



โรงพยาบาลบ้านคา
 หน่วยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 วิธีปฏิบัติที่ WI-C-001-Re001

หน้า.....1.....
 ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่.....
 วันที่เริ่มใช้ 01 มิถุนายน 2562

เรื่อง การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการ
 การคาสายสวนปัสสาวะ

ผู้ทบทวน : ด.ดร. อ.ดร.
 (นางสาวศุภรัศมิ์ วงศ์ข.)
 ตำแหน่ง หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน
 โรงพยาบาล

ผู้จัดทำ : ศาสตราจารย์
 (นางสาวสาธิตา เสมอมา)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้อนุมัติ
 (นายธนัฐภรณ์ โกศลภรณ์พงศ์..)
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ที่มาของเอกสาร ความเสี่ยงสูง (High Risk) ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost) พบบ่อย (High Frequency)
 หลากหลายวิธี(High Variation) กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน,งานผู้ป่วยใน,งานผู้ป่วยนอก,ห้องคลอด

วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (Catheter associated urinary tract infection) ในโอบาย

ให้พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน สามารถปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

ขอบเขต

ใช้สำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลบ้านคาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายที่คาสายสวนปัสสาวะ

ผู้รับผิดชอบ

1. ทีมนำป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

คำจำกัดความ

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (Catheter associated urinary tract infection) หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามี การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อของโรงพยาบาลบ้านคา (คู่มือการเฝ้าระวัง การติดเชื้อในโรงพยาบาล) ร่วมกับ ผู้ป่วยได้รับการคาสายสวนปัสสาวะนานมากกว่าหรือเท่ากับ 48 ชั่วโมง หรือ ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจาก ถอดสายสวนปัสสาวะออกแล้ว

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ประเมินความจำเป็นในการใส่สายสวนปัสสาวะ

- 1.1 ใช้วิธีการสวนปัสสาวะหลังจากได้พิจารณาแล้วว่าไม่มีวิธีการอื่นที่เหมาะสม
- 1.2 ทบทวนอย่างต่อเนื่องว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องคาสายสวนปัสสาวะหรือไม่ ถ้าหมดความจำเป็นให้ถอดสายสวนออกทันที
- 1.3 บันทึกรายละเอียดการใส่และการดูแลผู้ป่วย

2. การล้างมือ

Hygienic handwashing ด้วยน้ำยา ฆ่าเชื้อ หรือถูมือด้วยAlcohol hand rub ก่อนและหลังการใส่สายสวนหรือสัมผัสบริเวณที่

ใส่สายสวนปัสสาวะ

3. การใส่สายสวนปัสสาวะ

3.1 เครื่องใช้

1. ชุดสวนปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อ
 - ถุงมือ ผ้าเช็ดมือ
 - ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง (ผ้าช่อง)



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
วิธีปฏิบัติที่ WI-IC-001-Re001

หน้า.....2.....

ฉบับที่.....1.....

แก้ไขครั้งที่.....

วันที่เริ่มใช้

ขั้นตอนการปฏิบัติ(ต่อ)

- ถ้วย 2 ใบ - ใบที่ 1 มีสำลี 10-12 ก้อน

- ใบที่ 2 มีผ้าก๊อช 2 ผืน

- สายสวนปัสสาวะ

- ภาชนะรองรับปัสสาวะ 1 ใบ

- non-tooth forceps 2 อัน

2. สารหล่อลื่นที่ละลายน้ำได้ เช่น K-Y jelly, Xylocain jelly, และ Hibitane cream เป็นต้น

3. antiseptic solution ได้แก่ 10% povidone-iodine เป็นต้น

4. ผ้ายางวางเตียง และผ้าวางเตียงหรือผ้ารองกันเปื้อน

5. ผ้าปิดตา

6. Foley's catheter สำหรับผู้ใหญ่ เบอร์ 12 ถึง 18 หรือตามความเหมาะสมสำหรับเด็ก เบอร์ 8 ถึง 12

7. กระบอกฉีดยาขนาด 10 มล. 1 อัน

8. น้ำกลั่น (distilled water)

9. กรรไกรและพลาสติกเกอร์

10. ชุดถุงรองรับปัสสาวะปราศจากเชื้อ

11. ผ้าก๊อช 2 ผืน (ในผู้ป่วยชาย)

12. ขามรูปไต

13. ถาดบรรจุเครื่องใช้

3.2 ข้อปฏิบัติในการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

1. ล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมเครื่องใช้

2. ตรวจสอบคุณภาพของชุดสวนปัสสาวะและวันที่หมดอายุ

3. เตรียมชุดสวนปัสสาวะโดยวิธีปราศจากเชื้อ ดังนี้

3.1 เตรียมของในบริเวณที่แห้งและสะอาด

3.2 เปิดชุดสวนปัสสาวะ แล้วคีบถุงมือและผ้าช่องออกวางในผ้าห่อชุดสวนปัสสาวะ

3.3 คีบผ้าก๊อชและสำลียอกจากถ้วย แล้วเทน้ำยา antiseptic solution ใส่ในถ้วยใบที่ 1 และเทน้ำกลั่นใส่ในถ้วยใบที่ 2

3.4 ใส่สารหล่อลื่นปริมาณพอควรลงในภาชนะรองรับปัสสาวะ

3.5 เปิดห่อ Foley's catheter ใส่ลงในชุดสวนปัสสาวะโดยวิธีปราศจากเชื้อ

3.6 เปิดห่อกระบอกฉีดยาใส่ลงในชุดสวนปัสสาวะโดยวิธีปราศจากเชื้อ

3.7 คีบผ้าก๊อชปราศจากเชื้อเพิ่มอีก 2 ผืน (ในผู้ป่วยชาย)

3.8 คีบถุงมือและผ้าช่อง วางไว้บนภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วห่อชุดสวนปัสสาวะตามเดิม

4. นำเครื่องใช้ในการสวนคาสายสวนปัสสาวะไปที่เตียงผู้ป่วย

5. เตรียมผู้ป่วยและสภาพแวดล้อม ให้พร้อม ก่อนสวนปัสสาวะ โดย

5.1 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการสวนปัสสาวะ

5.2 บอกให้ผู้ป่วยไปชำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยตนเอง หรือ ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้ผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำเองได้

5.3 จัดสิ่งแวดล้อมให้มืดซิดและปิดตาถ้าผู้ป่วยต้องการ

5.4 จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย (ในผู้ป่วยหญิงให้ชันเข่า) แยกขา และใช้ผ้าคลุมขาทั้งสองข้าง



ขั้นตอนการปฏิบัติ(ต่อ)

6. สวนปัสสาวะตามขั้นตอนต่อไปนี้

ในผู้ป่วยหญิง

6.1 วางชุดสวนปัสสาวะวางระหว่างขาของผู้ป่วย

6.2 เปิดชุดสวนปัสสาวะ สวมถุงมือ บุผ้าช่อง

6.3 จัดวางภาชนะต่างๆ ดังนี้

6.3.1 วางถ้วยใบที่ใส่น้ำยา antiseptic solution ไว้ด้านใกล้ตัวผู้ปฏิบัติและผู้ป่วย

6.3.2 วางถ้วยใบที่ใส่น้ำกลั่น ถัดออกไป

6.3.3 เลื่อนภาชนะรองรับปัสสาวะวางทับบนผ้าช่อง

6.4 ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำกลั่นจากถ้วยมา 5 - 10 มล. (ในผู้ป่วยเด็กใช้ 3-5 มล.) ทดสอบการรั่วของบอลลูน

6.5 หล่อลื่น Foley's catheter ด้วยสารหล่อลื่นประมาณ 2-3 นิ้ว แล้ววาง Foley's catheter ไว้ในภาชนะรองรับปัสสาวะ

6.6 ใช้ forceps คีบสำลีสูด antiseptic solution ทำความสะอาดตามลำดับ ดังนี้

- เช็ด labia majora ด้านใกล้ตัวจากบนลงล่าง และด้านใกล้ตัวจากบนลงล่าง

- เช็ด labia minora ด้านใกล้ตัว จากบนลงล่าง และด้านใกล้ตัวจากบนลงล่าง

- แหวก labia minora เช็ด meatus เบาๆ แล้ววาง forceps ในขามรูปไตที่หิ้งผ้าก๊อชและสำลีสูดที่ใส่แล้ว

6.7 ใช้ forceps ที่เหลือ คีบ Foley's catheter ให้ปลายสายวางอยู่ในภาชนะรองรับปัสสาวะ แล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้าๆ ลึกประมาณ 2-3 นิ้วจะมีปัสสาวะไหลออกมา (ขณะใส่ Foley's catheter ถ้าผู้ป่วยมีอาการเกร็ง แนะนำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายโดยหายใจเข้า-ออกลึกๆยาวๆ แล้วสอดเข้าไปใหม่ ถ้าไม่สามารถสอดเข้าได้ ให้เปลี่ยนใช้สายที่เล็กลง ถ้ายังไม่สามารถสอดได้อีก ให้รายงานแพทย์)

6.8 เมื่อปัสสาวะหยุดไหล เลื่อน Foley's catheter เข้าไปให้ลึกอีก 1-2 นิ้ว ใช้กระบอกฉีดยาที่บรรจุน้ำกลั่นดันน้ำเข้าไปในบอลลูน 5-10 มล. (ในเด็กใช้ 3-5 มล.) แล้วดึงเบาๆ เพื่อทดสอบว่าไม่มีการเลื่อนหลุด

6.9 จับส่วนปลายของ Foley's catheter ไว้ แล้วดึงเอาผ้าช่องออก ต่อ Foley's catheter เข้ากับสายที่ต่อกับถุงรองรับปัสสาวะ

6.10 ใช้ forceps คีบสำลีสูดน้ำกลั่นเช็ดทำความสะอาดบริเวณผิวหนังที่สัมผัส antiseptic solution ให้สะอาด และเช็ดผิวหนังให้แห้ง

6.11 ยึดตรึง Foley's catheter กับต้นขาด้านในของผู้ป่วย โดยไม่ให้หย่อนหรือดึงจนเกินไป

6.12 ขวนถุงรองรับปัสสาวะไว้ข้างเตียงผู้ป่วย ในระดับต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย

ในผู้ป่วยชาย

6.1 วางชุดสวนปัสสาวะวางระหว่างขาของผู้ป่วย

6.2 เปิดชุดสวนปัสสาวะ สวมถุงมือ

6.3 จัดวางภาชนะต่างๆ ดังนี้

6.3.1 วางถ้วยใบที่ใส่น้ำยา antiseptic solution ไว้ด้านใกล้ตัวผู้ปฏิบัติและผู้ป่วย

6.3.2 วางถ้วยใบที่ใส่น้ำกลั่น ถัดออกไป

6.4 ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำกลั่นจากถ้วยมา 5 - 10 มล. (ในผู้ป่วยเด็กใช้ 3-5 มล.) ทดสอบการรั่วของบอลลูน

6.5 หล่อลื่น Foley's catheter ด้วยสารหล่อลื่นประมาณ 5-8 นิ้ว แล้ววาง Foley's catheter ไว้ในภาชนะรองรับปัสสาวะ

6.6 ใช้ผ้าก๊อชจับ penis ยกขึ้น แล้วบุผ้าช่อง ให้ penis อยู่ระหว่างกลางช่องและให้ผ้าช่องคลุมบนมือ

6.7 ใช้ forceps คีบสำลีสูด antiseptic solution ทำความสะอาดตามลำดับ ดังนี้

- ทำความสะอาดรอบ meatus โดยร่อนหนังหุ้มปลายลง แล้วเช็ดเป็นวงกลมออกให้กว้างเพียงพอ ไม่ย่นไปมา

- เช็ดบริเวณ penis part จากบนลงล่าง แล้ววาง forceps ลงในขามรูปไต



ขั้นตอนปฏิบัติ(ต่อ)

- 6.8 ยก penis ขึ้นทำมุม 60-90 องศา กับหน้าขา ใช้ forceps ที่เหลือคือ Foley's catheter ให้ปลายสายวางอยู่ในภาวะขณะรองรับปัสสาวะ แล้วสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะอย่างช้าๆจนถึงโคน penis แล้วค่อยๆปรับมุมของ penis ลงให้อยู่ในแนวราบ แล้วเลื่อน Foley's catheter เข้าไปช้าๆ ลึกประมาณ 5-8 นิ้ว ในผู้ใหญ่ หรือจนกว่าปัสสาวะจะไหลออกมา (ขณะใส่ Foley's catheter ถ้าผู้ป่วยมีอาการเกร็ง แนะนำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย โดยหายใจเข้า-ออก ลึกๆ ยาวๆ แล้วสอดเข้าไปใหม่ ถ้าไม่สามารถสอดได้ให้เปลี่ยนเป็นขนาดที่เล็กลง และถ้ายังไม่สามารถสอดได้อีก ให้รายงานแพทย์)
 - 6.9 เมื่อปัสสาวะหยุดไหล เลื่อน Foley's catheter เข้าไปให้ลึกอีก 1-2 นิ้ว ใช้กระบอกฉีดยาที่บรรจุน้ำกลั่นดันน้ำเข้าไปในบอลูน 5-10 มล. (ในเด็กใช้ 3-5 มล.) แล้วดึงเบาๆ เพื่อทดสอบว่าไม่มีการเลื่อนหลุด
 - 6.10 ใช้ forceps คีบสำลีสูดน้ำกลั่นเช็ด meatus และ penis part ให้สะอาด แล้วดึงหนังหุ้มปลาย penis เข้าที่เดิม หลังจากนั้นเช็ดบริเวณผิวหนังที่สัมผัส antiseptic solution ให้สะอาด และแห้ง
 - 6.11 จับส่วนปลายของ Foley's catheter ไว้ แล้วดึงเอาผ้าของออก ต่อ Foley's catheter เข้ากับสายที่ต่อกับถุงรองรับปัสสาวะ
 - 6.12 ใช้ผ้าก๊อช 1 ผืน รองบริเวณ penis กับ Foley's catheter จากนั้นใช้ผ้าก๊อชอีก 1 ผืน วางทับแล้วปิดพลาสติกโดยยึดตรง Foley's catheter กับบริเวณหน้าท้องของผู้ป่วยโดยไม่หย่อนหรือดึงจนเกินไป
 - 6.13 แขนงถุงรองรับปัสสาวะ ไว้ข้างเตียงผู้ป่วย ในระดับต่ำกว่า กระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย
 - 7.บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการสวนคาสายสวนปัสสาวะเสร็จแล้ว
 8. เปลี่ยนเสื้อผ้า และผ้าปูที่นอนให้ผู้ป่วย
 9. จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย
 10. สังเกตสี ลักษณะ และตวงจำนวนปัสสาวะ
 11. เก็บเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อม และล้างมือ
 12. ตรวจสอบข้อปฏิบัติ(แบบตรวจสอบข้อปฏิบัติ)
- 4.การดูแลผู้ป่วยขณะคาสายสวนปัสสาวะ
- 4.1 ระบายน้ำปัสสาวะด้วยระบบปิด
 - 4.2 ถ้ามีการถอดข้อต่อต่าง ๆ ต้องทำความสะอาดข้อต่อด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ (70% Alcohol/Providine) ก่อนและหลังถอดข้อต่อทุกครั้ง
 - 4.3 ดูแลไม่ให้มีการอุดตันการไหลของน้ำปัสสาวะ
 - 4.4 ถุงรองรับปัสสาวะต้องอยู่ต่ำกว่าระดับของกระเพาะปัสสาวะและห้ามสัมผัสพื้น
 - 4.5 เหน้าปัสสาวะจากถุงรองรับปัสสาวะจำนวนปัสสาวะในถุงรองรับมีปริมาณที่จะให้น้ำปัสสาวะไหลดี และไม่ย้อนกลับประมาณ 1,000 c.c. หรือ 3/4 ของถุง
 - 4.6 การเหน้าปัสสาวะให้ใส่ถุงมือสะอาด ใช้สำลีสูด 70% Alcohol เช็ดท่อถุงปัสสาวะก่อนและหลังเทปัสสาวะ ใช้ภาชนะสะอาด แยกผู้ป่วยเฉพาะราย
 - 4.7 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และรูเปิดของท่อปัสสาวะด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งและเมื่อสกปรกหรือมีการขับถ่าย
- 5.ระยะเวลาเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะ
- 5.1 ไม่ต้องกำหนดการเปลี่ยนสายสวน ให้เปลี่ยนเมื่อขำรด รั่ว อุดตันหรือมีการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะเท่านั้น ระยะเวลาการเปลี่ยนสายสวนที่เหมาะสมคือ “ระยะเวลาที่นานที่สุดที่ไม่มีหินปูนมาเกาะจนเป็นอุปสรรคต่อการ off สายสวน” วิธีการกำหนดเวลาการเปลี่ยนสายสวนที่เหมาะสมในกรณีผู้ป่วยต้องคาสายสวนเป็นเวลานาน ดังนี้
 - 5.1.1 คาสายสวน 2 สัปดาห์แล้วเปลี่ยนถ้าไม่พบหินปูนที่ปลายสายสวนให้ลองเปลี่ยน 4,6,8 สัปดาห์ ตามลำดับ
 - 5.1.2 กำหนดเป็นระยะเวลาในการเปลี่ยนสายสวนของแต่ละบุคคล ตามผลลัพธ์ข้อ 5.1.1
 - 5.1.3 ถุงรองรับปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะสามารถใช้ได้นาน 28 วัน(หรือ 1 เดือน) โดยไม่ต้องเปลี่ยน ยกเว้น สายสวนหลุด ถุงขาด ถุงสกปรกมาก หรือมีการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
วิธีปฏิบัติที่ WHC-001-Re001

หน้า.....5.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่.....
วันที่เริ่มใช้

ขั้นตอนการปฏิบัติ(ต่อ)

