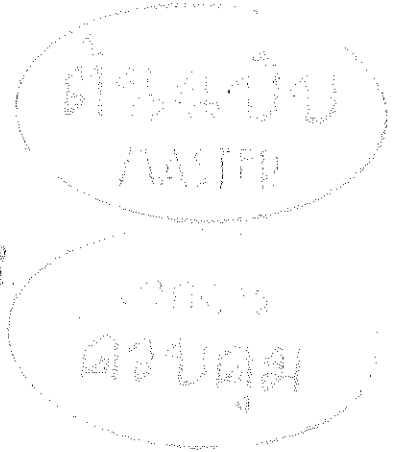


โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



วิธีปฏิบัติงาน
(WORK INSTRUCTION)

เรื่อง

การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก

หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๑๘:Rev.๐๐ จำนวนหน้าทั้งหมด ๔ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕
ผู้ทบทวน	หัวหน้างาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕
ผู้อนุมัติ	หัวหน้างาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๕

วิธีปฏิบัติการฉบับนี้ เป็นกรรมสิทธิ์ของโรงพยาบาลสิรินธร

ประวัติการแก้ไข			
แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN		หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๑๘
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐ วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕	หน้า ๑/๔
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก			

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑. เพื่อระบายลม โลหิต หนอง ออกจากเยื่อหุ้มปอด
- ๑.๒. เพื่อบรรเทาอาการหายใจลำบาก

๒. ขอบเขต

ใช้ในการเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทรวงอก

๓. อุปกรณ์ที่ใช้

- ๓.๑. Set ICD ประกอบด้วย
 - Forceps tooth ๑ตัว
 - Forceps non tooth ๑ ตัว - สำลี + gauze
 - ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง
 - ค้ำมีด - Needle Holder
 - Clamp ตรงตัวใหญ่ ๒ อัน
- ๓.๒. Betadine solution
- ๓.๓. Syringe ฉีดยาชา ๕ มิลลิลิตร
- ๓.๔. เข็มเบอร์ ๑๘, ๒๔
- ๓.๕. ไขมีดเบอร์ ๑๑ หรือ ๒๓
- ๓.๖. ท่อระบายสำหรับใส่เข้าช่องเยื่อหุ้มปอด
- ๓.๗. สายยางสำหรับต่อลงขวด
- ๓.๘. Vaseline Gauze
- ๓.๙. Black silk ๒ -๐ / Nylon ๒ - ๐
- ๓.๑๐. เข็ม Cutting
- ๓.๑๑. ขวดต่อท่อระบายน้ำ
- ๓.๑๒. น้ำกลั่นสำหรับใส่ในขวด
- ๓.๑๓. พลาสเตอร์
- ๓.๑๔. ถุงมือ Sterile

๔. ผู้ปฏิบัติ, ผู้รับผิดชอบ, วัสดุอุปกรณ์

พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค

๕. ขั้นตอนวิธีปฏิบัติและรายละเอียด

ขั้นเตรียมวิธีการเตรียมขวด

๕.๑. ชนิดขวดเดี่ยว ใส่ น้ำให้ปลายหลอดแก้วยาวจุ่มใต้น้ำ ๒- ๓ เซนติเมตร

๕.๒. ชนิด ๒ ขวด

- ขวดที่ ๑ มีหลอดแก้วสั้น ๒ อันหนึ่งต่อกับสายยางที่ออกจากตัวผู้ป่วยอีกหลอดหนึ่งต่อกับสายยางที่เชื่อมกับ หลอดแก้วจากขวดที่ ๒ ซึ่งปลายจุ่มอยู่ใต้น้ำ

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN	หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๑๘
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐ วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก		

- ขวดที่ ๒ มีหลอดแก้ว ๒ อัน โดยที่หลอดแก้วยาวจุ่มอยู่ในน้ำ ๒-๓ เซนติเมตร ซึ่งต่อมาจากขวดที่ ๑ ส่วนปลายหลอดแก้วสั้นเป็นทางผ่านอากาศ

๕.๓. ใช้พลาสติกกว้างประมาณ ๑ นิ้ว ทาบชิด Scale ข้างขวดที่ใส่สิ่งระบายออกมาจากทรวงอกสำหรับทำเครื่องหมายในแต่ละชั่วโมงและใช้พลาสติกพันระหว่างสายยางกับแก้วให้แน่น

๕.๔. บริเวณจุดขวดใช้พลาสติกพันโดยรอบให้แน่น

๕.๕. ใช้ Clamp สายยางที่ต่อลงขวด

ขั้นปฏิบัติ (แพทย์เป็นผู้ปฏิบัติ)

๑. ทาผิวหนังบริเวณช่องซีโครงที่ ๔ ด้วย Betadine solution

๒. ปูผ้าสีเหลืองเจาะกลางและฉีดยาชาบริเวณดังกล่าว

๓. จัดท่าโดยให้ผู้ป่วยนอนราบยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ

