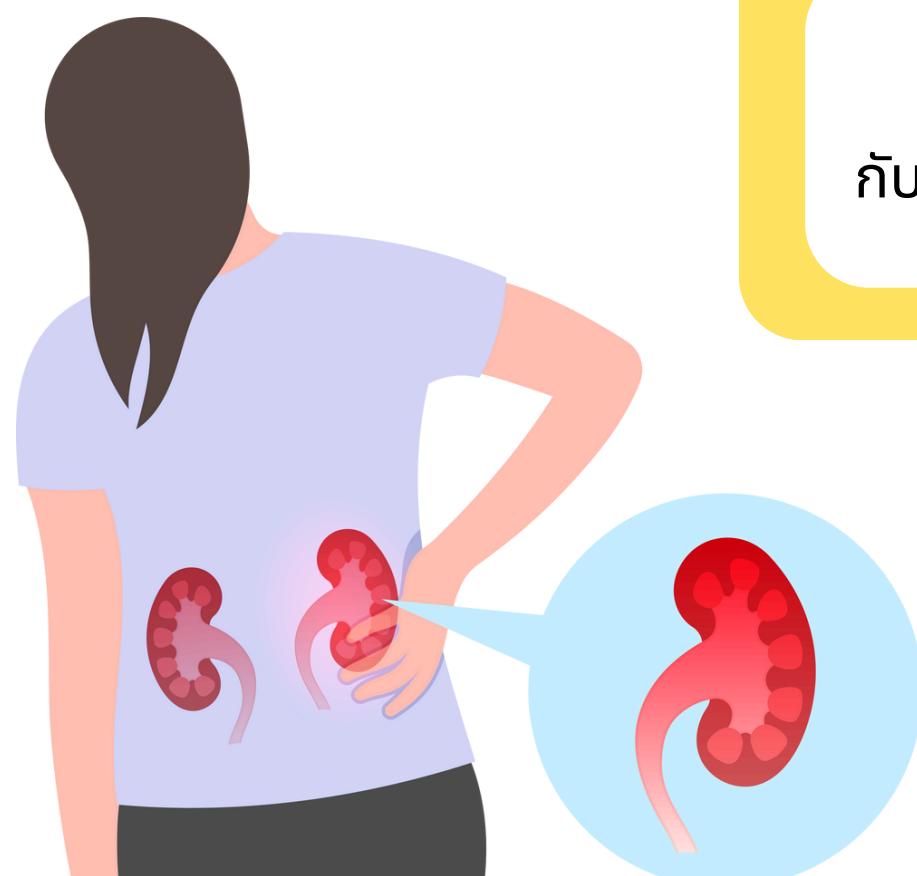


# ผู้ป่วยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ



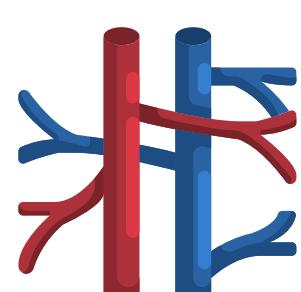
## ผู้ป่วยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะแบบซับซ้อน

เป็นการติดเชื้อที่ใช้เวลาในการรักษานาน เสี่ยงต่อการติดเชื้อรุนแรง ติดเชื้อซ้ำใหม่ พบร่องรอยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

## ผู้ป่วยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะแบบไม่ซับซ้อน

เป็นการติดเชื้อที่สามารถรักษาให้หายได้ภายในระยะเวลาอันสั้น และไม่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นที่หลัง มักพบในผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงรวมถึงมีระบบทางเดินปัสสาวะปกติ

