

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

นวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะ สำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่สายสวน

คัทรียา ชินโย พย.บ.

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ติดต่อผู้เขียน: คัทรียา ชินโย Email: cattaree2519@gmail.com

วันรับ:	10 ม.ค. 2567
วันแก้ไข:	19 เม.ย. 2568
วันตอบรับ:	17 พ.ค. 2568

บทคัดย่อ

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูดูแลผู้ป่วยหลายระบบโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักได้รับการใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ในร่างกายเพื่อใช้ในการรักษา ได้แก่ การใส่ท่อเจาะคอ การใส่สายสวนปัสสาวะ หรือการใส่สายให้อาหารทางจมูก เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่ซับซ้อนหรือได้รับการใส่อุปกรณ์การแพทย์มักเกิดอาการวิตกกังวลต่อการรักษา และการดูแลอุปกรณ์ดังกล่าว จากการสังเกตและสอบถามถึงความกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ พบว่า ภาวะที่ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลมากที่สุดคือ ความรู้สึกยุ่งยากลำบากในการเคลื่อนไหวร่างกาย การดูแลและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ในขณะที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ หน่วยงานจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะไว้ เพื่อส่งเสริมความสะดวกในการเคลื่อนไหวให้แก่ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ ลดอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้ม ลดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ รักษาภาพลักษณ์ของผู้ป่วย และเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ผู้ศึกษาจึงได้พัฒนานวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่สายสวนจากอุปกรณ์ที่มีในหน่วยงาน เพื่อทดลองใช้และทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผลการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น โดยมีการใช้งานในผู้ป่วยจำนวน 14 ราย อัตราความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ไม่พบอุบัติการณ์ของภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และไม่พบอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่สายสวนปัสสาวะ โดยสรุป นวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะ สามารถนำไปใช้ได้จริง เพิ่มความสะดวกในการเคลื่อนไหวร่างกาย ลดการพลัดตกหกล้ม ลดภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ เพิ่มความมั่นใจในภาพลักษณ์ของผู้ป่วย และเพิ่มความพึงพอใจในการดูแลให้แก่ผู้ป่วยและญาติ

คำสำคัญ: กระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะ; สายสวนปัสสาวะ; กระเพาะปัสสาวะพิการ

บทนำ

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (catheter-associated urinary tract infections: CAUTI) เป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะถึงร้อยละ 12-16⁽¹⁾ การใส่สายสวนปัสสาวะ

ทำให้เกิดความไม่สุขสบายแก่ผู้ป่วย และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายถึงแก่ชีวิต สำหรับสาเหตุของการติดเชื้อเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มแกรมลบ ส่งผลให้เชื้อดื้อยาปฏิชีวนะและมีผลต่อการรักษา ค่าใช้จ่ายสูง และเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต สำหรับ ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะคาบพบมีการการติดเชื้อสูงกว่า

ผู้อื่น 10 เท่า⁽²⁾ เนื่องจากผู้ป่วยที่กลับจากโรงพยาบาลมาอยู่ที่บ้าน ส่วนใหญ่จะติดเตียง จำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ญาติหรือผู้ดูแลจะต้องทำการดูแล หากผู้ป่วยมีปัญหาการขับถ่ายเองไม่ได้ ต้องได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ ยิ่งเพิ่มโอกาสในการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะมากยิ่งขึ้น นำมาซึ่งความสูญเสียชีวิต ความพิการ ระยะการดูแลรักษาที่ยาวนาน ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง และอาจรุนแรงถึงกับเสียชีวิตได้⁽³⁾ นอกจากนั้นยังเกิดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ การเกิดแผลกดทับ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และภาวะปอดอักเสบติดเชื้อ ความเจ็บปวด ภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน เป็นต้น โดยพบว่า ความเสี่ยงจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ การติดเชื้อจะยิ่งสูงขึ้นหากคาสายสวนปัสสาวะไว้นาน โดยจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อจำนวนวันที่คาสายสวนปัสสาวะนานขึ้น 1 วัน และหลังจากคาสายสวนปัสสาวะ 10 วัน ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยพบเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะ⁽⁴⁾ ปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นเป็นภาวะคุกคามที่ยิ่งใหญ่สำหรับทุกครอบครัว ผู้ป่วยและญาติมักเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจและสังคมตามมาด้วย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดภาวะการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ วิธีการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ และแนวทางรักษาจะช่วยทำให้ลดปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การให้การพยาบาลตามทฤษฎีการจัดการตนเองของบุคคลและครอบครัวที่เชื่อว่า ครอบครัวและผู้ป่วยเป็นหน่วยเดียวกัน มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงกับสมาชิกคนใดคนหนึ่ง ครอบครัวจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระบบครอบครัวและมีการเกื้อหนุนให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและสมาชิกทุกคนในครอบครัว ดังนั้น ครอบครัวจึงเป็นศูนย์กลางในการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมจัดการตนเองที่เหมาะสม และปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง จึงขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นส่วนสำคัญ⁽⁵⁾

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีหน้าที่ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่คือผู้ป่วยระยะกลาง

(intermediate care: IMC) เน้น 3 กลุ่มโรคสำคัญ คือ โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) การบาดเจ็บที่สมองจากอุบัติเหตุ (traumatic brain injury) และการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังจากอุบัติเหตุ (spinal cord injury) ผู้ป่วยดังกล่าวมีความบกพร่องทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดผลกระทบบเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ปอดอักเสบ แผลกดทับ ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และข้อติด ซึ่งผู้ป่วยมักจะได้รับการใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ในร่างกายเพื่อใช้ในการรักษา ได้แก่ การใส่ท่อหลอดลมคอ การใส่คาสายสวนปัสสาวะ หรือการใส่สายให้อาหารทางจมูก เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่ซับซ้อนหรือได้รับการใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์มักเกิดอาการวิตกกังวลต่อการรักษาและการดูแลอุปกรณ์ดังกล่าว จากการสังเกตและสอบถามถึงความกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ พบว่า ภาวะที่ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลมากที่สุดคือ ความรู้สึกยุ่งยากลำบากในการเคลื่อนไหวร่างกาย การดูแลและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ในขณะที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ หน่วยงานจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวนที่ใช้งานได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นเชิงการพัฒนาและประเมินนวัตกรรม โดยการพัฒนา นวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวน

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 14 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง การจัดเก็บข้อมูลโดย (1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ และข้อมูลการเจ็บป่วย แบบบันทึกข้อมูลตัวชี้วัด

(2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้นวัตกรรม ระยะเวลาเก็บข้อมูลคือเดือนมิถุนายน - กันยายน 2565

วัสดุอุปกรณ์สำหรับทำนวัตกรรม

1. กระเป๋าใส่ถุงรองรับปัสสาวะ ตัดเย็บจากผ้าสีเหลี่ยม 2 ผืน ขนาด 26×34 เซนติเมตร และเย็บติดสายกระเป๋าด้านบน

2. เช็มขัดรัดเอว ตัดเย็บจากสายไนลอน ยาว 160 เซนติเมตรและนีโอพรีน ยาว 65 เซนติเมตรมาเย็บติดกันเย็บหัวใส่ด้านขวา และเย็บเทปตีนตุ๊กแกตัวเมีย ยาว 30 เซนติเมตร เทปตีนตุ๊กแกตัวผู้ ยาว 15 เซนติเมตร ใส่ด้านซ้ายของเช็มขัด ตัดสายไนลอนขนาด 1 นิ้วยาว 25 เซนติเมตรและตีนตุ๊กแกตัวผู้ยาว 10 เซนติเมตร

3. ห่วงคล้องถุงรองรับปัสสาวะ ตัดเย็บจากสายไนลอนขนาด 1 นิ้วยาว 25 เซนติเมตรและนำตีนตุ๊กแกตัวผู้ ยาว 10 เซนติเมตรมาเย็บปลายสาย หลังจากนั้นนำมาเย็บกับที่คาดเอวช่วง 1 ใน 3 ของสายคาดเอว

นวัตกรรมที่ประกอบครบสมบูรณ์พร้อมนำไปใช้งานได้ ดังภาพที่ 1

วิธีดำเนินการศึกษา

ประยุกต์ใช้วงจรรอบการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis and McTaggart⁽⁶⁾ ซึ่งมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง 4 ขั้นตอน คือ PAOR (Plan, Action, Observe และ Reflect)

ภาพที่ 1 นวัตกรรมกระเป๋ใส่ถุงรองรับปัสสาวะที่ประกอบครบสมบูรณ์



ที่เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพในการดำเนินงานขององค์กร มีขั้นตอนการพัฒนา นวัตกรรมกระเป๋ใส่ถุงรองรับปัสสาวะดังนี้

1. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของผู้ป่วยใส่คาสายสวนปัสสาวะ พบว่า ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้และการตระหนักในการดูแลสายสวนปัสสาวะ มีการห้อยถุงปัสสาวะสูงกว่าระดับเอว ปัสสาวะไหลย้อนกลับ ทำให้เกิดการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ อีกทั้งยังพบความลำบากในการเคลื่อนไหว เนื่องจากผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการ ต้องก้มตัวถือถุงรองรับปัสสาวะ เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เมื่อผู้ป่วยออกมาใช้ชีวิตในสังคม ผู้ป่วยมักจะรู้สึกไม่มั่นใจในภาพลักษณ์ของตนเองต่อสายตาผู้พบเห็น และมีการทบทวนวรรณกรรมอุปกรณ์ที่ใช้ใส่ถุงรองรับปัสสาวะ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการออกแบบนวัตกรรม

2. ออกแบบนวัตกรรมกระเป๋ใส่ถุงรองรับปัสสาวะ ที่ช่วยลดปัญหาที่ได้วิเคราะห์มาข้างต้น

3. การทดลองประสิทธิภาพนวัตกรรมกระเป๋ใส่ถุงรองรับปัสสาวะกับผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ

4. ประเมินประสิทธิภาพนวัตกรรมกระเป๋ใส่ถุงรองรับปัสสาวะโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลตัวชี้วัด ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้นวัตกรรม แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ รู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน รู้สึกพึงพอใจน้อย เท่ากับ 2 คะแนน รู้สึกพึงพอใจปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน รู้สึกพึงพอใจมาก เท่ากับ 4 คะแนน และรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน ทำการวิเคราะห์โดยการพิจารณาค่าร้อยละของข้อมูล

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 40-50 ปี ร้อยละ 64.3 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.1 เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังจากอุบัติเหตุ (spinal cord injury) ร้อยละ 85.7

ส่วนที่ 2 การประเมินประสิทธิภาพนวัตกรรมสำหรับผู้ใช้นวัตกรรม (N=14)

ผลการประเมินประสิทธิภาพนวัตกรรมสำหรับผู้ใช้นวัตกรรม พบว่า มีผู้ใช้นวัตกรรม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 พบว่า ก่อนการใช้นวัตกรรม มีอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 และมีอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 หลังการใช้นวัตกรรมตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2565-กันยายน 2565 ไม่พบอุบัติการณ์ของภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และไม่พบอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 3 การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้งานนวัตกรรม

ก่อนการใช้นวัตกรรม ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อย

เนื่องจากผู้ป่วยไม่มั่นใจต่อภาพลักษณ์ และการเคลื่อนไหวลำบาก เพราะต้องถือถุงรองรับปัสสาวะไปทำกิจกรรมต่างๆ

หลังการใช้นวัตกรรม ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด นวัตกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริง การเคลื่อนไหวสะดวก ผู้ป่วยไม่ต้องถือถุงรองรับปัสสาวะ ไม่เสี่ยงต่อการหกล้ม มีความมั่นใจต่อภาพลักษณ์ของตนเอง เนื่องจากนวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสามารถปกปิดถุงรองรับปัสสาวะได้ นวัตกรรมมีความนุ่ม ใส่สบายไม่ระคายเคือง สามารถปรับความยาวของสายท่อຍกระเป๋ และปรับขนาดเข็มขัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้ โดยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 100.0 ส่วนในด้านการสะดวกต่อการใส่และถอดนวัตกรรรมมีความพึงพอใจร้อยละ 85.7

ตารางที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพนวัตกรรมสำหรับผู้ใช้นวัตกรรม (N=14) แสดงค่าเป็นจำนวน (ร้อยละ)

ตัวชี้วัด	อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	อัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ
ก่อนการใช้นวัตกรรม	14.3	28.6
หลังการใช้นวัตกรรม	0.0	0.0

วิจารณ์

ในการศึกษาพัฒนาและใช้งานนวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมกระเป๋าสีกรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวนที่ใช้งานได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 14 คน จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของผู้ป่วยใส่คาสายสวนปัสสาวะ พบว่า ผู้ป่วยและ

ญาติขาดความรู้และการตระหนักในการดูแลสายสวนปัสสาวะ มีการห้อยถุงปัสสาวะสูงกว่าระดับเอว ปัสสาวะไหลย้อนกลับ ทำให้เกิดการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ อีกทั้งยังพบความลำบากในการเคลื่อนไหว เนื่องจากผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการต้องก้มตัวถือถุงรองรับปัสสาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เมื่อผู้ป่วยออกมาใช้ชีวิตในสังคม ผู้ป่วยมักจะรู้สึกไม่มั่นใจในภาพลักษณ์ของตนเอง ต่อสายตาผู้พบเห็น จากผลการศึกษาพบว่า หลังจากได้นำนวัตกรรมไปใช้นั้น ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ทั้งนี้เนื่องจาก

นวัตกรรมสามารถปรับความยาวของสายห้อยถุงรองรับปัสสาวะ ทำให้ถุงรองรับปัสสาวะต่ำกว่าระดับเอว ปัสสาวะไม่ไหลย้อนกลับ และผู้ป่วยไม่ต้องก้มตัวเพื่อถือถุงรองรับปัสสาวะ ทำให้เคลื่อนไหวได้คล่องตัวมากขึ้น

ความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมกระเป๋าส่งถุงรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวน กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้ กล่าวคือนวัตกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริง การเคลื่อนไหวสะดวก ผู้ป่วยไม่ต้องถือถุงรองรับปัสสาวะ ไม่เสี่ยงต่อการหกหล่น มีความมั่นใจต่อสภาพลักษณะของตนเอง เนื่องจากนวัตกรรมกระเป๋าส่งถุงรองรับปัสสาวะสามารถปกปิดถุงรองรับปัสสาวะได้ นวัตกรรมมีความนุ่ม ใส่สบายไม่ระคายเคือง สามารถปรับความยาวของสายห้อยกระเป๋าส่งและปรับขนาดเข็มขัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้ คิดเป็นร้อยละ 100.0

จากการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นวัตกรรมนี้มีประสิทธิภาพในการลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ และอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ อีกทั้ง นวัตกรรมสามารถนำไปใช้ได้จริง ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการออกสู่สังคม บังคับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมในครั้งนี้ การสังเกตเห็น และรับฟังถึงปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ตรงจุด อีกทั้งทีมงานยังมีส่วนร่วมในการพัฒนาและผลิตนวัตกรรม ทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ปัญหา ร่วมมือกันผลิตนวัตกรรมกระเป๋าส่งถุงรองรับปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยกระเพาะปัสสาวะพิการที่ใส่คาสายสวนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ป่วยและญาติทุกท่าน ขอขอบคุณแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลร้อยเอ็ด คุณณัฐริกาพันธ์

ละออปักชิน ทิมสทวิชาชีพ งานกายอุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมจนกระทั่งสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เอกสารอ้างอิง

1. Lo E, Nicolle LE, Coffin SE, Gould C, Maragakis LL, Meddings J, et al. Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute care hospitals: 2014 update. Infect Control Hosp Epidemiol 2014;35:464-79.
2. กาญจนา ชวนไชยสิทธิ์, กิตติรัตน์ สัสดีวิเศษ, คณสินี ชัยบุตร. การพัฒนาระบบการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561;36(1):224-33.
3. Scott DR, Centers for Disease Control and Prevention. The direct medical costs of healthcare-associated infections in US hospitals and the benefits of prevention [Internet]. 2009 [cited 2023 May 5]. Available from: https://www.cdc.gov/HAI/pdfs/hai/Scott_CostPaper.pdf
4. อะเคื้อ อุณหเลขกะ. ระบาดวิทยาและแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล. เชียงใหม่: มิ่งเมือง-เชียงใหม่; 2556.
5. Ryan P, Sawin KJ. The individual and family self-management theory: Background and perspectives on context, process, and outcomes. Nursing Outlook 2009; 57(6),217-25.
6. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner: action research and the critical analysis of pedagogy. 3rd ed. Geelong: Deakin University Australia; 1988.

Innovative Bag for Urinary Drainage Collector in Neurogenic Bladder Dysfunction Patients with Indwelling Catheter

Cattareeya Chinyo, B.N.S

Roi-et Hospital, Roi-et Province, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2025;34(Suppl 1):S164-S169.

Corresponding author: Cattareeya Chinyo, Email: cattaree2519@gmail.com

Abstract: The Rehabilitation Department of Roi-et Hospital takes care of patients with many disease systems. Most patients are given medical devices in their bodies for treatment, including tracheostomy, urinary catheterization, or insertion of a nasogastric tube. Therefore, patients who receive complex treatment or are inserted with a medical device often develop anxiety about the treatment and care of such equipment. From observation and inquiry of the concerns of patients who have undergone urinary catheterization. It was found that the most common condition of anxiety among patients is the feeling of difficulty moving the body, infection care and surveillance feeling of loss of body image while receiving urinary catheter insertion. Therefore, the medical personnel recognize the importance of caring for patients who have undergone urinary catheterization. An innovation is needed to promote ease of movement for patients with urinary catheterization, reduce the incidence of falls, decrease urinary tract infection rate, maintain the patient's image, and increase satisfaction for patients and relatives. In this study, an innovative bag for urinary drainage collector was developed for neurogenic bladder dysfunction patients. It was prepared with indwelling catheter from the equipment available in the department. The results of using the developed innovation, which were used in 14 patients, had the highest satisfaction rate. No incidence of urinary tract sepsis was observed, and no rate of falls was observed in people with urinary catheters. In conclusion, the innovative bag for urinary drainage collector in neurogenic bladder dysfunction patients with indwelling catheter can be put into practice. It increased the convenience of physical movement, reduced falls, reduced urinary tract infections, increases confidence in the patient's image, and increased satisfaction in the care for patients and relatives.

Keywords: urinary drainage collector; urinary catheterization; neurogenic bladder dysfunction