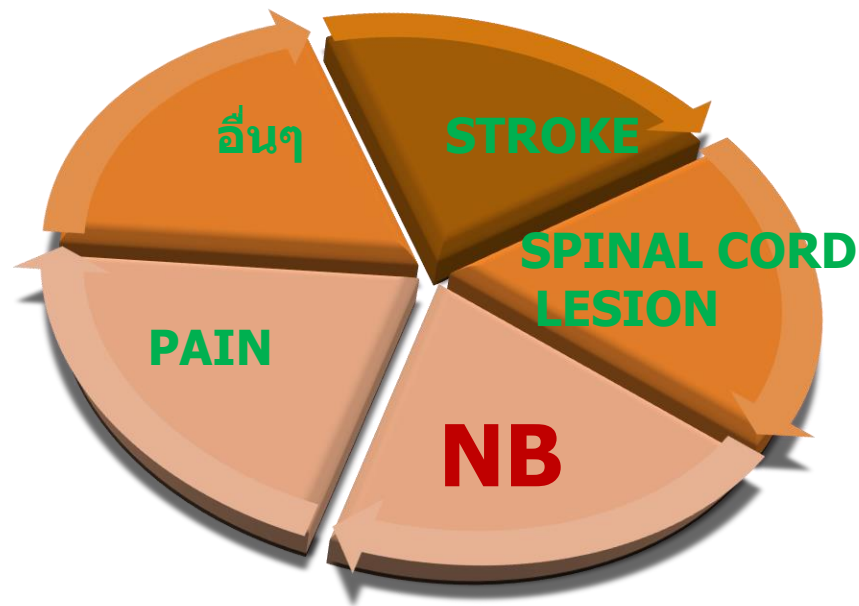


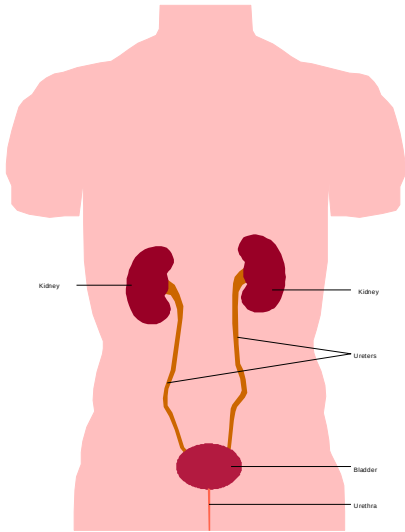
การจัดการการขับถ่ายปัสสาวะในผู้สูงอายุ ที่มีปัญหากระเพาะปัสสาวะพิการ

**นางสาวน้ำตาล แสนจันทร์
หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู
แผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษ
งานบริการพยาบาล**

REHABILITATION WARD

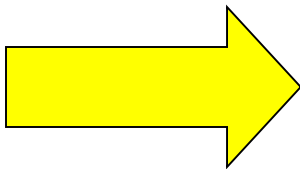


การเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยสูงอายุ:ไตและปัสสาวะ



URINARY SYSTEM

- หน่วยไตเสื่อม การกรองของเสียลดลง
- การปรับดุลน้ำและกรดต่างด้อยประสิทธิภาพ
- กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและหูรูดอ่อนกำลัง
- จำนวนปัสสาวะค้างเพิ่มมากขึ้น
- ต่อมลูกหมากโต



- การกำจัดยาและสารพิษลดลง
- ขาดน้ำง่าย
- ปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ได้ ปัสสาวะเล็ด (ญ)
- ปัสสาวะไม่ออก ต้องออกแรงเบ่ง (ช)

การ ประเมิน การ ข้บถ่าย ป้สสวอะ

การจัดการการข้บถ่ายป้สสวอะในผู้ป้วย สูงอาย

ประเมินประวัติการกล้บป้สสวอะที่ผ่านมา



ประเมินข้อมูลพื้นฐานแบบแผนการข้บถ่ายป้สสวอะในปัจจุบัน
ปริมาณป้สสวอะที่ตกค้งหลังถ่ายป้สสวอะเสร้จ



