

โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๑




เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ
การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracocentesis)

เอกสารควบคุม

| | ชื่อ-สกุล | ลายมือชื่อ | วัน เดือน ปี |
|--------------|--------------------------|------------|--------------|
| จัดเตรียมโดย | นางปิยจิตร หอมวุฒิม่วงค์ | | ๑ พ.ค. ๖๕ |
| ทบทวนโดย | นายสมศักดิ์ ชัยจันทร์ | | ๓๑ พ.ค. ๖๕ |
| อนุมัติโดย | นางณฤดี ทิพย์สุทธิ | | ๗ ก.ค. - ๖๕ |

| | | |
|---|-----------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๒ / ๕ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๑ | วันที่บังคับใช้ | ๐๗ ก.ย. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด(Thoracocentesis) | | |

ตารางการแก้ไข

| แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้) | รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข | จัดเตรียมโดย | ทบทวนโดย | อนุมัติโดย |
|---|--|--|---|--|
| ฉบับที่ A | ออกฉบับใหม่ครั้งแรก |  พยาบาล วิชาชีพ ชำนาญการ |  ผู้นิติศาสตร์ อายุรกรรม |  หัวหน้าพยาบาล |
| | | | | |

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๓ / ๕ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๑ | วันที่บังคับใช้ | ๐๗ ก.ย. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด(Thoracocentesis) | | |

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

๒. นโยบาย

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและได้รับการทำหัตถการ การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการทำหัตถการ การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

๓. ขอบเขต

วิธีการปฏิบัติงานฉบับนี้ครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด สำหรับพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracocentesis) หมายถึง การแทงเข็มเข้าไปในช่องระหว่างชั้นของช่องเยื่อหุ้มปอดที่มีลม เลือด หนองหรือสิ่งคัดหลั่งซึ่งอยู่ภายในโดยไม่ทราบสาเหตุ และดูดของเหลว สิ่งคัดหลั่งหรืออากาศออก เพื่อการวินิจฉัยหรือให้การรักษา โดยอาจเป็นผลมาจากการอักเสบ ติดเชื้อ ระบายเคืองบริเวณทรวงอกได้รับการบาดเจ็บ หรือเกิดจากโรคของปอดเองเช่น มะเร็งปอด เป็นต้น

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้รับผิดชอบในการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

๕.๒ พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการประเมินผู้ป่วย เตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์ และ ดูแลผู้ป่วยขณะแพทย์ทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๔ / ๕ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๑ | วันที่บังคับใช้ | ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด(Thoracocentesis) | | |

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ การพยาบาลก่อนเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด ประกอบด้วย

๖.๑.๑ เตรียมอุปกรณ์

๑. ชุดเจาะปอดปราศจากเชื้อ ประกอบด้วย ผ้าช่องสี่เหลี่ยม ๑ ผืน เช็มเจาะปอด (เช็มกลางไม่มี stilet) ไม้พันสำลี ผ้าก๊อซ กระบอกฉีดยาขนาด ๒ มิลลิลิตร สำหรับฉีดยาชา ขวดใส่ เช็มฉีดยาเบอร์ ๑๘, ๒๐, ๒๓

๒. หัวต่อสามทาง (Three way stopcock) เพื่อต่อกับสายยาง

๓. ถังมือปราศจากเชื้อ

๔. ยาชา (Xylocaine ๑-๒ %)

๕. น้ำยาทำความสะอาดผิวหนัง เช่น ๒ % chlorhexidine Gluconate in Alcohol และพลาสติกปิด

แผล

๖. กระบอกฉีดยาขนาด ๒๐ และ ๕๐ มิลลิลิตร

๗. ขวดปราศจากเชื้อ ขนาด ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร สำหรับใส่น้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด

๘. ที่หนีบสาย (Artery clamps) ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว

๖.๑.๒ การเตรียมผู้ป่วย

๑. สอบถามชื่อ-สกุล และดูป้ายข้อมือของผู้ป่วย อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การปฏิบัติตัว ขณะทำการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด เช่น ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บตอนที่แพทย์ฉีดยาชา ในช่วงที่แทงเข็มเข้าบริเวณ ช่องเยื่อหุ้มปอดขณะดูดน้ำออกจะรู้สึกเหมือนมีแรงกด ควรนอนนิ่ง ๆ หลีกเลี่ยงการไอ รวมทั้งแจ้ง ระยะเวลาที่ใช้ในการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดประมาณ ๓๐ นาที

