

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



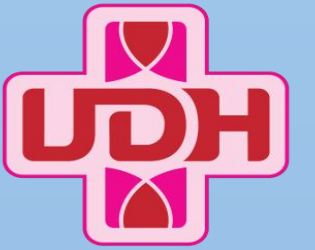
Nursing Protocol for Prevention Urinary Incontinence in the Elderly with Fracture around the hip



ณัฐมน ภัทรเกริกชัย พยม. APN

23/5/68

ความสำคัญ

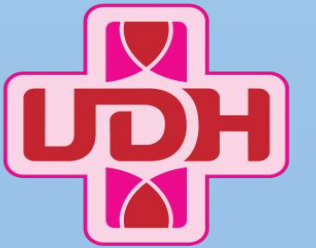


โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



- อุบัติการณ์การเกิดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่พบมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น โดยในประเทศไทยมีรายงานอุบัติการณ์ประมาณร้อยละ 16-22 (Bunyavejchevin S, 2010)
- ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นอาการเรื้อรังที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจ ในด้านสุขภาพกายเช่น ปัสสาวะที่ราดออกมา จะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง เพิ่มโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อ ในทางเดินปัสสาวะ เกิดแผลกดทับ เพิ่มอุบัติการณ์ในการหกล้ม (สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุกรมการแพทย์, 2564)

ความสำคัญ



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



- ผู้สูงอายุร้อยละ 50-75 จะไม่บอกว่าตนเองมีอาการปัสสาวะเล็ดราด และหลีกเลี่ยงไม่พูดถึงอาการที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นเพราะคิดว่าเป็นเรื่องน่าอายหรืออาจเข้าใจว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติเมื่ออายุเพิ่มขึ้น (Santiago SK ,2008)
- ในโรงพยาบาลเมื่อพบปัญหาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ในผู้สูงอายุหากไม่มีการประเมิน ไม่ให้ความสำคัญ หากเกิดภาวะแทรกซ้อน จะพบปัญหาที่มีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการรักษา มีการให้ยาการผ่าตัด เพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาของโรงพยาบาล (Annemarie Dowling Castronova,2009)

ความสำคัญ



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



- โรงพยาบาลจะต้องมีการประเมินปัจจัยเสี่ยงเพื่อที่จะลดป้องกันและจัดการกับปัจจัยเสี่ยงมีการดูแลการขั้บถ่ายปัสสาวะของ ผู้สูงอายุร่วมกับการประเมินแบบแผนการขั้บถ่ายปัสสาวะ เพื่อวางแผนการดูแลการขั้บถ่ายปัสสาวะให้สอดคล้องกับแบบแผนเดิมของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล (ชญญา นิमितวงศ์ศิริ,2554)





สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์



กรมการแพทย์
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ



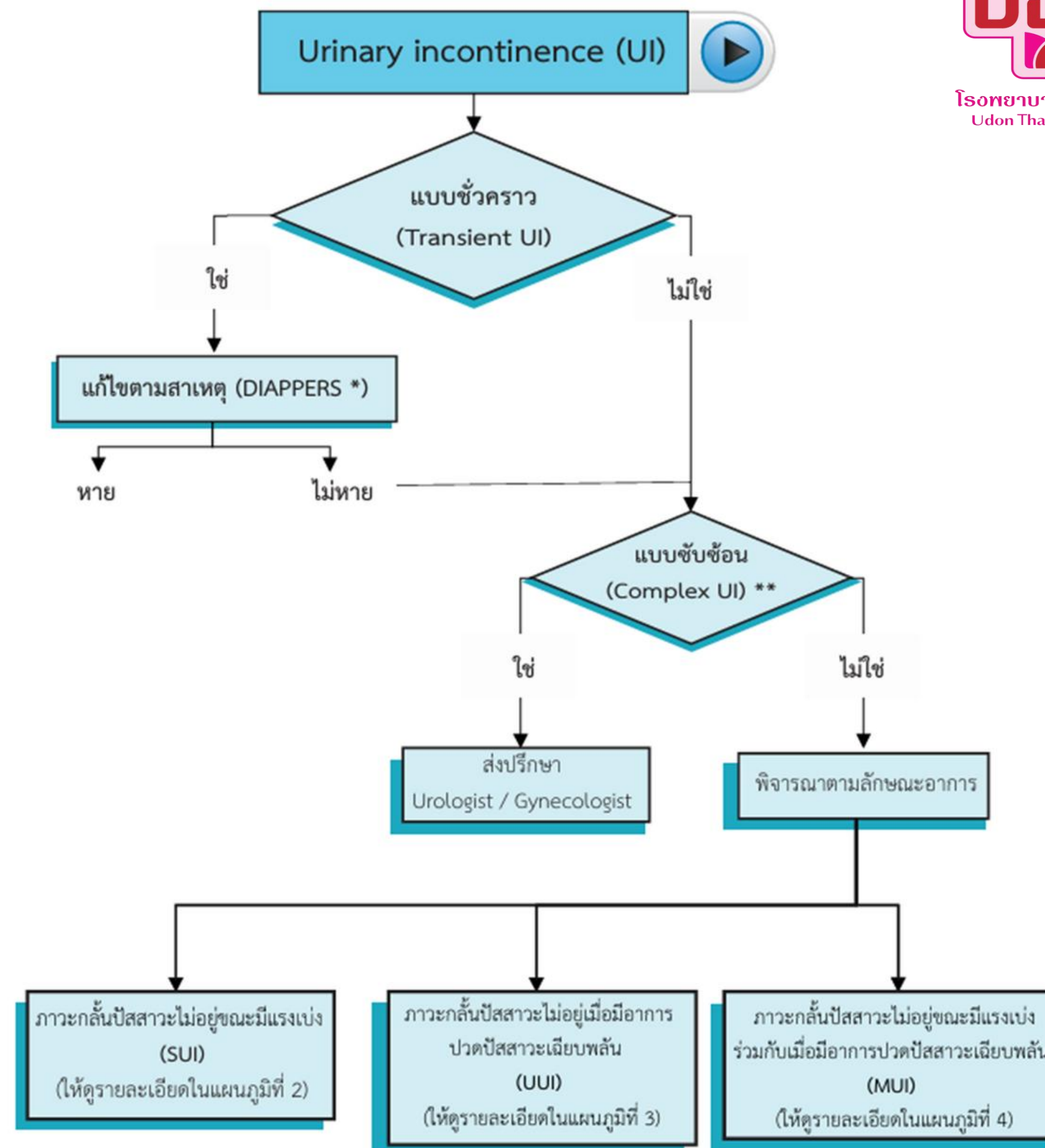
สมาคมพหุเวชวิทยา
และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่



สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2564

แผนภูมิที่ 1 แนวทางการให้การวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

Transient UI

URINARY INCONTINENCE - Differentials

MNEMONIC- DIAPERS

D - Delirium

I - Infection

A - Atrophic
urethritis

P - Drugs/
Psychology

E - Excessive Urine
output

R - Restricted Mobility

S - Stool Impaction

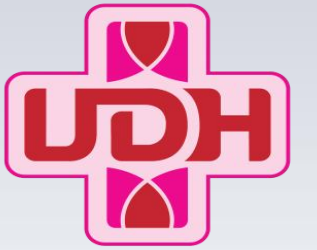


@intellect.medicos



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ปัจจัยเสี่ยงภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ในผู้สูงอายุหญิงที่มีข้อสะโพกหัก



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

1. อายุมากกว่า 80 ปี (level 4)

2. ท้องผูก (1,A)

3. ดื่มน้ำน้อย (1,A)

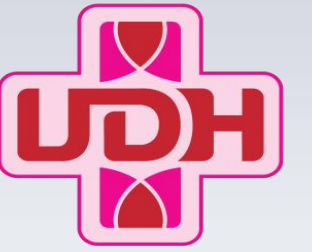
4. มีโรคประจำตัว DM, Stroke, Depression (1,A)

