารั่วให้เปลี่ยนถุงปัสสาวะใหม่</p> <p>-รักษาความสะอาดของร่างกาย สามารถอาบน้ำชำระร่างกาย ฟอกสบู่ได้ตามปกติ สำหรับอวัยวะเพศ ควรทำความสะอาดจากด้านหน้าไปด้านหลัง อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น หรือทุกครั้งถ่ายอุจจาระ</p> <p>-ห้ามดึงสายสวนปัสสาวะออกเอง เพราะจะทำให้ท่อปัสสาวะฉีกขาดได้</p> <p>6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ สามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับการให้คำแนะนำการดูแลตนเองกรณีที่จำเป็นต้องคาสายสวนปัสสาวะเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านและการจัดการอาการข้างเคียงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนโดย</p> <p>-ผู้ที่จำเป็นต้องคาสายสวนปัสสาวะเป็นเวลานาน ควรเปลี่ยนสายใหม่ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน ทุก 4 สัปดาห์ หรือเมื่อเกิดการอุดตัน กรณีน้ำปัสสาวะใสดี ไม่มีหินปูน เกาะที่ปลายสายสวน อาจยืดเวลาการเปลี่ยนสาย เป็น 6 - 8 สัปดาห์ได้ที่คาสายสวนปัสสาวะ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>-ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือพยาบาลอย่างเคร่งครัด และไปตรวจตามนัดทุกครั้ง</p> <p>อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ กรณีที่กลับไปอยู่ที่บ้านและยังจำเป็นต้องคาสายสวนปัสสาวะไว้ เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สายสวนปัสสาวะอุดตัน หรือปัสสาวะซึมออกตรงรูเปิดท่อปัสสาวะ สายสวนปัสสาวะหลุด หรือมีเลือดออกจากท่อปัสสาวะที่คาสายสวน หรือกรณีที่จะเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะแต่ดึงสายสวนเก่าไม่ออก 2.สีปัสสาวะขุ่น เป็นตะกอน มีหนอง หรือมีเลือดปน 3.มีไข้ หนาวสั่น ปวดท้องหรือปวดบริเวณบั้นเอวมาก 4.ถุงปัสสาวะสกปรก มีคราบหินปูนเกาะหรือรั่วซึม <p>7. ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction)</p> <p>มีการประเมินความพึงพอใจในการมารับบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล และญาติที่ต้องดูแลผู้ป่วยกรณีที่ต้องกลับไปคาสายสวนปัสสาวะเมื่ออยู่ที่บ้าน</p>			

สรุปผลการนิเทศรายบุคคล ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

วันที่	รายชื่อผู้รับการนิเทศ	การประเมินผล				
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
		1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ 2. เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ	1.อธิบายความหมายของการคาสายสวนปัสสาวะและข้อบ่งชี้ในการคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง			
			2.สามารถประเมินความจำเป็นของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง			
			3.สามารถบอกวิธีการจัดการกับอาการรบกวนของผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง			
			4.สามารถบอกวิธีการดูแลเฝ้ารวังภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง			
			5.สามารถบอกวิธีการเฝ้ารวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้ถูกต้อง			
			6.สามารถให้การดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายได้			
			7.สามารถบอกคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวที่ให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะหรือครอบครัวที่ช่วยดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านหรืออาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ได้			
			8.มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัว หลังได้รับบริการหรือได้รับความรู้ในเรื่องวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะหรือเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน			

9. สรุปผลการนิเทศ

ผลการนิเทศ :

ผู้นิเทศ : ผู้รับการนิเทศ :

เอกสารอ้างอิง

- ชัชวาล วงศ์สารี. (2559). การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ โรคไตและระบบทางเดินปัสสาวะ. กรุงเทพฯ : N P Press Limited Partnership
- นันทมน วุฒานนท์.(2560).ระบบทางเดินปัสสาวะ : คำแนะนำการพยาบาลตามสมัย, เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ปราณี ทุไพบเราะ. (2558). คู่มือโรค. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: N P Press Limited Partnership.
- ผ่องศรี ศรีมรกต.(2553). การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 2. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : โอกรูปเพรส
- สุทธาทิพย์ ทูมมี. (2558). เอกสารประกอบการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการขับถ่ายปัสสาวะ, กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ.