

โรงพยาบาลสิรินธร  
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



สำเนา  
วิธีปฏิบัติงาน  
(WORK INSTRUCTION)

เรื่อง

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (Continuous bladder irrigation: CBI)

หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๒๙:Rev.๐๐ จำนวนหน้าทั้งหมด ๒ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕
ผู้ทบทวน	หัวหน้างาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕
ผู้อนุมัติ	หัวหน้างาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕

วิธีปฏิบัติการฉบับนี้ เป็นกรรมสิทธิ์ของโรงพยาบาลสิรินธร

ประวัติการแก้ไข			
แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข

	<b>โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร</b> <b>SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN</b>	<b>หมายเลขเอกสาร</b> WI-NUR๐๑-GEN๐๒๙
	<b>วิธีปฏิบัติงาน</b> <b>WORK INSTRUCTION</b>	<b>ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐</b> <b>วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕</b>
<b>เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (Continuous bladder irrigation: CBI)</b>		

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (Continuous bladder irrigation: CBI) ได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

## 2. ขอบเขต

ผู้ป่วยที่ได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องทุกราย

## 3. คำจำกัดความ

## 4. ผู้ปฏิบัติ, ผู้รับผิดชอบ, วัสดุอุปกรณ์

พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค

## 5. อุปกรณ์ และขั้นตอนวิธีปฏิบัติและรายละเอียด

### ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย และการเตรียมอุปกรณ์

๑. การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจ โดยให้ข้อมูลวิธี การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ เหตุผล ความจำเป็น อธิบายสิ่งที่ผู้ป่วยต้องปฏิบัติขณะรับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง เช่น การเหยียดขาข้างที่ stab fixed สายสวนปัสสาวะไม่ให้งอขา การเหยียดเกร็งและคลายกล้ามเนื้อขาเพื่อผ่อนคลายปวดเมื่อย แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องแจ้งพยาบาล อาการปวดเบ่งปัสสาวะที่มากขึ้น

๒. เตรียมอุปกรณ์ใส่สายสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง ได้แก่

- NSS ๑๐๐๐ cc
- IV set
- Foley's catheter ๓ way No.๒๔ -๒๖ Fr
- Urine bag
- Syringe ๒๐ cc
- Set สวนปัสสาวะ

### ขั้นตอนการพยาบาลผู้ป่วยขณะรับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง

๑. ตั้งเสาแขวนขวดสารน้ำ CBI โดยให้ถุงน้ำเกลือสูง ห่างจากกระเพาะปัสสาวะผู้ป่วย ๙๐-๑๒๐ ซม. แขนงขวดน้ำเกลืออุณหภูมิปกติ ที่ ๓๖.๕-๓๗ องศาเซลเซียส ๑ หรือ ๒ ขวด โดยความเร็วของหยดน้ำเกลือใช้ปรับตามสีของน้ำปัสสาวะที่แสดงของภาวะเลือดออก ๖๐ - ๑๐๐ หยดต่อนาที เมื่อสีของน้ำปัสสาวะจางลง ค่อยปรับลดจำนวนหยดลง ๒๐-๔๐ หยดต่อนาที (หมายเหตุ ใช้การปรับจำนวนหยดด้วยการนับมือเท่านั้น เพื่อป้องกันการเกิด Bladder rupture)

๒. ดูแลให้น้ำเกลือไหล ในระบบอย่างต่อเนื่อง ป้องกันการเกิด blood clot

๓. ดูแลให้น้ำยาไหลออกมาได้สะดวก Milking สายสวนปัสสาวะทุก ๒ ชม. ป้องกันการเกิด blood clot จำนวนน้ำยาที่ใส่เข้าไปขึ้นอยู่กับความจุของกระเพาะปัสสาวะของบุคคล แตกต่างตามอายุ อาทิ เด็กอายุ ๑๐-๑๕ ปี

	<b>โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร</b> <b>SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN</b>		<b>หมายเลขเอกสาร</b> WI-NUR๐๑-GEN๐๒๙
	<b>วิธีปฏิบัติงาน</b> <b>WORK INSTRUCTION</b>	<b>ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐</b> <b>วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕</b>	<b>หน้า</b> ๒/๒
<b>เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (Continuous bladder irrigation: CBI)</b>			

ขั้นตอนการใส่น้ำยาเข้าไปสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ ได้ครั้งละประมาณ ๓๐-๕๐ มิลลิลิตร ส่วนผู้ใหญ่ทนได้ครั้งละประมาณ ๕๐-๑๐๐ มิลลิลิตร

๔. การต่อ การเปลี่ยนขวดน้ำเกลือ และการเทน้ำปัสสาวะใช้หลัก aseptic technique ทุกครั้ง

๕. ควรเทน้ำปัสสาวะต้องเททุกครั้งที่มีน้ำเกลือแต่ละขวดหมด (๑cycle) เพื่อลดการเต็มและล้นถุงที่จะทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือ พร้อมบันทึกจำนวน สี ลักษณะน้ำ เข้า-ออก ทันทัน โดยการตรวจวัดเพื่อบันทึกจำนวนน้ำที่ออกจากร่างกาย ต้องหักจำนวนน้ำยาที่ใส่เข้าไปสวนล้างออกก่อนจึงจะได้จำนวนที่ถูกต้อง

๖. สังเกตสีและจำนวนน้ำยาที่ไหลออก ถ้าน้ำยาที่ไหลออกมีจำนวนน้อยหรือไม่ แสดงว่าอาจมีสิ่งที่ทำให้ท่อสวนอุดตันหรือตำแหน่งของสายสวนไม่เหมาะสม ไม่ควรใส่น้ำยาเข้าไปอีก ให้ Milking สายสวนปัสสาวะ ถ้ายังไม่ไหลให้ใช้กระบอกสวนล้าง (Syringe irrigate) ปลดเช็อดูดเบาๆ ถ้ายังไม่ได้ผลอาจจะต้องดันยาเข้าไปแรงๆ อีกครั้งให้สีขุ่นหลุด หรือลิ่มเลือดแตกแล้วลองดูดออก ถ้าไม่ได้ผลให้รายงานแพทย์ นอกจากนี้

๗. ประเมินอาการปวด และบริหารยาแก้ปวดในระยะ ๑๖ ชม.แรก ประเมินอาการข้างเคียง และประเมินอาการแสดงทางหน้าท้อง กระเพาะปัสสาวะ การรั่วของปัสสาวะทุก ๒ ชม.

๘. เมื่อสิ้นสุดแผนการรักษา มี Order ให้ถอดสาย CBI และการถอดสายสวนปัสสาวะ สามารถทำได้โดยก่อนหยุด CBI ให้ clamp สาย ๒ ชั่วโมงเพื่อดูความผิดปกติ จึง off CBI แล้วใช้ตัว clamp ไว้ ปิดรูสายสวนทางที่ ๓ ไว้ด้วยก๊อชปลอดเชื้อ เช็ดทำความสะอาดด้วย ๗๐% แอลกอฮอล์ ทุกวัน จนกว่าจะถอดสายสวนปัสสาวะ

๙. สอนการดูแลสายสวนปัสสาวะ การทำความสะอาดร่างกาย และอวัยวะสืบพันธุ์

๑๐. Flushing ก่อนถอดสายสวนปัสสาวะและเติมน้ำทันที ๒ แก้วหลังถอดสายสวนปัสสาวะ

## 6. ข้อความระวัง/ข้อแนะนำ

1. ไม่ควบคุมอัตราการหยดด้วยเครื่อง Infusion pump เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิด Rupture bladder
2. สายสวนปัสสาวะที่ใส่เข้าไปในกระเพาะปัสสาวะจะใช้สายสวนปัสสาวะFoley's cath 3 ทาง ซึ่ง ทางที่ 1 เป็นทางให้น้ำยาไหลเข้าสายสวนได้ตลอดเวลาด้วยอัตราการไหลประมาณชั่วโมงละ 60-80 มิลลิลิตร หรือประมาณวันละ 1500-2000 มิลลิลิตร ทางที่ 2 สำหรับต่อน้ำยาและปัสสาวะไหลออกจากกระเพาะปัสสาวะต่อลงภาชนะรองรับ และ ทางที่ 3 เป็นทางสำหรับใส่น้ำSterile เข้าไปโป่งลูกบอลลูน เพื่อไม่ให้สายปัสสาวะหลุด

## 7. เอกสารอ้างอิง

บุญมี สันโดษ. (๒๕๕๙). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, ๑๓(๑). ๗๒-๘๗.

การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ. (๒๕๖๓). สืบค้นเมื่อ ๙ ม.ค.๒๕๖๓ จาก

<http://thainurseclub.blogspot.com>