### การรักษา



ฉีดยาปฏิชีวนะที่หลอดเลือดดำ



ให้ยาปฏิชีวนะแบบทาง

### แนวทางการดูแล/ป้องกัน



ปัสสาวะ ก่อน-หลัง  
มีเพศสัมพันธ์



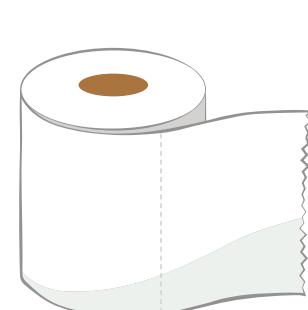
ไม่กลั้นปัสสาวะ



ทำความสะอาด  
อวัยวะเพศให้ถูกวิธี



ดื่มน้ำมากขึ้น



เช็ดทำความสะอาด  
ให้แห้งเสีย



เลี่ยงการใช้สบู่

### อาการที่ต้องติดต่อกลับมารักษาในโรงพยาบาล

คลื่นไส้อาเจียน

ทานอาหารไม่ได้

หอบเหนื่อย

ปลายมือปลายเท้าเย็บ

เชพจรเต้นเร็วมากกว่าหรือเท่ากับ 100 ครั้ง ต่อนาที

ไข้ สูงมากกว่า  $38.5^{\circ}\text{C}$  หลังให้ยาครับ 48 ชั่วโมง

อัตราการหายใจมากกว่า 24 ครั้งต่อนาที

ระดับความดันโลหิตน้อยกว่า  $90/60$  มิลลิเมตรปรอท



# ผู้ป่วยแพลกัดกับ

ผู้ป่วยแพลกัดกับ คือ ผู้ที่บาดเจ็บ บริเวณของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อบริเวณใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูกหรือส่วนที่มีอุปกรณ์เสริมการแพทย์กดกับ ซึ่งเป็นผลมาจากการแรงกด หรือแรงกดร่วมกับแรงเฉือน

## ระดับของแพลกัดกับ

### ระดับที่ 1

ผิวหนังยังมีสภาพที่ดี  
เห็นเป็นรอยแดง  
หรือคล้ำ

### ระดับที่ 2

สูญเสียผิวหนังบางส่วน  
อาจเห็นเป็นตุ่มน้ำใส  
ที่ผิวหนัง

### ระดับที่ 3

สูญเสียผิวหนังแทบทุก  
ชั้น แพลงมีลักษณะเป็น  
ไฟฟองลึก

### ระดับที่ 4

สูญเสียชั้นผิวหนัง  
กั้งหมด ถึงชั้นกล้ามเนื้อ  
และกระดูก

## แนวทางการดูแล

### การกำความสะอาดแพลง



ใช้สำลีชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อ ทำความสะอาดพื้นแพลงอย่างเบาเบ็นโดยใช้เช็ดจากข้างในแพลง  
ออกนอกแพลงห่างจากขอบแพลงประมาณ 1 นิ้ว และ ชับให้แห้ง ในกรณีที่แพลงลึกมีไฟฟองแพลง ให้  
ใช้กระบอกฉีดยาบรรจุน้ำเกลือปราศจากเชื้อฉีดล้างทำความสะอาด แพลง 2 - 3 ครั้งจนกระถั่ง  
น้ำยาทำความสะอาดแพลงที่ใช้มีความใส

### การพลิกตะแคง

ควรกำบอยๆ อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง ใช้ผ้ารองยกตัวหลีกเลี้ยงการลากดึง โดยยกสันเก้า  
ลอยจากพื้นผิวเตียงโดยใช้หมอนหรือผ้ารองใต้บ่า ถ้านอนตะแคงให้จัดท่ากึ่งหงายเพื่อหลีก  
เลี้ยงแรง กดโดยตรงกับปุ่มกระดูกบริเวณไหล่และสะโพก



### อาหาร



ต้องมีการประเมินภาวะ โภชนาการ ความต้องการพลังงานและได้รับสารอาหารเพียงพอ  
เหมาะสม โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีน และวิตามินสูงและควรได้รับน้ำอย่างน้อย 2 - 3 ลิตรต่อวัน

## อาการที่ต้องติดต่อกับมารักษาในโรงพยาบาล

1 ชีพจรเต้นเร็วมากกว่าหรือเก่ากับ 100 ครั้ง ต่อนาที

4 ไข้ สูงมากกว่า  $38.5^{\circ}\text{C}$  หลังให้ยาครับ 48 ชั่วโมง

2 อัตราการหายใจมากกว่า 24 ครั้งต่อนาที

5 แพลงมีขนาดใหญ่ขึ้น บวม แดง ร้อน หรือมีเนื้อตาย  
มากขึ้นไม่สามารถกดกำจัดด้วยวัสดุกำแพงได้

