

แบบบันทึกขั้นตอนการปฏิบัติงาน / การสอนงาน

เรื่องการดูแลผู้ป่วยขณะใส่ท่อระบายทรวงอก

ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
1	ประเมินสภาพผู้ป่วย เช่น vital signs, oxygen saturation,conscious	
2	อธิบายผู้ป่วยถึงวัตถุประสงค์ ความเป็น ขั้นตอนและข้อปฏิบัติในการใส่ท่อระบายทรวงอก	
3	ดูแลให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อยินยอมทำหัตถการ	
4	จัดทำผู้ป่วยให้โน้มไปด้านหน้าแขนสองข้างขึ้นฟูไป overbed หากไม่สามารถนั่งได้ให้จัด ท่านอนหงายศีรษะสูง 30-45 องศา โดยพาดแขนไปด้านหลังเหนือศีรษะ	
5	เปิด set chest drain เตรียม Providine เพื่อให้แพทย์ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณ ที่จะใส่สาย ด้วยสำลีชุบ providine	
6	เตรียมอุปกรณ์อื่นๆเช่น ยาชา syringe เข็มฉีดยา	
7	เตรียมสาย chest drain ตามขนาดที่แพทย์แจ้ง เพื่อให้แพทย์ใส่สายระบายผู้ป่วย	
8	ขณะแพทย์ใส่สายระบายผู้ป่วย วัด vital signs,oxygen saturation,consciousผู้ป่วยทุก 15 นาที	
9	หลังแพทย์ใส่สายระบายทรวงอกเรียบร้อย ให้ปิดแผลด้วย gauze หรือ vasaline gauze ตามลำดับ แล้วปิดทับด้วย hyperfix	
10	นำสายระบายต่อขวดระบายทรวงอก โดยพันขวดปิดด้วยพลาสติกให้แน่น ป้องกันการรั่ว ติดกับอากาศภายนอก	
11	ดูแลวางสายไม่ให้หักพับงอียดสายให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม วางขวดอยู่ในตะแกรง หรือตะกร้าต่ำกว่าผู้ป่วย 2-3 ฟุต จัดสายระบายไม่ให้โค้งหย่อน	
12	จัดเก็บอุปกรณ์ไปทำความสะอาด resterile	
13	ติดตามวัด vital signs, oxygen saturation,conscious, Hct ผู้ป่วยจนอาการคงที่	
14	ประเมินภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น pain,bleeding,ผล CXR	
15	ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะใส่ท่อระบาย กระตุ้น deep breathingexercise และ effective cough	
16	ติดตามวัดปริมาณสารเหลวในขวดระบายเป็นระยะ เมื่อพบว่าไม่มีสารเหลวออกเพิ่ม หรือไม่ออกเพิ่มเป็นเวลาอย่างน้อย 1 วัน หรือไม่มี fluctuation ให้แจ้งแพทย์ทันที	

ผู้บันทึกนางสาวธัญธร เมธาธิติมากรณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

หน่วยงานตึกผู้ป่วย 2 วันที่ 27 มิถุนายน 2566

ความเห็นผู้เกี่ยวข้อง.....

ลงชื่อ.....วันที่.....