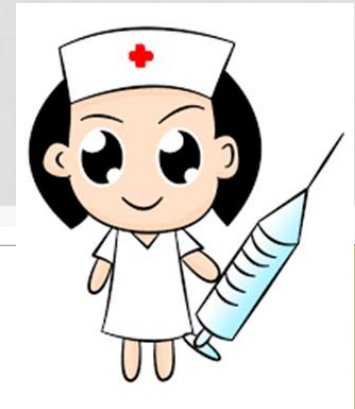


เปิดเส้นอย่างไร...ได้ชัวร์



ประชุมตึก งานผ่าตัดและวิสัญญี

วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565

การให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำ (INTRAVENOUS INJECTION)

- ข้อบ่งชี้
- เมื่อต้องการให้ยาหรือสารบางอย่างเข้าทางเส้นเลือดดำของผู้ป่วย
(Intravenous administration of drugs and fluids)
- สารใดที่จะฉีดเข้าไปในตัวผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าฉีดเข้าไปในเส้นเลือดดำของผู้ป่วย ต้องแน่ใจว่าสารนั้นจะไม่ทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตโดยทันทีแก่ผู้ป่วยคนนั้น เช่น การให้น้ำเกลือหรือการฉีดยาทางเส้นเลือดดำ



การเตรียมเครื่องมือ

- 1. สำลีชุบแอลกอฮอล์ หรือสำลีชุบ povidine
- 2. ขวดน้ำเกลือ หรือสารที่จะฉีดเข้าทางเส้นเลือดดำ
- 3. เข็มที่จะใช้แทงเส้นเลือดดำ
- 4. Tourniquet สำหรับรัดแขน
- 5. เทปสำหรับปิดเข็มและไม้กระดาน



PREPARATION TECHNIQUE

- ให้ผู้ป่วยนอนหงายบนเตียง เอาแขนวางขนานกับลำตัว แล้วใช้ **tourniquet** รัดบริเวณเหนือข้อมือเล็กน้อย ให้ผู้ป่วยกำมือแล้วทิ้งไว้สักครู่หนึ่งเพื่อให้เส้นเลือดโป่งตัวให้เห็นชัดเจน แล้วใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณเส้นเลือดที่จะแทงในแนวเดียวกัน 2-3 ครั้ง หลังจากนั้นปล่อยให้หน้าเกลือที่อยู่ในขวดไหลไล่อากาศให้เต็มสาย แล้วดึงปลอกของเข็มที่สวมอยู่ที่ปลายเข็มของเข็ม **butterfly** หลังจากนั้นให้ดึงผิวที่บริเวณเส้นเลือดของผู้ป่วยให้ตึงขึ้นแล้วค่อยๆ แขนงลงไปบริเวณที่ต้องการ



COMPLICATIONS

สำหรับข้อแทรกซ้อนที่จะเกิดจากการแทงเส้นเลือดดำนั้นมีได้ดังนี้

- 1. **Hematoma** สาเหตุเกิดจากการที่เส้นเลือดถูกแทงมีการฉีกขาด ทำให้มีการไหลของเลือดออกมาจากเส้นเลือด ทำให้บริเวณผิวหนังตรงนั้นมีอาการบวม ซึ่งมีวิธีป้องกันคือพยายามแทงด้วยความนุ่มนวลตามเทคนิค ถ้าแทงไม่ได้ หรือแทงได้เข้าเส้นเลือด ให้รีบปล่อย **tourniquet** ทันที
- 2. การเกิด **phlebitis** สาเหตุเกิดจากการให้ **hypertonic solution** ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเส้นเลือดมาก หรือใช้เส้นนานหลายวันจนเกินไป



COMPLICATIONS

สำหรับข้อแทรกซ้อนที่จะเกิดจากการแทงเส้นเลือดดำนั้นมีได้ดังนี้

- 3. การเกิดการบวม (edema) เกิดเนื่องจากเข็มไม่อยู่ในเส้นเลือด ทำให้ infusion fluid ที่ให้ไปอยู่นอกเส้นเลือดจนหมด
- 4. Sepsis เกิดจากการติดเชื้อในเลือดเนื่องจาก sterile technique ไม่ดีพอ เช่น ลืมเช็ดบริเวณแทงด้วย antiseptic ก่อนแทง หรือว่าเข็มไม่สะอาดเป็นต้น