3 ระดับความดันโลหิตน้อยกว่า  $90/60$  มิลลิเมตรปรอต

# ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดไส้ตึงแบบผ่าวันเดียวกลับ



## ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้ตึงอักเสบเฉียบพลันภายใต้ระบบบริการการผ่าตัดวันเดียว

คือ ผู้ป่วยที่ถูกตร่วงวินิจฉัยเป็นไส้ตึงอักเสบไม่เฉียบพลันที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่ได้รับการประเมินโดยแพทย์ที่กำกับตัดและรับการประเมินความเสี่ยงก่อนการผ่าตัดโดยคลินิกประเมินก่อนการผ่าตัดของวิสัญญีแพทย์ ตามแนวทางของ ASA classification

### แนวทางการดูแล

1

พยาบาล ติดตามอาการหลังการผ่าตัด ทางระบบ tele-medicine วัดสัญญาณชีพ ผ่านโปรดวัดไข้ และเครื่องวัดออกซิเจนในเลือดรวมถึงติดตามอัตราการเต้นของหัวใจ

2

หลังการผ่าตัดวันแรกสามารถดื่มน้ำหรือของเหลวแล้วค่อยๆ เพิ่มเป็นอาหารอ่อน และเป็นอาหารปกติ

3

รับประทานยาจะช่วยลดความปวดตามคำแนะนำของทีมการรักษา

4

ไม่จำเป็นต้องกำแพลงทุกวัน อย่าให้แพลงเปียกบ้า หากมีเลือดซึมออกบ้าหรือเปียกบ้าให้เปลี่ยนผ้ากำแพลง

### อาการที่ต้องติดต่อกลับมารักษาในโรงพยาบาล



มีไข้ หรือ  
อาการเหนื่อยสั่น



เบื้องอาหาร



ท้องอืด ไม่ถ่าย  
ไม่พายลม มากกว่า 2 วัน



คลื่นไส้อาเจียน



ถ่ายเหลวเป็นน้ำ  
มากกว่า 3 วัน



ปวดแพลงมากขึ้น  
เรื่อยๆ



แพลงผ่าตัด บวมแดงหรือมี  
เลือดออก หรือมีน้ำเหลือง  
หรือหนองซึม



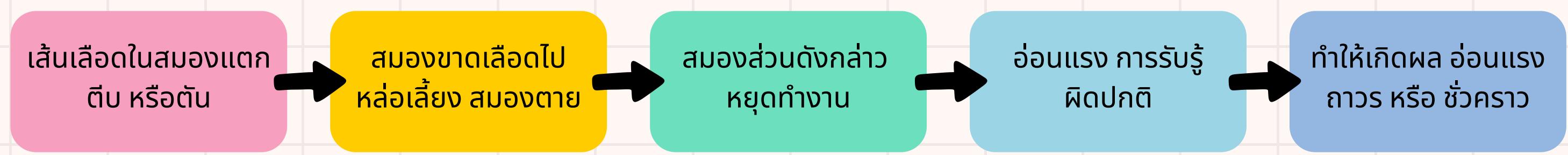
ไอบาก เหนื่อย  
หายใจเร็ว



อาการอื้บ ที่เห็บ  
ควรให้บารุง

# ជ្រើសរើសតាមលក្ខណៈទិន្នន័យ

# การเกิดอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง



# ការទូទៅនិងការប្រើប្រាស់

## ក្រោចតុំនា ใหជ្រើសរើសការងារ

## ກະຕຸນ ກາຣັບຮູ້ບຸຄຄລ ວັນ ເວລາ ສຖານທີ ແລະສັງຄມ

**กระตุ้น ไม่ให้ผู้ป่วยลืม  
ร่างกายข้างที่อ่อนแรง**

# การรับประทานอาหาร

- 1 จัดอาหารให้เหมาะสมกับโรค
  - 2 จัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง หรือนอนศีรษะสูง ก้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย
  - 3 ควรตัดหรือหันอาหารให้เป็นชิ้นเล็ก
  - 4 จัดเวลาให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนก่อนรับประทานอาหาร
  - 5 หลังรับประทานอาหารให้ผู้ป่วยดื่มน้ำตามทุกครั้ง

# การดูแลจิตใจผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