5. การได้รับยาที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ (1,A)

6. ไม่สามารถเดินได้เองก่อนกระดูกหัก (level 4)



ปัจจัยเสี่ยงภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ในผู้สูงอายุหญิงที่มีข้อสะโพกหัก



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

7.ต้องได้รับการช่วยเหลือในการขับถ่ายปัสสาวะ (level 4)

8.อาการสับสน (level 4)

9.ปวดได้รับยาแก้ปวดที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ (level 6)

10.ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดยาเข้าไขสันหลัง (level 6)

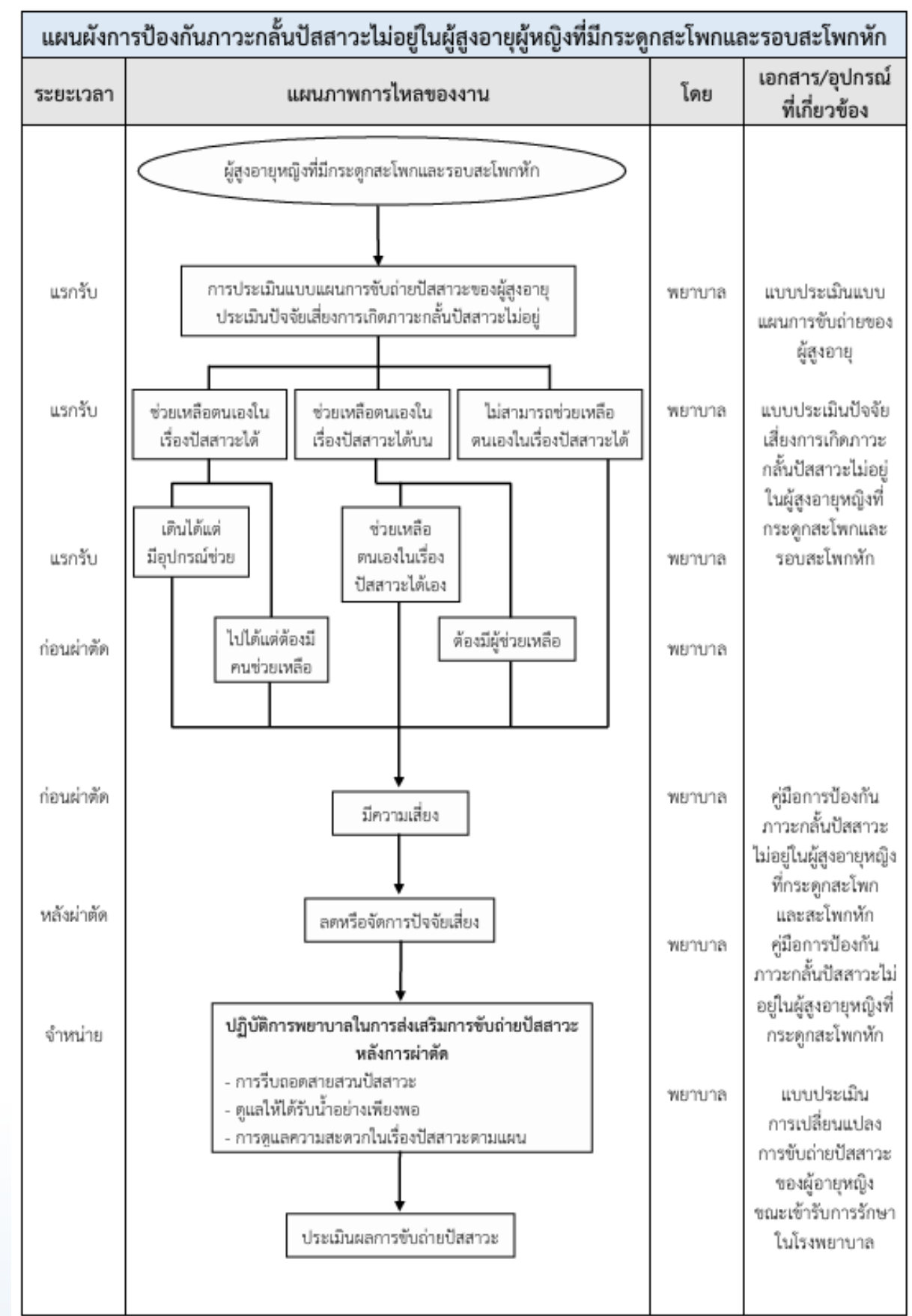
11.ติดเชือกทางเดินปัสสาวะ (level 6)



แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่
 ผู้สูงอายุกระดูกข้อสะโพกหัก ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี



กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
 อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ ชั้น 6
 042-215100 ต่อ 3629
 คณะพยาบาล วิชาเวชปฏิบัติ วาดผังพยาบาล
 ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ



NURSING PROTOCOL FOR PREVENTION URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY
 WITH FRACTURE AROUND THE HIP IN ORTHOPEDIC UDH

ในผู้สูงอายุกระดูกข้อสะโพกหัก

ปัจจัยเสี่ยง	พิจารณาตัดสินข้อมูล	การลดหรือจัดการกับปัจจัยเสี่ยง
อาการสับสน	อายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป	- การประเมินอาการสับสน โดยการประเมิน เรื่องการรู้คิด รู้จำความรู้สึก ของผู้สูงอายุทุกแคว - การดูแลรักษาอาการสับสนตามแผนการรักษา - ดูแลให้ผู้สูงอายุได้ปัสสาวะตามแบบแผนหรือ ทุก 4 ชั่วโมง โดยการช่วยเหลือให้ถ่ายปัสสาวะ บนหมอนอน - ถ้าผู้สูงอายุปัสสาวะไม่ออกมีการกระตุ้นให้ปัสสาวะ
การได้รับความช่วยเหลือ ในการขับถ่ายปัสสาวะ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่สามารถ ดูแลเรื่องการขับถ่าย ปัสสาวะไปห้องน้ำได้ แยกได้เป็น ผู้สูงอายุที่ต้องใช้ walker, ไม้ค้ำยัน		- ประเมินความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลการขับถ่าย ปัสสาวะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มและให้การดูแลความสะอาดใน เรื่องปัสสาวะตามสามารถช่วยเหลือตนเองในเรื่องการขับถ่าย ปัสสาวะ - จัดให้ผู้สูงอายุนอนใกล้บริเวณห้องน้ำเพื่อให้เข้า ห้องน้ำได้ทันเวลาเมื่อปวดปัสสาวะ - พื้นห้องน้ำต้องแห้งอยู่เสมอป้องกันการเกิด อุบัติเหตุลื่นล้ม - มีไฟสว่างระหว่างทางไปห้องน้ำและในห้องน้ำ - ช่วยเหลือให้ยืนข้างเตียงโดยไม่ลงน้ำหนักข้างที่ ผ่าตัด หรือลงใต้บางส่วนตามดุลพินิจแพทย์ผู้ผ่าตัด - ช่วยพา ผู้สูงอายุเดินเข้าห้องน้ำโดยใช้ walker เพราะผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้ - สอบถามเกี่ยวกับความต้องการในการขับถ่ายปัสสาวะตาม แบบแผนของผู้สูงอายุหรือทุก 4 ชั่วโมง
ผู้สูงอายุที่ต้องมีคน ช่วยเหลือ		
กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่สามารถ ดูแลเรื่องการขับถ่าย ปัสสาวะได้บนเตียง เนื่องจากมีข้อจำกัดของ กระดูกสะโพกหัก, มีการดึง ตัวน้ำหนัก(Traction) บน เตียง, แพทย์ยังไม่อนุญาตให้ ลุกเดิน แยกได้เป็น		