ประเมินปัจจัยที่มีส่วนร่วมในการจัดการ
ภาวะกล้บป้สสวอะไม้อยู่



ประเมินการติดเช้
ทางเดินป้สสวอะ



ช่วยเหลือให้มีความเป็นส่วนตัว
ขณะข้บถ่ายป้สสวอะ

ถ้ามีภาวะกล้บป้สสวอะไม้อยู่

ประเมินภาวะกล้บป้สสวอะไม้อยู่



เริ่มกระตุนการถ่าย
ป้สสวอะให้เป็นเวลา



เลือกใช้อุปกรณร้ง/ข้บ
ป้สสวอะที่เหมาะสม

ถ้ามีภาวะป้สสวอะค้ง

จัดให้อยู่ในท่าที่จะช่วยให้เกิดการ
ถ่ายป้สสวอะ



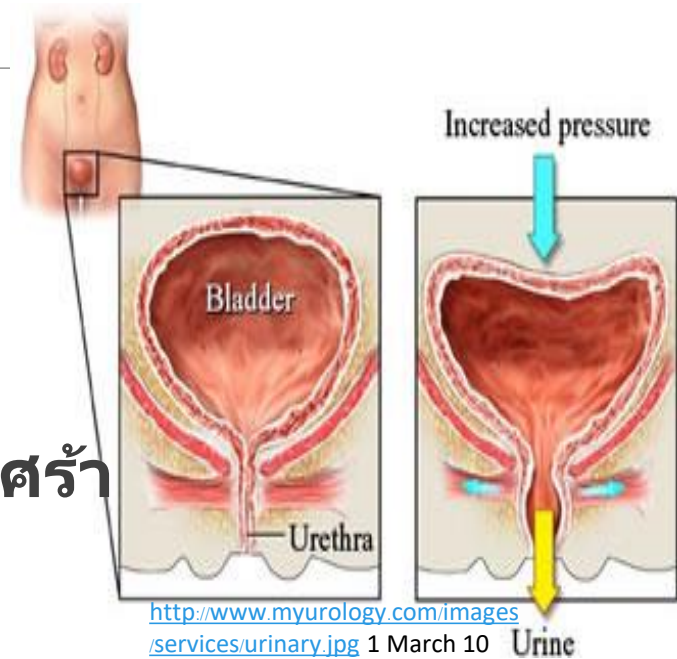
- เข้าโปรแกรมสวนป้สสวอะเป็นระยะ
- ใช้สายสวนป้สสวอะที่มีขนาดเล็ก

การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ผลกระทบ

1) ด้านร่างกาย- ผิวหนังเปียกชื้น
ระคายเคือง เกิดผื่นแพ้และเป็นแผล

2) ด้านจิตใจ - วิตกกังวล แยกตัว ซึมเศร้า
ไม่มั่นใจ



การดูแลผู้ป่วยที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่

1. สังเกตความถี่ของการถ่ายปัสสาวะ **ความรู้สีก่อนถ่ายปัสสาวะออกมา**

วิธีที่กระตุ้นที่ทำให้เกิดการถ่ายปัสสาวะออกได้ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลให้เหมาะสมในแต่ละราย

2. ดูแลให้ได้รับน้ำดื่ม **1.8 – 2 ลิตรต่อวัน** กระจายการดื่มน้ำในปริมาณที่ใกล้เคียงกันให้เป็นเวลา เช่น

6.00 น. – 20.00 น. ดื่มน้ำ 200 – 300 ซี.ซี. (ประมาณ 1 – 1½ แก้ว) **ทุก 2 ชั่วโมง**

20.00 – 6.00 น. **ควรเลี่ยง**การดื่มน้ำ **หรือลด**ปริมาณน้ำดื่มให้เหลือเพียง

100 – 200 ซี.ซี. (ประมาณ ½ – 1 แก้ว)

เพื่อลดปัญหาการราดช่วงกลางคืน

3. ดูแลผิวหนังอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการระคายเคือง และเกิดแผล ใช้วาสลินขาวทาที่ผิวหนังบริเวณที่สัมผัสกับสภาวะ หนาวอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันIAD

4. เสริมหมอนนอนในผู้ป่วยหญิงและกระบอกปัสสาวะในผู้ป่วยชาย หรือพาไปห้องน้ำในรายที่สามารถพาไปได้ กระตุ้นให้ถ่าย ปัสสาวะเป็นเวลาเช่น ทุก 2 - 3 ชั่วโมง