๔. พยาบาลผู้ช่วยใช้ Clamp หนีบสาย ICD โดยด้าน บนหนีบในแนวเฉียงและใช้ Clamp หนีบปลายสายด้วย

๕. เมื่อแพทย์ใส่สายได้แล้วพยาบาลต่อสาย ICD ลงขวดที่เตรียม

๖. เมื่อแพทย์เย็บแผลและผูกสาย ICD เสร็จแล้วปิดผ้า gauze ให้แน่น

๗. นำของใช้ทำความสะอาดและเก็บเข้าที่

การพยาบาลหลังการใส่สาย ICD

๑. ดูแลการระบายเลือด ลม หนอง ออกมาได้ดังนี้

๑.๑ สังเกตการณ์กระเพื่อมขึ้นลงของระดับน้ำในหลอดแก้วยาวที่จุ่มอยู่ในน้ำ ในขณะที่ ผู้ป่วยหายใจเข้าตามปกติระดับน้ำในหลอดแก้วจะสูงขึ้น ๒-๓ cm และเมื่อหายใจออกระดับน้ำในหลอดแก้ว จะลดต่ำลง

๑.๒ ตรวจสอบระบบการทำงาน ไม่มีรอยรั่ว บริเวณรอยต่อระหว่างหลอดแก้วกับสายยาง หรือจุกขวดปิดไม่แน่นหากตรวจพบอาจพันด้วยพลาสติกบริเวณรอยต่อ

๑.๓ บีบรูตสายยางบ่อย ๆ ทุก ๓๐-๖๐ นาทีในช่วงแรก และทุก ๆ ๑-๒ ชั่วโมง ตามความเหมาะสม เพื่อให้สิ่งระบายที่ค้างอยู่ระบายออกได้ดี วิธีการใช้มือข้างที่ไม่ถนัดจับสายยางให้อยู่กับที่ ใช้มืออีกข้างหนึ่งรูตสายยางอาจใช้ปากกา รูตจากบนลงล่าง อาจใช้ Alcohol หรือโลชั่น เช็ดบริเวณสายยาง จะบีบรูตง่ายขึ้น ไม่ควรบีบเกิน ๔ นิ้ว ซึ่งอาจทำให้เยื่อหุ้มปอดบริเวณใกล้เคียงได้รับอันตราย

๑.๔ จัดสายยางให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมไม่ห้อย โค้ง พับ งอ ควรดึงสายให้อยู่ติดกับผ้าปู

๑.๕ ดูแลให้ขวดที่รับสารเหลวอยู่ต่ำกว่าระดับทรวงอก ประมาณ ๒-๓ ฟุต เพื่อให้สารเหลวระบาย ออกได้ดี และป้องกันการไหลกลับ ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดเชื้อตามมา

๑.๖ จัดให้นอนในท่า semi Fowler Position กระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตัวและเปลี่ยนท่าบ่อย ๆ

๑.๗ ดูแลให้ปลายหลอดแก้วยาวจุ่มในน้ำ ๒-๓ cm เสมอไม่ควรให้จุ่มลึกเกินไปเพราะจะทำให้เกิด ความดันผู้ป่วยต้องออกแรงเพิ่มขึ้นขณะหายใจออก

๒. ป้องกันไม่ให้อากาศจากบรรยากาศเข้าในช่องเยื่อหุ้มปอด

๒.๑ ปลายหลอดแก้วยาวจุ่มอยู่ในน้ำเสมอ

๒.๒ เตรียมคีมหนีบสายยางไว้ข้างเตียง ๒ ตัว พร้อมทั้งสอนและแนะนำวิธีการใช้คีมหนีบสายยางที่ ถูกต้องเมื่อเคลื่อนย้ายหรือเกิดอุบัติเหตุ เช่น ขวดแตก ข้อต่อหลุด ให้ใช้คีมหนีบสายยางก่อนทุกครั้ง การหนีบสายยางควร

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN		หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๑๘
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐ วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕	หน้า ๓/๔
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก			

หนีบสายยางที่ติดกับตัวผู้ป่วยและหนีบเหนือหลอดแก้วแต่ไม่ควรหนีบนานเกินไปและควรให้ ขวดอยู่ต่ำกว่าระดับทรวงอกเสมอ

๒.๓ เมื่อท่อระบายทรวงอกหลุดจากแผล แนะนำให้ผู้ป่วยนอนทับหรือใช้ผ้าสะอาดปิดแผล ทันทันหรือพยาบาลปิดแผลด้วย Vaseline Gauze ทันทัน โดยให้ผู้ป่วยหายใจออกหรือไอแรง ๆ ๒-๓ ครั้ง เพื่อให้อากาศที่ท่อระบายออกมามากที่สุด