หลังผ่าตัด	กิจกรรม
24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด กรณีไม่คลายสวน ปัสสาวะ	- สอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการในการขับถ่ายทันทีที่กลับมาจากห้องผ่าตัด หากยังไม่ปวดปัสสาวะประเมินซ้ำทุก 2 ชั่วโมง - ผู้สูงอายุมีปัญหาถ่ายปัสสาวะไม่ออก กระตุ้นให้ปัสสาวะ - หากปัสสาวะไม่ออกหลังจากกระตุ้นปัสสาวะแล้วใน 6 - 8 ชั่วโมงหรือมี bladder full ได้จากการทาบบริเวณหน้าท้อง ใช้วิธีสวนปัสสาวะและติดตามประเมินการขับถ่าย ปัสสาวะหลังสวนซ้ำทุก 2 ชั่วโมง - หลังผ่าตัด 8 ชั่วโมง กระตุ้นผู้สูงอายุกระดูกข้อเท้าขึ้นลงเกร็งกล้ามเนื้อ ต้นขา และ กล้ามเนื้อก้น (quadriciceps and gluteal exercise) เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ขาและสะโพกจะช่วยให้การถ่ายปัสสาวะบนหมอนอนได้ (เมืองศรี ศรีมรกต, 2005) Level 7
กรณีคลายสวนปัสสาวะ	- หลังผ่าตัด 8 ชั่วโมง กระตุ้นผู้สูงอายุกระดูกข้อเท้าขึ้นลงเกร็งกล้ามเนื้อต้นขา และ กล้ามเนื้อก้น (quadriciceps and gluteal exercise) โดยเกร็งนับข้าง 1-5 แล้วปล่อย ทำ 10 ครั้ง ทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและสะโพกจะ ช่วยในการถ่ายปัสสาวะบนหมอนอนได้ เพื่อพิจารณาถอดสายสวนภายใน 48 ชั่วโมง
หลังผ่าตัด	กิจกรรม
หลังผ่าตัด Day 1-2 กรณีคลายสวน ปัสสาวะ	- เข้าหลังวันผ่าตัดกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายกระดูกข้อเท้าขึ้นลงเกร็งกล้ามเนื้อ ต้นขา และกล้ามเนื้อก้น (quadriciceps and gluteal exercise) โดยเกร็งนับข้าง 1-5 แล้วปล่อยทำ 10 ครั้ง ทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้า เย็น เพิ่มการทำ ROM เพื่อให้ข้อ ต่างๆเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น และให้กล้ามเนื้อสะโพกแข็งแรงขึ้น - ผู้สูงอายุบริหารกล้ามเนื้อต้นขา กล้ามเนื้อก้น ยกสะโพกได้ด้วยตนเองรายงานแพทย์ เพื่อพิจารณาถอดสายสวนปัสสาวะเพราะระยะเวลาที่สายสวนสัมพันธ์กับการเกิด การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ - งดถอดสายสวนปัสสาวะให้เร็วที่สุดภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด (วรรณิ สัตยวิวัฒน์, 2551) Level 7 - หลังถอดสายสวนปัสสาวะสอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับความต้องการในการขับถ่ายทุก 2 ชั่วโมง - หลังถอดสายสวน 4 ชั่วโมงถ้าไม่ปัสสาวะต้องกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ
หลังผ่าตัด Day 3 - 4	- กระตุ้นให้ผู้สูงอายุลุกนั่งข้างเตียง โดยมีเจ้าหน้าที่และญาติดูแลอย่าง น้อย 2 คนคอย ประคองเพราะผู้สูงอายุอาจมีน้ำหนักเป็นลบได้ กระตุ้นให้บริหารกล้ามเนื้อและข้อต่างๆ วันละ 2 ครั้ง เข้า เย็น เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและข้อเตรียมหัดเดิน - เมื่อเอาสายระบายเลือดออก (Foley's drain) แพทย์สั่งหัดเดิน ช่วยเหลือให้ยืนข้าง เตียงโดยไม่ลงน้ำหนักข้างที่ผ่าตัด หรือลงใต้บางส่วนตามดุลพินิจแพทย์ผู้ผ่าตัด ต้องมี เจ้าหน้าที่และญาติดูแลค้ำคองประคองเพราะผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ตารางคำนวณน้ำดื่มสำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับต่อวัน



