



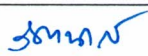
โรงพยาบาลหนองคาย

ระเบียบปฏิบัติ

เลขที่ NK – WI –SC-๐๐๔

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยUGIBที่มาตรวจส่อง
กล้องทางเดินอาหาร

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวรัตนากร ศรีสวัสดิ์		3พ.ค.2567
ทบทวนโดย	นางธนันต์ อาสนานิ		7พ.ค.2567
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		10 เม 67

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SC-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยUGIBที่มาตรวจส่องกล้องทางเดินอาหาร		

๑.วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบนมารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร

๒.นโยบาย : แพทย์ พยาบาล ตระหนักและรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบนมารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร

๓.ขอบเขต : ผู้ป่วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบน ทุกรายที่มารับบริการมารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร โรงพยาบาลหนองคาย

๔.คำจำกัดความ : การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบนมารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร

หมายถึงแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบนมารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร สามารถปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง การคัดกรองประเมิน ความเร่งด่วนในการรักษา การวินิจฉัยโรคได้ทันท่วงที เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน กลับบ้านและดำเนินชีวิตได้ตามอัตรภาพ เพื่อลดอัตราตาย การมีเลือดออกซ้ำ

๕. ผู้รับผิดชอบ :

๕.๑ แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย แพทย์เฉพาะทางทางเดินอาหารและตับ แพทย์ศัลยกรรม: รับผิดชอบตรวจรักษา และให้คำอธิบายผู้ป่วยถึงความจำเป็นในการตรวจส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น เพื่อประเมินและรักษาการมีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นได้

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพคลินิกพิเศษ: ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน และช่วยทำหัตถการการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหาร เพื่อช่วยวินิจฉัยโรค และรักษาผ่านกล้องได้

5.4 ผู้ช่วยเหลือคนไข้ : รับผิดชอบดูแลท่าความสะอาดกล้องตรวจทางเดินอาหาร วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่องกล้องทางเดินอาหาร

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน :

๑.การพยาบาลก่อนทำหัตถการตรวจEGD ปฏิบัติดังนี้

๑.๑ รับผู้ป่วยและ Identified ถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย ตรวจเอกสาร ป้ายชื่อมือ คำสั่งแพทย์

๑.๒ ประเมินอาการ วัดV/S และบันทึกในแบบบันทึกการส่องกล้องตรวจEGD

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SC-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยUGIBที่มาตรวจส่องกล้องทางเดินอาหาร		

๑.๓ ประเมินความพร้อมในการส่องกล้องตรวจEGD

- งดน้ำงดอาหารก่อนตรวจEGD ๔-๖ ชม
- ถอดฟันปลอม
- ถอดอุปกรณ์ที่เป็นโลหะ
- ผู้ป่วย on NG tube ให้ประเมินลักษณะของcontentที่ออกมา ถ้าเป็นเลือดแดงให้ Lavage ก่อนตรวจEGD

๑.๔ ประเมินผู้ป่วย UGIB ตามEWS Keep Hctที่ ๒๕% ถ้าHct <๒๕% ต้องรายงานแพทย์เพื่อให้ PRC หรือPush เลือดก่อนทำหัตถการ

๑.๕ อธิบายการปฏิบัติตัวการส่องกล้องตรวจEGD ความเสี่ยง แก่ผู้ป่วยและญาติ พร้อมให้เอกสารคำแนะนำหลังทำหัตถการ

๑.๖ ชักประวัติอาการ สำคัญที่มา รพ. ประวัติการใช้ยา การส่องกล้อง การผ่าตัดการดื่มสุรา ในชุดซักประวัติ

๑.๗ ลงนามยินยอมในแบบฟอร์มของโรงพยาบาล

๑.๘ ตรวจเอกสารการใช้ Guide line UGIB plan ABC

๑.๙ ลงข้อมูลผู้ป่วยในทะเบียนตรวจส่องกล้องตรวจEGD

๑.๑๐ ลงข้อมูลผู้ป่วยในระบบ Endosmart รายงานผลการตรวจ

๒ .การพยาบาลขณะทำหัตถการตรวจEGD

๒.๑ นำผู้ป่วยเข้าห้องทำหัตถการตรวจEGD และ Identified ถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย

๒.๒ ให้ผู้ป่วยนอนบนเตียง และ Monitor EKG

๒.๓ การเตรียมกล้องตรวจEGD ว่าใช้กล้องตรวจชนิดไหน และเตรียมอุปกรณ์การตรวจ ผ้ารองน้ำลาย ชามรูปไต ยาชาชนิดพ่น