๒. ตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและการปฏิบัติตัว ก่อนให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมการรักษา ญาติของผู้ป่วยเช่นพยานยินยอมการรักษา

๓. วัดสัญญาณชีพก่อนเจาะ และความอิ่มตัวของออกซิเจน (oxygen saturation)

๖.๒ การพยาบาลผู้ป่วยขณะเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

๑. จัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งโน้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย ศีรษะและแขนวางบนหมอนหรือโต๊ะคร่อมเตียง ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถนั่งได้ให้นอนตะแคงด้านที่จะทำการเจาะอยู่ด้านบน

๒. แพทย์ตรวจสอบตำแหน่งที่มีของเหลวหรืออากาศ จากภาพถ่ายรังสีทรวงอก

๓. แพทย์ทำความสะอาดบริเวณที่จะแทงเข็มด้วยน้ำยาทำลายเชื้อและฉีดยาชา

๔. แพทย์แทงเข็มเข้าไปที่ช่องเยื่อหุ้มปอด ใช้กระบอกฉีดยาที่ต่อด้วยข้อต่อ ๓ ทาง ดูดของเหลวออกมา

๕. ระหว่างการเจาะปอด ประเมินอาการผิดปกติที่สำคัญ ได้แก่ อาการช็อค หายใจลำบาก เหงื่อออกมาก กระสับกระส่ายและหายใจเร็ว ความดันโลหิตลดลง

๖. เมื่อดึงเข็มออกให้ปิดด้วยผ้าก๊อซปราศจากเชื้อและปิดพลาสติกให้แน่น

| | | |
|---|-----------------|---------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๕ / ๕ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๑ | วันที่บังคับใช้ | ๐ ๗ ก.ย. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด(Thoracocentesis) | | |

๖.๒ การพยาบาลผู้ป่วยหลังเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด

๑. จัดทำผู้ป่วยนอนตะแคงด้านที่ไม่ได้เจาะ ศีรษะสูง ๓๐ องศา
๒. วัดและบันทึกสัญญาณชีพและความอึดตัวของออกซิเจนทุก ๑๕ นาที เป็นเวลา ๒ ชั่วโมงจนคงที่
๓. สังเกตอาการหายใจลำบาก หายใจเร็ว กระสับกระส่าย ไข้ เสี่ยงลมเข้าปอดลดลง
๔. สังเกตลักษณะการไอและเสมหะ โดยเฉพาะเสมหะมีเลือดปน
๕. กรณีแพทย์ให้ถ่ายภาพรังสีทรวงอก ต้องมีการติดตามและประเมินผล
๖. บันทึกวันและเวลาที่ทำการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด จำนวน ลักษณะสีของน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด ประเภทของการส่งตรวจ บันทึกอาการผู้ป่วยหลังเจาะปอด และอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (ถ้ามี) ในแบบบันทึกทางการพยาบาล (Nurse note)

การเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้หลังทำหัตถการเจาะปอด

๑. ขยะมีคมใส่ในถังพลาสติกหนาสำหรับทิ้งของมีคม
๒. แยกขยะติดเชื้อในถังขยะติดเชื้อ
๒. จัดเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ลงในถังแยกเพื่อส่งหน่วยจ่ายกลางทำความสะอาดและทำลายเชื้ออย่างเหมาะสม

๗. ตัวชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ อุบัติการณ์ผู้ป่วยอาการทรุดลงหลังการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด = ๐
- ๗.๒ ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด = ๐

๘. เอกสารอ้างอิง

- ณัฐธยาน์ สุวรรณคฤหาสน์, ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (บ.ก.) (๒๕๖๒). การปฏิบัติการพยาบาลทางอายุรกรรม. เชียงใหม่. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เบญจพร จีงเกรียงไกร. (๒๕๖๔). บทบาทพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อตรวจร่างกาย. ใน สุปาณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (บ.ก.). การพยาบาลพื้นฐานปรับปรุงครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัท จุฑาหงษ์จำกัด. (หน้า ๗๖๒-๗๖๓)