



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-SUK-๐๐๙




เรื่อง แนวทางการใส่สาย NG TUBE

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวสาธกา เรืองรัตนถาวร		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางเยาวเรศ ตัณฑเกษม		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		4 ต.ค. 65

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUK-๐๐๙	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง แนวทางการใส่สาย NG TUBE		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 น.ส.สาธกา เรืองรัตน์ถาวร	 นางเยาวเรศ ตันจกเกษม	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUK-๐๐๙	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง แนวทางการใส่สาย NG TUBE		

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติให้แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในการใส่สาย NG Tube อย่างถูกต้องไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย

๒. นโยบาย

ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สาย NG Tube มีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๓. ขอบเขต

ให้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สาย NG Tube ถูกต้องในหอผู้ป่วย พิเศษสู่วิชาญ โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การใส่สายยางทางจมูกเป็นการใส่สายที่สามารถโค้งงอได้ เข้าทางรูจมูกผ่านคอลงไปถึงกระเพาะอาหาร เพื่อระบายของเสีย น้ำย่อย ลม ออกจากกระเพาะอาหาร ลดการติดเชื้อ ล้างกระเพาะอาหารกรณีได้รับสารพิษหรือได้รับยาเกินขนาด และให้อาหารทางสายยาง

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์เป็นผู้ให้แผนการรักษา

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ปฏิบัติตามแผนการรักษาและให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ การเตรียมอุปกรณ์

๖.๑.๑ สาย NG Tube no. ๑๐ – ๑๖

๖.๑.๒ ถุงมือสะอาด

๖.๑.๓ ถาดสำหรับวางอุปกรณ์

๖.๑.๔ Stethoscope

๖.๑.๕ K-Y Jelly

๖.๑.๖ Syringe Irrigate

๖.๑.๗ Gauze

๖.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติ

๖.๒.๑ ล้างมือก่อนและหลังการใส่สาย NG Tube

๖.๒.๒ เตรียมอุปกรณ์ในการใส่สาย NG Tube ให้พร้อม

๖.๒.๓ อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงขั้นตอนและเหตุผลการใส่สาย NG Tube ตามแผนการรักษาของแพทย์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SUK-๐๐๙	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง แนวทางการใส่สาย NG TUBE		

๖.๒.๔ จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าหงาย ศีรษะสูง ๓๐ - ๔๕ องศา

๖.๒.๕ ประเมินสภาพผู้ป่วยโดยการตรวจดูรูจมูกข้างที่จะใส่สาย NG Tube ว่ามีสิ่งอุดตัน มีบาดแผล หรือมีความผิดปกติของ Nasal septum หรือไม่ ถ้ามีให้หลีกเลี่ยง

๖.๒.๖ บีบสารหล่อลื่น (K-Y Jelly) ลงบน Gauze

๖.๒.๗ สวมถุงมือ

๖.๒.๘ วัดความยาวของสาย NG Tube ที่จะใส่จากปลายจมูกถึงดิ่งหู และจากดิ่งหูจนถึงบริเวณลิ้นปี่ (Xiphoid Process) ของผู้ป่วย

๖.๒.๙ หล่อลื่นปลายสาย NG tube ด้วย K-Y Jelly ประมาณ ๔ นิ้ว

๖.๒.๑๐ สอดปลายสาย NG tube เข้าทางรูจมูกข้างใดข้างหนึ่งที่เตรียมไว้ ให้ปลายสายสอดถึงบริเวณคอหอยผู้ป่วย และบอกให้ผู้ป่วยช่วยกลืนพร้อมกับผู้ใส่สาย NG Tube เข้าไปเบาๆตามจังหวะการกลืน สอดสายลึกจนถึงตำแหน่งที่วัดไว้ ถ้าผู้ป่วยมีอาการไอหรือสำลัก ให้หยุดใส่และดึงสายออกก่อน เพราะปลายสายอาจจะเข้าไปในหลอดลมได้และให้เริ่มต้นใส่ใหม่

๖.๒.๑๑ ตรวจสอบปลายสายว่าเข้าไปในกระเพาะอาหารโดยให้ผู้ป่วยอ้าปากดูว่ามีสายขดม้วนอยู่ในปากหรือไม่

๖.๒.๑๒ ใช้ Syringe Irrigate ดูดสิ่งตกค้างหรือน้ำย่อยจากกระเพาะอาหาร และตรวจสอบโดยใช้หูฟัง (Stethoscope) ฟังที่บริเวณลิ้นปี่ของผู้ป่วยโดยใช้ Syringe Irrigate ต้นลมประมาณ ๑๐-๓๐ มล. ผ่านสาย NG Tube เร็วๆ ถ้าได้ยินเสียงลมผ่านแสดงว่าปลายสายอยู่ในกระเพาะอาหาร

๖.๒.๑๓ ติดพลาสติกยึดสาย NG tube กับสันจมูก

๖.๒.๑๔ จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงเล็กน้อย (๑๕ องศา)

๖.๒.๑๕ ให้คำแนะนำในการดูแลสาย NG tube แก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น ถ้าสังเกตพบว่าสายเลื่อนหรือ หลุด ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

๖.๒.๑๖ เก็บอุปกรณ์และบันทึกกิจกรรมการพยาบาล อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยในเวชระเบียน

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๗.๑ จำนวนอุบัติเหตุการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะใส่ NG Tube = ๐

๗.๒ จำนวนอุบัติเหตุการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังใส่ NG Tube = ๐

๗.๓ ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตาม WI ได้ครบถ้วนและถูกต้อง ๑๐๐%

๘. เอกสารอ้างอิง

รุจิเรศ ธนุรักษ์และลักษณี มีนะนันท์. (๒๕๓๙) คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหาร. งามาธิบดีพยาบาลสาร, ๒, ๒๑-๓๒

เสาวนา ปิยะพิสุทธิ์ และตรุณี ชุณหะวัต. (๒๕๔๑). การกำหนดแนวทางการป้องกันสายให้อาหาร หลุด. งามาธิบดีพยาบาลสาร, ๔ (๒), ๑๘๒.