

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-PCT-034	เรื่อง : แนวทางการใส่สายยางให้อาหาร			
	เริ่มใช้: 6 พฤศจิกายน 2560	พิมพ์ครั้งที่:1	แก้ไขครั้งที่:	หน้า : 17

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง

Emergency Response

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสาวพัชรินทร์ เจริญผล		1 กันยายน 2560
ทบทวนโดย	นายแพทย์ศิรธันย์ อินนุพัฒน์		10 กันยายน 2560
อนุมัติโดย	แพทย์หญิงศิริดา ภูริวัฒน์พงศ์		15 กันยายน 2560

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
	15 กันยายน 2560	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

ควบคุม

ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-034	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการใส่สายยางให้อาหาร	วันที่ : สิงหาคม 2557
แผนก : กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
ผู้จัดทำ : นางสาวศิริพร ศีลาโคตร	ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma care) ที่มาโรงพยาบาลมวกเหล็กทุกราย และปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อผู้ป่วยปลอดภัย

2. ขอบข่าย

ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma care) ที่มาโรงพยาบาลมวกเหล็กทุกราย

3. คำนิยามศัพท์

การใส่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การสอดใส่สายสวนปัสสาวะที่ปราศจากเชื้อเข้าไปในท่อปัสสาวะจนถึงกระเพาะปัสสาวะ ด้วยวิธีปราศจากเชื้อ เพื่อระบายน้ำปัสสาวะในผู้ป่วยที่ไม่สามารถขับถ่ายหรือควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะเองได้

4. เอกสารอ้างอิง

5. นโยบาย

PCT ได้จัดทำระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma care) และให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

6. ความรับผิดชอบ

บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma care), หัวหน้ากลุ่มงาน, PCT, ทีมคร่อมสายงานที่เกี่ยวข้อง

7. วิธีปฏิบัติ

หลักการใส่สายยางให้อาหาร

อุปกรณ์

1. สายยางให้อาหาร (nasogastric tube; NG tube)
2. สารหล่อลื่น K-Y jelly
3. หูฟัง (stethoscope)
4. ถุงมือสะอาด (disposal glove)

5. พลาสเตอร์ติดสาย NG tube
6. อาหารที่จะให้ผู้ป่วย
7. asepto syringe
8. ถังให้อาหาร

วิธีการใส่สายยางให้อาหาร

1. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วิธีการใส่สายยางให้อาหารเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือและไว้วางใจ
2. จัดท่านอนของผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนศีรษะสูงมากกว่า 30-45 องศา
3. ทำความสะอาดรูกุมของผู้ป่วยด้วยสำลีชุบน้ำสะอาด
4. วัดตำแหน่งของสายยางให้อาหารว่าตำแหน่งใดเหมาะสมที่สุดที่นิยมคือวัดจากปลายจมูกถึง xyphoid process และวัดจากปลายจมูกที่ตั้งหุ่ไป xyphoid process
5. เตรียมสายยางให้อาหารที่เหมาะสมกับรูกุมของผู้ป่วย หล่อลื่นด้วย K-Y jelly
6. สอดสายยางในรูกุม แนะนำให้ผู้ป่วยช่วยกลืนน้ำลาย และค่อย ๆ ใส่สายยางเข้าไป ช่วงนี้หากสอดสายเข้าไปแล้วสะดุดให้หยุดไม่ใช่แรงดันเข้าไปอีกเพราะจะทำให้เนื้อเยื่อภายในจมูกได้รับการบาดเจ็บ มีเลือดออกมาได้ง่าย หรือใส่แล้วผู้ป่วยมีอาการไอ หน้าเขียวให้หยุดทันทีเพราะสายหลุดเข้าไปในหลอดลม แทนที่จะลงไปหลอดอาหาร
7. หากผู้ป่วยให้ความร่วมมือและสอดสายเข้าไปถึงตำแหน่งที่ต้องการแล้วทดสอบตำแหน่งของสายยางให้อาหารว่าเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารหรือไม่โดยด้นลมจาก asepto syringe เข้าไปประมาณ 10 ซีซี แล้วใช้หูฟังเสียงลมว่าเข้าไปในกระเพาะหรือไม่หากสายยางให้อาหารเข้าไปในกระเพาะจะได้ยินเสียงลมดังขึ้น เมื่อแน่ใจว่าอยู่ในกระเพาะแล้วให้ดูดลมออก 10 ซีซี
8. ติดพลาสเตอร์ยึดสายยางให้อาหารกับจมูกของผู้ป่วยและเปลี่ยนพลาสเตอร์ทุกครั้งเมื่อเปื่อยขึ้น
9. ดูดดู content ที่ออกมาจากกระเพาะของผู้ป่วย ถ้าออกมาน้อยกว่า 50 ซีซี ให้อาหารผู้ป่วยต่อได้ แต่ถ้า content ที่ออกมาจากกระเพาะอาหารของผู้ป่วยมากกว่า 50 ซีซี เลื่อนเวลาการให้อาหารมือนั้นออกไปประมาณ 1-2 ชั่วโมง จึงดูดดู content ซ้ำ หากยังมีมากกว่า 50 ซีซี ควรงดให้อาหารมือนั้น ในระหว่างดูด content ควรสังเกต ลักษณะ ปริมาณที่ออกมาหากเป็นสี coffee ground ควรรายงานแพทย์ เพราะผู้ป่วยรายนั้นอาจเลือดออกในกระเพาะอาหารได้
10. หลังจากผู้ป่วยได้รับอาหารในปริมาณที่แพทย์กำหนดแล้วให้ปิดฝาสายทางให้อาหารไว้เพื่อป้องกันการไหลย้อนของอาหารออกมา
11. จัดท่านอนให้ท่าศีรษะสูง 30-60 องศา อย่างน้อย 30 นาที จึงพลิกตะแคงตัวหรือจัดท่านอนหงายราบเพื่อป้องกันการสำลัก