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

น้ำหนักตัวของผู้ป่วยสูงอายุ	จำนวนน้ำหนักที่ควรได้รับในแต่ละวัน
30-40 กิโลกรัม	1200 - 1350 mL
41-50 กิโลกรัม	1350 - 1500 mL
51 - 60 กิโลกรัม	1500 - 1650 mL
61-70 กิโลกรัม	1650 - 1800 mL
71 - 80 กิโลกรัม	1800 - 1950 mL

(Joanna Briggs Institute, 2001)

การสอดหมอนอน

- การเลือกใช้หมอนนอนต้องเลือกหมอนนอนที่ขอบบางกว่าหมอนนอนปกติเรียกว่า Fracture bed pan เพราะสามารถสอดได้ง่าย หมอนนอนทำด้วยโลหะต้องทำให้หมอนนอนอุ่นเพราะหมอนนอนที่เย็นจะกระตุ้นให้หิวน้ำและฉี่เจ็บปวดตัว อันธึงความรู้สึกของการถ่ายปัสสาวะ
- การสอดหมอนนอนถ้าผู้สูงอายุสามารถยกสะโพกเองได้ ให้ตั้งขาข้างที่ไม่มี Fracture เข่ากดลงบนพื้นนอนหรือบนยกสะโพกขึ้นและสอดหมอนนอน เจ้าหน้าที่ช่วยโดยการจับมือข้างหนึ่งสอดเข้าใต้เอวช่วยยกสะโพกและอีกมือหนึ่งสอดหมอนนอนเข้าใต้ก้น ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถยกสะโพกได้หรือยกลำบากใช้วิธีใช้บันไดเลื่อนลงไปที่ด้านตรงกันข้าม วางหมอนนอนแนบกับสะโพกเจ้าหน้าที่วางมือตรงส่วนบนของหมอนนอนกดลง พลิกตัวผู้สูงอายุมานอนบนหมอนนอน
- หลังสอดหมอนนอนตรวจดูกับให้ผู้นอนหมอนนอน ช่วยขยับให้พอดีเพื่อให้ผู้สูงอายุสุขสบายหลังปัสสาวะไม่หกราด จัดทำให้อยู่ในท่าข้างโดยช่วยไขหัวเตียงให้สูง ใช้แรงบีบถ่วงและเพิ่มแรงค้ำในช่องท้อง ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทั้งสองข้างเพื่อความปลอดภัย ปิดผ้ามาบให้มิดชิด

NURSING PROTOCOL FOR PREVENTION URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY
WITH FRACTURE AROUND THE HIP IN ORTHOPEDIC UDH

การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปัสสาวะ

- พยาบาลช่วยกระตุ้นให้กลั้นเบื่อกะเพาะปัสสาวะบีบตัวกลั้นเบื่อบุคคลตายตัว โดยวิธีปฏิบัติดังนี้ ให้น้ำอุ่นเทราบนอริยเวสียพันธุ์ อุบหรือตบเบาๆที่ต้นขาซ้ายใน แขนงและเท้าที่น้ำอุ่น ให้ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มอุ่นๆ ประมาณ 200 ml. ประคบเอ็นบริเวณหน้าท้อง บั้งนึ่งในน้ำอุ่นนวดหลัง
- หากปัสสาวะไม่ออกหลังจากกระตุ้นปัสสาวะแล้วใน 6 - 8 ชั่วโมง ใช้วิธีสวนปัสสาวะและ ติดตามการขับถ่ายปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง

ข้อบ่งชี้ในการใส่สายสวนปัสสาวะ

- ต้องการดูปริมาณปัสสาวะเพื่อประเมินการทำงานของไตในกรณีผู้ป่วยมีอาการช็อค หรือเสี่ยงต่อการเกิดภาวะช็อค
- ไม่สามารถปัสสาวะเองได้เนื่องจากความผิดปกติของพยาธิสภาพได้แก่ ปีก้อนเบื่อบ หรือเบื่อบอกขวางทางปัสสาวะ การบาดเจ็บของไขสันหลังทำให้ควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ได้
- ในการผ่าตัดที่ต้องใช้ระยะเวลาในการผ่าตัดนานมากกว่า 2 ชั่วโมง
- ผู้ที่เป็นแผลกดทับบริเวณก้นเบื่อบ 3 และตลอดสายสวนให้เร็วที่สุดเบื่อบหมดข้อบ่งชี้ (Scottish Intercollegiate Guideline Network, 2009) [1,A]

ผลการดำเนินงาน



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ปัจจัยเสี่ยงก่อนเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล

1. ได้รับยาโรคประจำตัวที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ
2. ท้องผูก

ปัจจัยเสี่ยงก่อนผ่าตัด

1. ต้องมีผู้ช่วยเหลือในการขับถ่ายปัสสาวะบนเตียง
2. ได้รับยาที่มีผลต่อการขับปัสสาวะ
3. มีอาการสับสน

ปัจจัยเสี่ยงหลังผ่าตัด

1. ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดเข้าไขสันหลัง
2. ได้รับยาแก้ปวดที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ
3. มีอาการสับสน

1. ผู้สูงอายุกระดูกข้อสะโพกหักได้รับการ
ประเมินปัจจัยเสี่ยง UI
2. ลดปัจจัยที่ทำให้เกิด Transient UI
3. ลดอัตราการเกิด UTI
4. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะ UI ไม่มี UI เมื่อ D/C

5. ผู้สูงอายุที่มีภาวะ UI อาจไม่ได้รับการ
จัดการรักษาในการนอนโรงพยาบาลครั้งนี้
จะถูกนำเข้าสู่คลินิกกระดูกพรุน ปัจจุบัน
ได้รวมกันปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร

ตารางตรวจคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร โรงพยาบาลอุดรธานี (Comprehensive Geriatric linic)

วัน	แพทย์ออกตรวจ	Geriatric nurse	คลินิกพิเศษ	ทีมสหสาขาวิชาชีพ
จันทร์	แพทย์	จิรสุดา กาญจนสถิตย์กุล	กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม Fall prevention	นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด
อังคาร	อายุรแพทย์ ระบบประสาท	สุภาวดี กิจเวชเจริญ ชฎาน์ณินท์ รัศมีมาสเมือง	สมองเสื่อม	
พุธ	อายุรแพทย์ ระบบประสาท	กฤษฎา ไกรโสดา ปรีดา พิมพ์ภูลาด	สมองเสื่อม	
พฤหัสบดี	แพทย์	ฝนทิพย์ บัวผัน สุจิตรา มลิล	กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม	นักกิจกรรมบำบัด
ศุกร์	เวชศาสตร์ครอบครัว ออร์โธปิดิกส์	อมรพรรณ ไชยกิจ ณฐมน ภัทรเกริกชัย	เวชศาสตร์ครอบครัว Clinic osteoporosis	โภชนากร เภสัชกร นักกายภาพบำบัด



สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์



กรมการแพทย์
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



สมาคมพัฒนาคุณภาพ
สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่



สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2564



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

แบบคัดกรองการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่¹⁰⁷

ข้อแนะนำ

การคัดกรองการกลั้นปัสสาวะโดยการสอบถามเป็นการประเมินเบื้องต้น เพื่อค้นหาโอกาสที่จะเกิดภาวะปัสสาวะเล็ดกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และส่งต่อแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและทำการรักษา

ภาวะกลั้นปัสสาวะ	ไม่มี	มี
มีปัสสาวะเล็ด/ราดจนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่		

การพิจารณา

ถ้าตอบว่า “มี” ควรส่งต่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลและทำการรักษา

อ้างอิงจาก สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ, 2563.

Thank You
จบการนำเสนอ