3M™ Tegaderm™ I.V. Dressings

- Tegaderm 1633 Peripheral I.V. Dressing
- Tegaderm 1635 Central Line Dressing
- Tegaderm 1610 Paediatric I.V. Dressing
- Tegaderm 1650 PICC and Midline Dressing

V. I. P. Score (Visual Infusion Phlebitis Score)



I.V. site appears healthy

0

No signs of phlebitis

OBSERVE CANNULA



One of the following is evident:

- Slight pain near I.V. site
- or slight redness near I.V. site

1

Possible first signs of phlebitis

OBSERVE CANNULA



Two of the following are evident:

- Pain near I.V. site
- Erythema
- Swelling

2

Early stage of phlebitis

RESITE CANNULA



ALL of the following are evident:

- Pain along path of cannula
- Erythema
- Induration

3

Medium stage of phlebitis

RESITE CANNULA CONSIDER TREATMENT



ALL of the following are evident & extensive:

- Pain along path of cannula
- Erythema
- Induration
- Palpable venous cord

4

Advanced stage of phlebitis or start of thrombophlebitis

RESITE CANNULA CONSIDER TREATMENT



ALL of the following are evident & extensive:

- Pain along path of cannula
- Erythema
- Induration
- Palpable venous cord
- Pyrexia

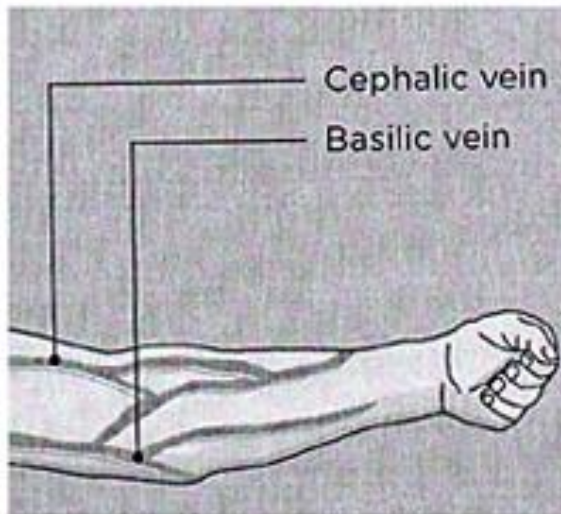
5

Advanced stage of thrombophlebitis

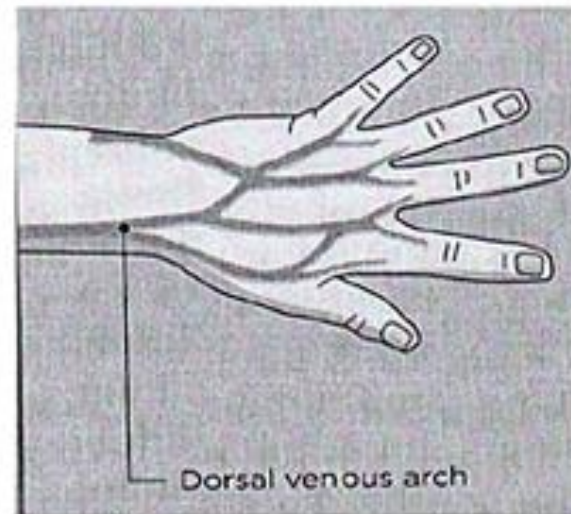
INITIATE TREATMENT RESITE CANNULA

แลกเปลี่ยนประสพการณ์

- เทคนิคดีๆ ที่อยากแบ่งปัน



• บริเวณแขน



• บริเวณหลังมือ

ภาพที่ 2 แสดงตำแหน่งที่หลอดเลือดดำส่วนปลายที่แขนและมือ ซึ่งเหมาะสำหรับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