ในรายที่กลั้นไม่อยู่ ปัสสาวะราดบ่อยมาก ใส่อุปกรณ์รองรับน้ำปัสสาวะดังนี้

ผู้ป่วยหญิง – ใส่ผ้าอ้อมอนามัย/แผ่นรองซับ
ผู้ป่วยชาย- การสวมถุงยางอนามัยต่อลงถุงเก็บ
ปัสสาวะ

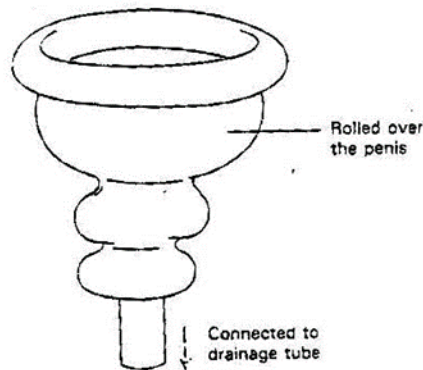


Figure 30-21 The external catheter.



Source: Urol Nurs © 2004 Society of Urologic Nurses and Associates

โปรแกรมการฝึกขับถ่ายปัสสาวะ

หลักสำคัญ

1. การกำหนดน้ำดื่มที่เหมาะสม

ปริมาณน้ำที่กำหนด 1800 – 2400 ซี.ซี
กระจายเวลาที่ดื่มน้ำอย่างเหมาะสม



2. จำนวนครั้งที่เหมาะสมในการสวนปัสสาวะต่อวัน

- สวนปัสสาวะตามเวลาที่กำหนดหรือใกล้เคียง
- สวนปัสสาวะตามปริมาณปัสสาวะที่ตกค้าง
- ไม่ให้กระเพาะปัสสาวะยืดขยายเกินความจุของกระเพาะปัสสาวะ

วิธีการจัดการเกี่ยวกับการ ขับถ่ายปัสสาวะ

การสวนปัสสาวะด้วยตนเอง

โปรแกรมการสอนและฝึกทักษะการสวนปัสสาวะด้วยตนเอง

Intermittent self catheterization : ISC

ประเมินผู้เรียน ➡ วางแผนการสอน
สอนและฝึกทักษะปฏิบัติ ➡ ประเมินผล

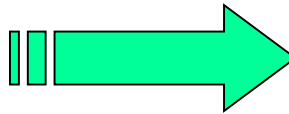


ผู้ป่วยที่สวนปัสสาวะด้วยตนเอง

ข้อบ่งชี้ในการสวนปัสสาวะด้วยตนเอง

- ฝึกการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ
- เป็นทางเลือกในการระบายปัสสาวะออกในรายที่ยังมีปัสสาวะที่ค้างมากกว่า 100 ซี.ซี

พยาบาลในหอผู้ป่วยเวชศาสตร์
ฟื้นฟูเป็นผู้สอนการสวนปัสสาวะทั้ง
เป็นครั้งคราวที่ต้องปฏิบัติต่อเนื่อง
เมื่ออยู่บ้าน และให้คู่มือการดูแล
ตนเองแก่ผู้ป่วย



ผลลัพธ์

SCรายใหม่	ปี2560	2561	2562
รวม	30	32	26
ผู้สูงอายุ	10	11	9

ผลลัพธ์

❖ มีผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการสอนการสวนปัสสาวะด้วยตัวเองและ
จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในช่วงเดือน มิ.ย.61 - พ.ค. 62
จำนวน 26 ราย

❖ ได้รับการโทรติดตามอาการหลังจำหน่ายจำนวน 24 ราย คิดเป็น
ร้อยละ 92.30 อีก 2 ราย ไม่สามารถติดต่อได้

พบว่ามีการการปัสสาวะขุ่นจำนวน 3 ราย แต่ไม่แสดงอาการอื่น ๆ
ได้ให้คำแนะนำเรื่องน้ำดื่ม และสังเกตภาวะผิดปกติ การจัดการ
เบื้องต้น อาการที่ต้องมาพบแพทย์ ส่วนอีก 21 ราย ไม่พบการ
ผิดปกติ

