

๕๑๑



โรงพยาบาลหนองคาย

ระเบียบวิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK- WI - PRI๒ - ๐๐๒

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด





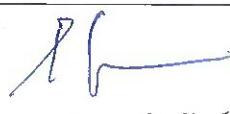

ที่มีสายระบาย Radivac drain

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางโชติภา น้อยตะริ		๓๐เม.ย.๖๕
ทบทวนโดย	นางนุสรา มหิศนันท์		๒พ.ค.๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		18 ต.ค. 65

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๒/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒ - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 นางโชติกา น้อยตะริ	 นางเยาวเรศ ตันตเกษม	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ
แก้ไขครั้งที่ ๑ ฉบับ B	ปรับปรุงเนื้อหา	 นางโชติกา น้อยตะริ	 นางนุสรรา มหิตนันท์	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๓/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒ - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีสายระบาย Radivac drain ได้ถูกต้อง และเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ๑.๒ เพื่อดูแลและจัดการสายระบายให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. นโยบาย

หอผู้ป่วยพิเศษ ๖๐ เติงชั้น ๒ เป็นหน่วยงานใน PCT ศัลยกรรม ให้การดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ตลอดจนศัลยกรรมกระดูก ซึ่งหลังผ่าตัดผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะมีการใส่สายระบายเพื่อระบายสารคัดหลั่งหรือเลือดออกจากแผลผ่าตัดและพบว่าผู้ป่วยมีสายระบายเลือดต่างๆ เช่น สาย Radivac drain หรือ drain แบบต่างๆ ผู้ป่วยอาจมีอาการไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสายระบายต่างๆ เมื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยบางรายอาจมีการเลื่อนหลุด และตั้งรั้งของสายระบาย ผู้ป่วยบางรายไม่กล้าที่จะลุกเดิน ไม่กล้าที่จะขยับตัวหรือเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่นภาวะท้องอืด เป็นพังผืดในช่องท้อง สายระบายอุดตัน แผลแยก หรือ การอักเสบจากการคั่งของสารคัดหลั่งภายใน เกิดการติดเชื้อในร่างกายและอาจทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดได้อีกด้วย

จากความสำคัญดังกล่าว หอผู้ป่วยพิเศษ ๖๐ เติงชั้น ๒ โรงพยาบาลหนองคาย จึงได้พัฒนาโดยการรวบรวมวิธีการดูแลผู้ป่วยที่มีสายระบาย Radivac drain จัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้สนใจในการให้การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีสายระบาย Radivac drain ได้อย่างถูกต้อง เป็นมาตรฐานเดียวกัน และมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๓. ขอบเขต/ผู้รับบริการ

- ๓.๑ ผู้ป่วยทุกรายที่มีท่อระบาย Radivac drain
- ๓.๒ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบาย Radivac drain สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนในหอผู้ป่วยพิเศษ ๖๐ เติงชั้น ๒

๔. คำจำกัดความ^๑

Radivac drain (ท่อระบายแบบสุญญากาศ) หมายถึงท่อระบายที่ใส่ใกล้แผลผ่าตัด เพื่อนำเอาเลือดหนองหรือสารคัดหลั่ง ออกจากแผลในร่างกาย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๔/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒ - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

๕.หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ประจำตัวผู้ดูแล มีหน้าที่

- ประเมินสภาพผู้ป่วย ตัดสินใจสั่งตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ที่จำเป็น
- ตัดสินใจในการรักษา / การผ่าตัด/การใส่หรือถอดสายระบาย
- ประเมินอาการสั่งการรักษาต่อเนื่อง
- สั่งการจำหน่าย เป็นลายลักษณ์อักษร เมื่อเห็นสมควร

๑.๑ เกสซิกกร ให้ข้อมูลเรื่องการใช้ยา อาการข้างเคียง

๑.๒ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัด ให้ข้อมูลเรื่องการฟื้นฟูสภาพ ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดสอนและฝึกการบริหารแขนและขา หลังผ่าตัดหรือหลังเอาสายระบายออก เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถบริหารแขนและขาได้ถูกต้อง

๑.๓ โภชนาการ ให้ข้อมูลเรื่องอาหารเฉพาะโรคการรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่เพื่อเตรียมความพร้อมด้านร่างกายในแผนการรักษาต่อเนื่องหลังผ่าตัด

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒ - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

- ๑.๔ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่เป็นผู้รับคนไข้ ประเมินอาการ อาการแสดง และสภาพความ พร้อม ดังนี้
- เตรียมผู้ป่วย เพื่อทำการตรวจร่างกาย และตรวจห้องปฏิบัติการ
 - อธิบายให้ผู้ป่วย และญาติทราบภาวะความเจ็บป่วยในขณะนั้นอย่างถูกต้องรวมทั้งแผนการพยาบาลที่ผู้ป่วยควรได้รับทราบ
 - ช่วยแพทย์ในการตรวจร่างกาย
 - ดูแลให้พยาบาลต่อเนื่อง ให้ข้อมูลกับแพทย์ เพื่อโยชน์ในการรักษาและวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกวัน
 - แนะนำญาติผู้ดูแล และ ดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อเนื่องทุกขั้นตอน พร้อมทั้งประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองที่บ้าน
 - บันทึก และ ประเมินผลการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรในใบบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทุกเวร ทุกวัน
 - ประเมินสัญญาณชีพ และปริมาณสารคัดหลั่งจากขวดระบายทุกเวร
- ๑.๕ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่
- ช่วยในการประเมินสัญญาณชีพ
 - ช่วยเหลือ และ อำนวยความสะดวกต่างๆ ในการรักษาพยาบาล
 - ให้การปฐมนิเทศผู้ป่วย และญาติ
 - เตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งทำความสะอาดหลังการใช้

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๖/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒ - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

๖.แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอน/คำแนะนำในการดูแล/การปฏิบัติ

๑. เมื่อรับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด ตรวจสอบสายระบายเลือดอยู่ในตำแหน่งถูกต้องและติดแน่นด้วยพลาสติก
๒. ติดสาย Drain ห่างจากแผลด้วยพลาสติก เพื่อไม่ให้เกิดการดึงรั้งและป้องกันการเลื่อนหลุด หากมีการเลื่อนหลุดเราจะตรวจสอบได้โดยขวดระบายสุญญากาศจะไม่ทำงาน
๓. เขียนกำกับสายและขวดให้ตรงเส้นว่าเป็นสาย และ ขวดอะไร (กรณีหลายสาย)
๔. ตรวจสอบการทำงานของ Drain ให้เลือดหรือสารคัดหลั่งไหลสะดวก สายระบายไม่ถูก Clamp และไม่มีการหักพับงอ อุดตัน หรือเลื่อนหลุด
๕. ติดตาม ประเมินอย่างน้อยทุก ๒ ชม. ในระยะหลังผ่าตัด ๘ ชม.แรก กรณีที่มีสายระบายเลือดหลังผ่าตัด หากพบว่าเลือดออกเพิ่ม >๑๐๐ ml/hr มีอาการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ เช่น แผลซึม สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง ควรรายงานแพทย์ทันที
๖. ดูแลให้ขวด Radivac Drain เป็นสุญญากาศอยู่เสมอ โดยดูที่จุกยางบนฝาขวดหากเป็นสุญญากาศยางจะหด ถ้าไม่เป็นสุญญากาศ ยางจะยืดออกเนื่องจาก Radivac drain ไม่เป็นสุญญากาศจะไม่สามารถดูดเลือดและสารคัดหลั่งออกได้
๗. ประเมินการเลื่อนหลุด รัดเข็มหรืออุดตันของสายระบาย ซึ่งทำให้ Radivac drain ไม่ทำงาน จะสังเกตจากการมีเลือดสารคัดหลั่งซึมจากแผลแต่ในขวดไม่มีหรือมีน้อยหรือขวด Drain ไม่เป็นสุญญากาศ (ข้อ ๖)
๘. เปลี่ยนขวด Radivac drain หากมีเลือด/สารคัดหลั่งปริมาณ ¾ ขวด โดยยึดหลักปราศจากเชื้อและ Clamp สายระบายก่อนเปลี่ยนขวดทุกครั้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
๙. จัดวางขวด Drain ในระดับต่ำกว่าแผลเพื่อให้เลือดและสารคัดหลั่งไหลสะดวกแต่ไม่วางกับพื้น (ห่างจากพื้นอย่างน้อย ๒ นิ้ว)
๑๐. ล้างมือ (Hygienic hand washing) ก่อนและหลังทำหัตถการทุกครั้ง
๑๑. สังเกตความผิดปกติ เช่นรอบๆ สายระบาย Radivac drain บวมแดง มีไข้ หรือแผลมีเลือดออกมาก หรือลักษณะของ Content ผิดปกติจากเดิม
๑๒. แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อจะพลิกตะแคงตัวให้จับประคองท่อเพื่อลดการดึงรั้ง ไม่นอนทับจนหักพับงอ หมั่นตะแคงตัวไปด้านที่สายระบาย
๑๓. ภายหลังการทำแผลให้ผู้ป่วยต้องสังเกตและลงบันทึก รายละเอียดของแผลดังนี้ ลักษณะและสภาพของบาดแผลและท่อระบาย ปริมาณ สี ลักษณะชั้น ไส้ ของ Content และบันทึกในเวชระเบียนทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๗/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK - WI - PRI๒-๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑ ๘ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีสายระบาย Radivac drain		

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๑. เจ้าหน้าที่มีทักษะการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีท่อระบาย Radivac drain ๑๐๐%
๒. อุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อระบายก่อนเวลา จากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง = ๐ %
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

๘. เอกสารอ้างอิง

จินตนา วิชญเศรณี, Radivac drain care, ๒๕๖๑, หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลหัวหิน.

เขมาสินี วรรณเสน, การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีเลือดออกในโพรงกะโหลกหลังผ่าตัด, ๒๕๕๒, ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาล ดากสิน สำนักรแพทย์.