Visual Infusion Phlebitis Score

Policy Statement

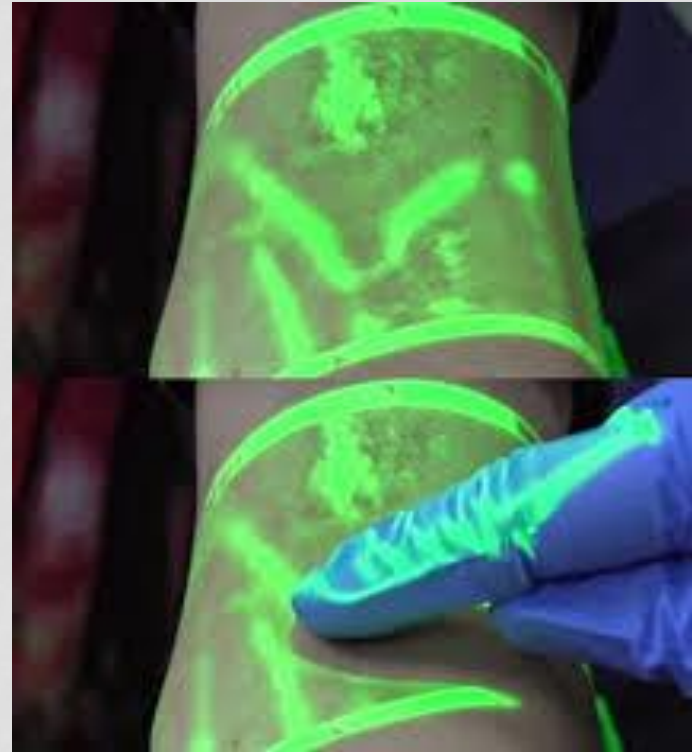
All patients with an intravenous access device in place must have the IV site checked at least daily for signs of infusion phlebitis. The subsequent score AND action(s) taken (if any) must be documented. The cannula site must also be observed when:

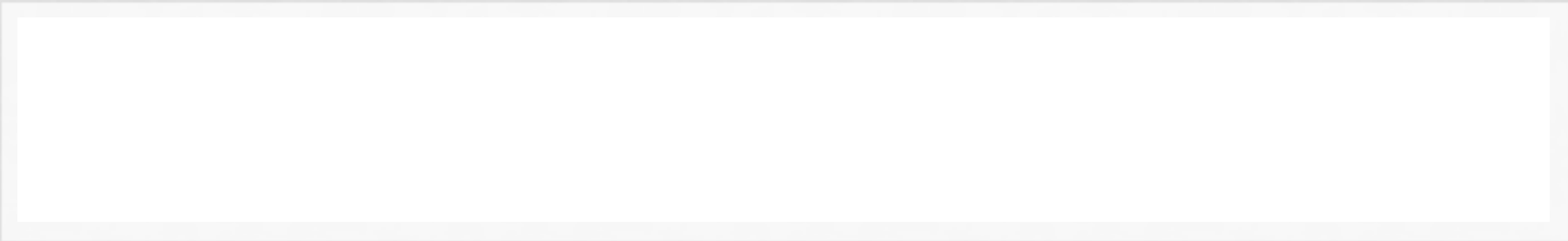
- Bolus injections are administered
- IV flow rates are checked or altered
- Solution containers are changed

The incidence of infusion phlebitis varies. The following 'Good Practice Points' may assist in reducing the incidence of infusion phlebitis:

- 1 Observe cannula site at least daily
- 2 Secure cannula with a proven intravenous dressing
- 3 Replace loose, contaminated dressings
- 4 Cannula must be inserted away from the joints whenever possible
- 5 Aseptic technique must be followed
- 6 Consider your policy position on resting of the cannula
- 7 Plan and document continuing care
- 8 Use the smallest gauge cannula most suitable for the patient's needs
- 9 Replace the cannula at the first indication of infusion phlebitis (Stage 2 on the VIP score)

IV site appears healthy		0	>	No signs of phlebitis	OBSERVE CANNULA
One of the following is evident: • Slight pain near IV site or • Slight redness near IV site		1	>	Possible first signs	OBSERVE CANNULA
Two of the following are evident: Pain at IV site • Erythema • Swelling		2	>	Early stage of phlebitis	RESITE CANNULA
All of the following signs are evident: • Pain along path of cannula • Erythema • Induration		3	>	Mid-stage of phlebitis	RESITE CANNULA CONSIDER TREATMENT
All of the following signs are evident and extensive: • Pain along path of cannula • Erythema • Induration • Palpable venous cord		4	>	Advanced stage of phlebitis or start of thrombophlebitis	RESITE CANNULA CONSIDER TREATMENT
All of the following signs are evident and extensive: • Pain along path of cannula • Erythema • Induration • Palpable venous cord • Pyrexia		5	>	Advanced stage of thrombophlebitis	INITIATE TREATMENT







เปลี่ยนความเหนื่อย :(

ให้เป็นความสุข ^^

พอมีความสุข ... เดี่ยวก็หายเหนื่อย



IG : m_picartbybest

CREATED BY BEST