

การบันทึกขั้นตอนการปฏิบัติงาน
เรื่อง การเตรียมเครื่องมือช่วยแพทย์ทำผ่าตัด (Carpal tunnel release) นพ.กันตภพ

ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
1.)	การเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำผ่าตัด Carpal tunnel release	
1.1.	อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม	
1.1.1	Set Minor	
1.1.2	ห่อ Transfer Forceps	
1.1.3	Set Basin scrub	
1.1.4	Set Scrub	
1.1.5	ห่อ Self Retaining retractor แยก	
1.1.6	ห่อ Metzenbaum scissors แยก	
1.1.7	ห่อ Towel clip แยก	
1.1.8	สายจี้	
1.1.9	ปลอกสวมจี้	
1.1.10	Gauze	
1.1.11	ห่อสายยางเหลืองแยก	
1.1.12	ห่อ Syring ball แยก	
1.1.13	Syring 10 cc = 1 อัน	
1.1.14	ไบมีด เบอร์ 15	
1.1.15	ถุงมือ	
1.2	ยาที่ต้องใช้	
1.2.1	1% Xylocaine with adrenaline	
1.3	ห่อผ้าต่างๆ ได้แก่ ห่อผ้าสีเหลืองใหญ่, ห่อผ้าสีเหลืองเล็ก, ห่อเต็อกันน้ำ XL, ห่อเต็อก/s, ห่อ Top sheet, ห่อผ้าคุณเก้าอี้	
1.4	Antiseptic ได้แก่ Povidine solution, Chlorhexidine solution, Hibiscrub	
2.)	ขั้นตอน	
2.1	จัดท่าให้ผู้ป่วยนอนหงายราบ วางแขนข้างที่ทำผ่าตัดให้ตั้งฉากกับลำตัว 90 องศา ลงบนโต๊ะที่เตรียมไว้ ข้างเดียวกับผู้ป่วย	
2.2	ทำความสะอาดโดย Scrub ด้วยน้ำยา Hibiscrub บริเวณที่จะทำ	
2.3	Paint Povidine solution และตามด้วย Chlorhexidine ตรงตำแหน่งที่จะทำ	
2.4	ปูผ้า Sterile	

ผู้บันทึก นางสาวชนัญธิดา ไมนา
หน่วยงาน ห้องผ่าตัด

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
วันที่ 25 ม.ค. 65

ความเห็นผู้เกี่ยวข้อง.....
ลงชื่อ..... *ก. ก.* วันที่ 26 ม.ค. 65

การบันทึกขั้นตอนการปฏิบัติงาน
เรื่อง การเตรียมเครื่องมือช่วยแพทย์ผ่าตัด (Carpal tunnel release) นพ.กันตภพ

ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
	2.5 แพทย์ใช้ Syring 10cc ผสม 1% Xylocaine with adrenaline = 10cc Local skin	
	2.6 แพทย์ใช้ Tooth Forceps Test บริเวณข้อมือที่ได้รับการฉีดยาว่ามีอาการเจ็บอยู่หรือไม่ หาก Test แล้วไม่รู้สึกเจ็บและเกิดอาการชา แพทย์จะเริ่มทำการผ่าตัดทันที	
	2.7 แพทย์ลงมีดผ่าตัดบริเวณข้อมือ	
	2.8 ใช้ Metzenbaum scissors ตัดเลาะ ลงไปจนเห็นแผ่นเอ็นที่เป็นหลังคาของไพรงประสาท (Release transverse carpal ligament)	
	2.9 ใช้ Self Retaining retractor ถ่างขยายบริเวณที่ทำ ให้มองเห็นได้ชัดเจนและสะดวกมากขึ้น	
	2.10 ใช้ Metzenbaum scissors ตัดแผ่นเอ็นที่เป็นหลังคาของไพรงประสาท (Release transverse carpal ligament) ทำให้ลดความดันที่กดทับ median nerve ผู้ป่วยมักจะอาการทุเลาลงอย่างรวดเร็วหลังจากทำการผ่าตัด	
	2.11 แพทย์ใช้ NSS ล้างบริเวณที่ทำการผ่าตัด	
	2.12 เชือกปิด Skin ด้วย Nylon 4/0	
	2.13 เช็คความสะอาดแผลด้วย NSS และทาแผลด้วย Povidine solution และพับ Gauze ให้เทาบัดแผลเพื่อปิดแผลด้วยพลาสเตอร์เหนียว	
	การให้การพยาบาลหลังผ่าตัด	
	1. สังเกตอาการในห้องพักฟื้นประมาณ 15 นาที ตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพของผู้ป่วย	
	2. ให้คำแนะนำการดูแลแผลผ่าตัด หลีกเลี่ยงการโดนน้ำหลังการผ่าตัด 7 – 10 วัน จนกว่าจะได้รับการตัดไหม	
	3. หลังผ่าตัดให้ยกแขนที่ผ่าตัดให้สูงกว่าระดับหัวใจขณะนั่ง ยืน เดิน หรือวางแขนบนหมอนสูงขณะนอนพักเพื่อลดปวดและบวม	
	4. หมั่นนับบริหารมือหลังการผ่าตัด โดยกำแบนมือบ่อยๆ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ลดอาการบวม และเป็นการบริหารเส้นเอ็น ให้เคลื่อนที่ผ่านได้ดีขึ้น	
	5. ถ้ามีไข้ บริเวณแผลปวดบวม แดง ร้อน หรือช้ำบริเวณปลายนิ้วมือเพิ่มมากขึ้นควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด	
	6. รับประทานยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง	

ผู้บันทึก นางสาวชนัญธิดา ไมนา
หน่วยงาน ห้องผ่าตัด

ดำเนินการ พยาบาลวิชาชีพ
วันที่ 25 ม.ค. 65

ความเห็นผู้เกี่ยวข้อง.....
ลงชื่อ..... วันที่.....