6.การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย

6.1 สวมถุงมือปราศจากเชื้อ ในการใส่สวนปัสสาวะ

6.2 สวมถุงมือสะอาด ในการเทน้ำปัสสาวะ การตวง การเก็บปัสสาวะส่งตรวจ และเปลี่ยนถุงมือเมื่อเสร็จกิจกรรมแต่ละครั้ง และระหว่างผู้ป่วยแต่ละราย

7.การเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจ

เก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจด้วย good aseptic technique โดยเช็ดบริเวณที่จะแทงเข็มด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (70% Alcohol/Providine) แล้วใช้เข็มเบอร์ 23- 25) ดูดน้ำปัสสาวะออกมา

8.หลีกเลี่ยงการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะโดยไม่จำเป็น

หลีกเลี่ยงการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะโดยไม่จำเป็น เพราะการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะไม่ได้ป้องกัน Catheter associated urinarytract infection

ภาคผนวก

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

เอกสารอ้างอิง

สมหวัง ด่านชัยวิจิตร, สุพัฒน์ วาณิชยการ. การติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ. ใน สมหวัง ด่านชัยวิจิตร (บรรณาธิการ).

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัท แอลที เพรส จำกัด, 2544: หน้า 177-96.

Moola S and Konno R. A systematic review of the management of short-term indwelling urethral catheters to prevent urinary tract infections. Joanna Briggs Institute Library of Systematic Review 2010; 8(17): 695-729.

Wong ES, Hooton TM. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections. 1981. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/GUIDE/uritract.html>. Accessed December, 1999.

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องคาสายสวนปัสสาวะ ต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับไปที่บ้าน จะต้องได้รับการดูแลที่ถูกต้อง จึงจะช่วยป้องกันการอุดตันของสายสวนปัสสาวะและการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ เพราะฉะนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยควรรับทราบคำแนะนำและนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะกลับบ้าน ซึ่งมีดังนี้ คือ

1. อาหาร ควรรับประทานอาหารที่กากมาก เช่น ผัก ผลไม้ จะช่วยลดอาการท้องผูก และลดอาการเบ่งถ่ายอุจจาระ ซึ่งจะช่วยให้การไหลของปัสสาวะสะดวก
2. น้ำ ดื่มน้ำอย่างน้อยประมาณ 3 ลิตรต่อวัน เพื่อป้องกันการตกตะกอนไปอุดตันสายสวนปัสสาวะ
3. อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายตามปกติ
4. ทำความสะอาดบริเวณรอบๆ ที่สอดสายสวนปัสสาวะ ได้ด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และซับถ่ายอุจจาระทุกครั้ง
5. วางสายสวนปัสสาวะในตำแหน่งที่ไม่ทำให้เกิดการอุดตัน หัก พับ และจัดให้ถุงเก็บปัสสาวะอยู่ในระดับที่ต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ
6. การติดพลาสติกกับสายสวนปัสสาวะไว้กับตัวผู้ป่วย
 - ผู้หญิง ควรติดพลาสติกบริเวณหน้าขาด้านใน
 - ผู้ชาย ควรติดพลาสติกบริเวณหน้าท้องน้อยด้านใดด้านหนึ่ง
7. ห้ามทำการเปิดรอยต่อของสายสวนปัสสาวะกับข้อต่อถุงเก็บปัสสาวะโดยไม่จำเป็น
8. เทปัสสาวะทิ้งทุก 6 – 8 ชั่วโมง หลังจากเทปัสสาวะทิ้งแล้วเช็ดท่อ สำหรับ เทปัสสาวะออกจากถุงด้วยแอลกอฮอล์ทุกครั้งแล้วปิดปากสายระบายให้สนิท

9. การเปลี่ยนสายสวนหลังคาสายสวนปัสสาวะครั้งแรก 2 สัปดาห์ ถ้าไม่พบหินปูนเกาะที่ปลายสายสวน ครั้งต่อไปเปลี่ยนเมื่อครบ 4, 6, 8 สัปดาห์ตามลำดับ

10. กรณีที่พบปัญหาดังต่อไปนี้ให้ไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลหรือสถานีนอนามัยใกล้บ้าน

- ปัสสาวะไม่ลงถุง ซึ่มออกรอบๆสายสวนปัสสาวะตลอดเวลา

- ปัสสาวะไม่ลงถุงหลังจากดื่มน้ำ เมื่อตรวจดูสายไม่พับหัก บีบคลึง สายสวนแล้วปัสสาวะยังไม่ไหล มีอาการปวดท้องน้อยมาก

11. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนปกติ



ด้วยความปรารถนาดี

จาก

โรงพยาบาลบ้านคา