การใส่คาสายสวนปัสสาวะ

แนวทางปฏิบัติ

การเตรียมผู้ป่วย : ผู้ป่วยและญาติได้รับการอธิบายถึงความจำเป็นในการใส่คาสายสวนปัสสาวะ และแนวทางปฏิบัติตัวขณะได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

การเตรียมอุปกรณ์

1. บุคลากรทางการแพทย์ทำความสะอาดมือแบบ Hygienic hand washing เตรียมอุปกรณ์ในบริเวณที่แห้งและสะอาด อย่าง Aseptic Technique ประกอบด้วย ชุดสวนปัสสาวะ ,ถุงมือ ที่ปราศจากเชื้อสายสวนปัสสาวะ ,ชุดรองรับปัสสาวะ ,Syringe Disposable ขนาด 10 ซีซี ,ขวดน้ำกลั่น สำลี แอลกอฮอล์
2. เลือกใช้สายสวนปัสสาวะขนาดที่เหมาะสม สามารถระบายน้ำปัสสาวะได้ดีและไม่ทำอันตรายต่อท่อทางเดินปัสสาวะ

- เพศหญิง ใช้ขนาด 12-14 Ch/Fr
- เพศชาย ใช้ขนาด 14-16 Ch/Fr
- สำหรับน้ำปัสสาวะที่ใส ใช้ขนาด 12 หรือ 14 Ch/Fr
- สำหรับน้ำปัสสาวะที่ขุ่น ใช้ขนาด 14 หรือ 16 Ch/Fr
- สำหรับผู้ป่วยที่มีเลือดออกหลังผ่าตัดซึ่งอาจมีลิ่มเลือดปะปน ใช้ขนาด 18 Ch/Fr

3. เลือกใช้บอลลูนที่มีขนาดเหมาะสม ใช้น้ำปราศจากเชื้อใส่ในบอลลูนเท่านั้น

- สำหรับการคาสายสวนปัสสาวะปกติ ใช้น้ำปราศจากเชื้อปริมาณ 10 มิลลิลิตร
- สำหรับผู้ป่วยที่ผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ ใช้น้ำปราศจากเชื้อปริมาณ 30

มิลลิลิตร

4. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลผู้ทำหน้าที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะทำความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างถูกต้องและเหมาะสม

การใส่คาสายสวนปัสสาวะ

1. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยน้ำและสบู่ ก่อนใส่คาสายสวนปัสสาวะ
2. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ (aseptic technique) และเครื่องมือปราศจากเชื้อในการคาสายสวนปัสสาวะ
3. ใช้ NSS ในการทำความสะอาดบริเวณรูเปิดของท่อทางเดินปัสสาวะก่อนการสวนปัสสาวะ
4. ใช้สารหล่อลื่นที่ปราศจากเชื้อแบบใช้ครั้งเดียว ป้องกันการบาดเจ็บทางเดินปัสสาวะและการติดเชื้อ
5. ตรึงสายสวนปัสสาวะไม่ให้เกิดการดึงรั้งของสายสวนปัสสาวะ โดยติดพลาสติกบริเวณต้นขาด้านใน สำหรับผู้ป่วยหญิง และบริเวณโคนขาหรือหน้าท้องสำหรับผู้ป่วยชาย กรณีผู้ป่วยชายต้องรัดหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศคืนทุกครั้ง
6. บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าได้ทำการสวนปัสสาวะเสร็จแล้ว กรณีมีการเปื่อยขึ้นของเสื้อผ้าหรือผ้าปูที่นอนทำการเปลี่ยนให้เรียบร้อย จัดเก็บอุปกรณ์ของเครื่องใช้และล้างมือ
7. สังเกตสี ลักษณะ น้ำปัสสาวะ พร้อมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-034	หน้า : 2/
เรื่อง : แนวทางการใส่สายยางให้อาหาร	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-034	หน้า : 3/
เรื่อง : แนวทางการใส่สายยางให้อาหาร	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-034	หน้า : 4/
เรื่อง : แนวทางการใส่สายยางให้อาหาร	