๓. ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๓.๑ ดูแลขวดอยู่ต่ำกว่าทรวงอกเสมอ ไม่ยกขวดสูงกว่าระดับอก โดยไม่ได้ใช้ Clamp

๓.๒ ควรเปลี่ยนขวดอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง โดยเฉพาะรายที่มีการติดเชื้อ เช่น มีหนองในเยื่อ หุ้มปอด วิธีการเปลี่ยนขวด หนีบสายยางที่ติดกับตัวผู้ป่วยก่อนแล้วหนีบในตำแหน่งใต้ลงมา เปิดจุกขวด ระวังมิให้จุกขวดและหลอดแก้วสัมผัสกับสิ่งใด ๆ เติมน้ำกลั่นและรีบปิดทันที

๓.๓ สังเกต content ที่ออกมา ถ้าออกมากเกิน ๑๐๐ มิลลิลิตร ต่อชั่วโมง ให้รีบรายงานแพทย์

๓.๔ ตรวจดูระดับสารเหลว ถ้าไม่เพิ่มขึ้นเลยในระยะเวลาหลายชั่วโมงอาจเกิดการอุดตัน

๓.๕ บันทึกสัญญาณชีพ สังเกตอาการและอาการแสดงอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินความผิดปกติที่ อาจเกิดขึ้น เช่น ระดับความรู้สึกตัวลดลง หายใจเร็ว กระสับกระส่าย สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง

๓.๖ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ออกกำลังกายทั้ง Active และ Passive Exercise เช่น การงอเหยียด ข้อศอก และหมุนไหล่ ด้านที่มีพยาธิสภาพ เพื่อป้องกันข้อและไหล่แข็ง

๓.๗ กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกร็งกล้ามเนื้อขา เหยียด งอเข้า หมุนกระดูกข้อเท้า เพื่อป้องกันการคั่ง ของโลหิตดำ

๔. ส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด

๔.๑ กระตุ้นให้มีการหายใจเข้า ออก ลึก ๆ ยาว ๆ และไออย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เสมหะอ่อนตัว และไอออกได้ง่าย

๔.๒ สอนและแนะนำให้เป่าลูกโป่ง แต่ต้องทำภายใต้การรรักษาของแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วย ต้องออกแรงมาก โดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าเต็มที่ช้า ๆ และหายใจออกยาว ๆ ประมาณ ๕ ครั้ง ขณะหายใจเข้า ครั้งสุดท้ายให้กลั้นไว้แล้วเป่าลมเข้าในลูกโป่ง

การเอาท่อระบายออก

อุปกรณ์

๑. Vaseline Gauze
๒. Forceps
๓. Alcohol
๔. Gauze และสำลี
๕. กรรไกรตัดไหม
๖. พลาสเตอร์

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN	หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๑๘
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่: ๐๐ วันที่บังคับใช้: ๒๐/๑๒/๖๕
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก		

ขั้นตอนปฏิบัติ

ขั้นก่อนเจาะ

๑. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและอธิบายให้ผู้ป่วย
๒. จัดท่าผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยนอนตะแคงด้านตรงข้ามกับท่อ ผู้ให้การพยาบาลอยู่ด้านหลัง
๓. การทำความสะอาดบริเวณผิวหนังและบริเวณท่อ
๔. ตัดไหมที่ถูกติดกับท่อระบายกับผิวหนัง
๕. นำ Vaseline Gauze วางเหนือรูเปิด ปิดทับด้วยผ้า Gauze
๖. บอกให้ผู้ป่วยให้หายใจเข้าและกลั้นหายใจไว้และพยายามรีบดิ่ง สายออกอย่างรวดเร็วและเบามือ
๗. ปิดทับด้วยพลาสติกเหนียว

ข้อควรระวัง

๑. ขณะใส่ควรสังเกตอาการ ดังนี้
 - เป็นลม เวียนศีรษะ
 - แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก
๒. ต้องให้การพยาบาลด้วยหลัก sterile technique

การประเมินผล

๑. ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ดี ไม่มีภาวะหายใจลำบาก
๒. สามารถระบายโลหิต ลม หนองจากปอดได้ ฟิล์มเอ็กซเรย์เป็นปกติ ไม่มีภาวะ pneumothorax,

Hemothorax

เกณฑ์ชี้วัด

ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นจากการทำ Cut down เช่น pneumothorax, Hemothorax, cardiac tamponade, Air embolism, การทะลุของเยื่อหุ้มหัวใจ และการติดเชื้อ

๖. เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์และพยาบาลภาควิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยมหิดล. (๒๕๕๖). *คู่มือปฏิบัติการพยาบาล.*

พิมพ์ครั้งที่ ๑๓ กรุงเทพฯ: มิตรเจริญการพิมพ์.