๒.๔ นำเอกสารผู้ป่วยมาตรวจสอบในระบบรายงานผลการตรวจEndosmart

๒.๕ ประเมินความพร้อมตรวจของผู้ป่วย ตรวจบันทึกV/S

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SC-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยUGIBที่มาตรวจส่องกล้องทางเดินอาหาร		

๒.๖ เตรียมความพร้อมของ เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำหัตถการEGD ตาม Guide line UGIB plan ABC

- ชุดยางรัดเส้นเลือดขอดในหลอดอาหาร(EVL)
- ชุดฉีดยาห้ามเลือดในกระเพาะอาหารและลำไส้ Adrenaline injection
- ชุดคลิปหนีบห้ามเลือด Hemo clip
- ชุดพ่นแก๊ส Argon ห้ามเลือด และเครื่องจี้ห้ามเลือด

๒.๗ รายงานแพทย์เมื่อพร้อมตรวจ และช่วยแพทย์ในการทำหัตถการ

๒.๘ Identified ถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย ตรวจสอบเอกสาร

๒.๙ จัดทำผู้ป่วย พ่นยาชาในช่องปาก ตามหลักการให้ยา ๖ R

๒.๑๐ ประเมินภาวะแทรกซ้อน Clinical sign perforate/ bleeding

๒.๑๑ บันทึกการทำหัตถการ/ V/S ในแบบบันทึกการทำหัตถการ/ชิ้นเนื้อ

๒.๑๒ ตรวจสอบเอกสารและความพร้อมของendosmart การพิมพ์รายงานผลตรวจของแพทย์

๒.๑๓ รับกล้องตรวจEGDจากแพทย์ และทำPre-cleaning กล้อง

๒.๑๔ นำกล้องตรวจEGD ไปล้างทำความสะอาดตามขั้นตอนการล้างกล้องEGD

๒.๑๕ ล้างวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจEGD เช่น สายBx/ชุดEVL/Hemo clip/พ่นยา

๓ .การพยาบาลหลังทำหัตถการตรวจEGD

๓.๑ ประเมินอาการ ตรวจวัด v/s และบันทึก

๓.๒ประเมินอาการชาคอ แจ้งเวลาที่ผู้ป่วยหายชาคอและเริ่มรับประทานอาหารได้ กรณีแพทย์ให้กินอาหารได้

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๖/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-SC-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยUGIBที่มาตรวจสอบกล้องทางเดินอาหาร		

๓.๓ อธิบายผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวหลังตรวจEGD

๓.๔ ประเมินภาวะแทรกซ้อน Clinical sign perforate/ bleeding และบันทึก

๓.๕ ตรวจเอกสารคำสั่งแพทย์ ใบขึ้นเนื้อ ใบรายงานผลการตรวจ ขึ้นเนื้อ

๓.๖ ลงผลการตรวจในทะเบียนตรวจEGD

๓.๗ คัดคำรักษา คำทำหัตถการผู้ป่วยในระบบ Hosxp

๓.๘ ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติได้รับทราบผลการตรวจ การปฏิบัติตัวแนวทางการรักษาของแพทย์

๓.๙ ประสานเจ้าหน้าที่ตึก เรื่องแผนการรักษา ผลการตรวจ เอกสารการตรวจ ขึ้นเนื้อ

๓.๑๐ นำส่งผู้ป่วยกลับตึก พร้อมเอกสารผู้ป่วย ขึ้นเนื้อ ถูกต้อง ครบถ้วน

๗. ดัชนีวัดคุณภาพ

๗.๑ ร้อยละการปฏิบัติตาม UGIB guide line > ๘๐

๗.๒ ผู้ป่วยUGIBที่นอน โรงพยาบาลได้รับการตรวจEGD > ๘๐

๗.๓ ผู้ป่วยมีเลือดออกซ้ำหลังการรักษาส่องกล้องภายใน ๗๒ ชม. < ๒๐

๗.๔ ร้อยละผู้ป่วยUGIB re-admit ภายใน ๒๘ วัน < ๑๐

๗.๕ อัตราตายUGIB < ๑๐

๘. เอกสารอ้างอิง

ที่มา ๑. ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร. (๒๕๕๗). การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. ค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒, จาก: https://www.si.mahidol.ac.th/office_d/adm/Gi_scope/egd.html

๒. ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร. (๒๕๕๗). การส่องกล้องตรวจหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น. ค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒.