 <p>เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ฝั่งกรุงธนใต้ ภายในปี 2555</p>	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย 2554	หน้า 1/9
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร			

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการส่องกล้องตรวจรักษาระบบทางเดินอาหาร ได้รับการดูแลทั้งการเตรียมตัวก่อนการส่องกล้อง ขณะส่องกล้อง หลังการส่องกล้องอย่างถูกต้อง ตามขั้นตอนปฏิบัติงานที่เป็นแนวทางชัดเจนทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ มั่นใจในการรักษา และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

2. ขอบเขต

วิธีปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมการบริการตรวจรักษาระบบทางเดินอาหาร โดยใช้กล้องส่องตรวจภายใน (ENDOSCOPE)


3. นิยามศัพท์

- 3.1 แพทย์ หมายถึง อายุรแพทย์ทางเดินอาหารที่ทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร ด้วยกล้องส่องตรวจภายใน
- 3.2 พยาบาล หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์
- 3.3 กล้องส่องตรวจภายใน (ENDOSCOPE) หมายถึง เครื่องส่องตรวจระบบทางเดินอาหาร แบ่งเป็น
 - 3.3.1 กล้อง ส่องตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนบน (GASTROSCOPE) ตรวจดูตั้งแต่หลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น
 - 3.3.2 กล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง (COLONOSCOPE) ตรวจดูลำไส้ใหญ่ทั้งหมด

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์ ทำการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร โดยการส่องกล้องส่องตรวจภายในรวมถึงการให้คำปรึกษาแก่แพทย์ท่านอื่นในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร
- 4.2 พยาบาลวิชาชีพ
 - 4.2.1 รับผิดชอบการประเมินสภาพผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล รวมทั้งการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ปฏิบัติตามแผนการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล
 - 4.2.2 ให้ความช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษา รวมถึงการดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้อยู่ในสภาพที่ดี การทำความสะอาด ทำให้ปราศจากเชื้อ และการเก็บรักษาอย่างถูกวิธี

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ผังกรุงรัตนใต้ ภายในปี 2555	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL	หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร		

5. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- 5.1 กล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนบน
- 5.2 กล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง
- 5.3 อุปกรณ์ประกอบการตรวจ มีดังนี้
 - 5.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการตัด เช่น Biopsy Forcep , สาย Snare
 - 5.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการห้ามเลือด เช่น Injector, Hemoclip
 - 5.3.3 เครื่องรัดเส้นเลือดโป่งพอง
 - 5.3.4 เครื่องจี้ตัดไฟฟ้า (Electro Surgical Unit)
 - 5.3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการจับชิ้นเนื้อ เช่น GRASPING FORCEPS , TRIPOD TYPE

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ชนิดของบริการการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ชนิด แต่ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มี 2 ชนิด ดังนี้

6.1 การส่องกล้องตรวจรักษาทางเดินอาหารส่วนบน

(EGD:ESOPHAGOGASTRODUODENOSCOPY)


เครื่องมือในการตรวจ เป็นกล้องส่องตรวจภายในระบบวิถีที่สั้นชนิดที่มีเลนส์อยู่ปลายกล้อง สามารถมองเห็นภาพเสมือนจริง ในที่นี้ใช้ส่องตรวจทางเดินอาหารส่วนบน ตั้งแต่หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร จนถึงลำไส้เล็กส่วนต้น (Video gastroscopie)

ขั้นตอนวิธีปฏิบัติและรายละเอียด

ก่อนการส่องกล้อง

1. อธิบายการตรวจและวิธีการเตรียมตัวก่อนมาทำการตรวจ โดยคนไข้, งดอาหารก่อนการตรวจ 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้กระเพาะอาหารและลำไส้ไม่มีอาหารตกค้าง ป้องกันการอาเจียนและการสำลักเข้าปอด ขณะทำการตรวจ นัดวันตรวจ
2. แนะนำให้ผู้ป่วยงดยาที่มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดหรือยาต้านเกร็ดเลือด 1 สัปดาห์ก่อนส่องตรวจ
3. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ให้รับประทานยาลดความดันโลหิตเวลา 6.00 น.และดื่มน้ำตามครึ่งแก้วในเช้าวันส่องตรวจและให้ IV Fluid เป็น 5%D/N/2
4. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ให้หยุดยารับประทาน หรือลดขนาด Insulin ลงครึ่งหนึ่งในวันส่องตรวจ ให้เจาะ Plasma glucose ในเช้าวันส่องตรวจ ถ้า >220 mg/dl ให้รายงานแพทย์และให้ IV Fluid เป็น 0.9 % NSS. IV

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ผังกรุงรัตนใต้ ภายในปี 2555	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL	หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	ระเบียบปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร		


5. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจ ให้รับประทานยาโรคหัวใจ เวลา 6.00 น. และดื่มน้ำตามครึ่งแก้วในเช้าวันส่องตรวจ
6. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคไต และต้องฟอกเลือดหรือล้างไต ควรทำก่อนส่องตรวจ
7. เมื่อผู้ป่วยมาตามนัด ทำการซักประวัติ ประเมินสภาพผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล วินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย
8. แนะนำการปฏิบัติตัว ดังนี้
 - 8.1 กรณีที่มีฟันปลอมให้ถอดออก
 - 8.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า การตรวจทำอะไร เช่น เป็นการสอดใส่เครื่องมือเข้าทางปาก เพื่อตรวจหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น โดยแพทย์เป็นผู้ดำเนินการตรวจเอง การตรวจจะราบรื่นและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ถ้าผู้ป่วยร่วมมือด้วยดี ปฏิบัติตัวตามที่แนะนำ
 - 8.3 แนะนำให้ผู้ป่วยไม่เกร็งตัวด้านการใส่เครื่องมือ จะมีอาการคลื่นไส้ ให้หายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ ขณะตรวจจะมีอาการแน่นท้อง เนื่องจากแพทย์จะต้องใส่ลมเข้าไปในกระเพาะให้กระเพาะโป่งพองเพื่อการมองเห็นที่ชัดเจนขึ้น
9. ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย พร้อมทั้งตอบข้อซักถามและให้ลงนามในใบยินยอมให้ทำการตรวจรักษา
10. เตรียมเอกสาร ข้อมูล ประวัติของผู้ป่วย พร้อมทั้งผลการตรวจชั้นสูตรต่างๆ

ขณะส่องกล้อง

1. ให้ยาชาเฉพาะที่ (XYLOCAINE SPRAY 10%) ฟ่นในคอบริเวณ POSTERIOR PHARYNGEAL WALL เพื่อลดอาการคลื่นไส้
2. ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย งอเข่าอย่างผ่อนคลาย ไม่เกร็งตัวด้านการใส่เครื่องมือ
3. ใส่ที่กั้นผู้ป่วยกัคกล้อง (mouth gag) ในปาก
4. แพทย์ทำการตรวจโดยการสอดใส่เครื่องมือผ่าน mouth gag เข้าในปาก แนะนำให้ผู้ป่วยช่วยกลืน
5. แนะนำผู้ป่วยให้หายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และนวดหลังผู้ป่วยเบา ๆ
6. ในกรณีที่แพทย์สงสัยคยาขณะทำการตรวจ พยาบาลให้ยาฉีดตามแผนการรักษา
7. พยาบาลคอยดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย โดยการตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ทุก 15 นาทีหรือทุก 5 นาที ถ้ามีอาการเตือน พร้อมลงบันทึกเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะแก้ไขภาวะวิกฤตอย่างทันที่ทั้งที่ และด้านจิตใจ คอยปลอบโยน ให้คำแนะนำผู้ป่วย
8. เฝ้าระวังสังเกตอาการเจ็บปวด ความรู้สึกตัว เหงื่อออก ความเย็นความชื้น และสีของผิวหนังเป็นระยะ ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับยา Sedation และ Analgesic drug

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ฝั่งกรุงธนใต้ ภายใต้นปี 2555	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ 28 เม.ย. 2554	หน้า 4/9
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร			


9. พยาบาลคอยส่งเครื่องมือและอุปกรณ์ประกอบการตรวจที่สามารถใช้งานได้เป็นอย่างดี
 ตามแผนการรักษาของแพทย์

10. หลังส่องตรวจเสร็จดูแลบ้วนปากด้วยน้ำอุ่น เพื่อความสบาย

หลังการส่องกล้อง

1. หลังการตรวจ ประเมินสภาพของผู้ป่วย โดย Record v/s and SpO₂ ทุก 15 นาที 4 ครั้ง, ทุก 30 นาที 2 ครั้ง, ทุก 1 ชม. 2 ครั้ง และทุก 4 ชม. 5 ครั้ง หากพบ BP drop, Pulse High, T > 38.5 C, SpO₂ < 90% เหยื่อออก หายใจหอบเหนื่อย ผิวหนังเย็นชื้น ให้รายงานแพทย์ทันที
2. Observe อาการและอาการแสดง เช่น แน่นท้อง ท้องแข็งตึง ปวดท้องอย่างรุนแรง ปวดร้าวไปที่ไหล่ อาเจียน เป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด ให้รายงานแพทย์ทันที
3. ดูแล ให้ On O₂ Canular 3 lit/min ตามแผนการรักษา
4. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ให้ลดยา Insulin 1/3 ของขนาดปกติ พรุ่งนี้ให้ยาในขนาดปกติได้เริ่มรับประทานยาเบาหวานได้ในขนาดปกติ ก่อนอาหารมื้อแรก หลังส่องตรวจ และ เจาะ Plasma glucose ถ้าพบ ≥ 220 mg% รายงาน แพทย์ทันที
5. แนะนำการปฏิบัติตัวหลังการตรวจ ดังนี้
 - 5.1 งดน้ำงดอาหารหลังการตรวจ 1 ชั่วโมง เนื่องจากลำคอจะมีอาการชาจากฤทธิ์ยาชา เพื่อป้องกันการสำลัก เข้าปอด และการรับรู้ที่ผิดปกติ
 - 5.2 หลัง 1 ชั่วโมงให้เริ่มจิบน้ำหากไม่สำลักให้เริ่มทานอาหารอ่อน และดื่มน้ำอุ่นๆ เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บคอจากการตรวจ
 - 5.3 ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำ เพื่อให้ลำไส้เคลื่อนไหว ลดอาการท้องอืด เนื่องจากการตรวจรบกวนการทำงานของลำไส้และขณะตรวจต้องใส่ลมเข้าไปในกระเพาะอาหาร
 - 5.4 ในกรณีผู้ป่วยมีการใช้ Hemoclip ห้ามห้ามเลือด แนะนำผู้ป่วยรับประทานอาหาร อาหารอ่อน ๆ ห้ามรับประทานอาหารแข็ง 2 สัปดาห์ เพราะ อาหารแข็งอาจเกี่ยว Hemoclip หลุดก่อนกำหนด โดยปกติ Hemoclip จะติดอยู่กับผู้ป่วย ประมาณ 2-3 สัปดาห์ แล้วจะหลุดออกไปเองโดยถ่ายออกมาพร้อมอุจจาระ
 - 5.5 ในกรณีผู้ป่วยมีการฉีดยาห้ามเลือด ได้แก่ Adrenaline injection ให้เฝ้าระวังในเรื่องของชีพจร งดรับประทานอาหารแข็ง 1 สัปดาห์ เพราะอาจไปครูดแผลบริเวณที่ฉีดยาทำให้เลือดออกซ้ำใหม่ได้ ห้ามไอหรือขากเสมหะแรง ๆ เพราะอาจเกิดการฉีกขาดของหลอดเลือดดำที่หลอดอาหารที่แพทย์ทำการฉีดไว้ เกิดการตกเลือด ซึ่งเป็นอันตรายได้

CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ผังกรุงธนใต้ ภายในปี 2555	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554	หน้า 5/9
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร			

5.6 ในกรณีผู้ป่วยมีการรัดเส้นเลือดขอดในหลอดอาหารด้วยยาง (Esophageal Variceal Ligation) แนะนำรับประทานอาหารอ่อน 2-3 วัน ห้ามรับประทานอาหารแข็ง ๆ เพราะอาจครูดยางที่รัดให้หลุดได้ ห้ามไอ จามหรือขากเสมหะแรง ๆ เพราะอาจทำให้ยางที่รัดหลุด หรือเกิดเลือดออกได้ ปกติเส้นเลือดขอดในหลอดอาหารที่ถูกรัดด้วยยาง จะบวมและดำ ภายใน 1 สัปดาห์ และแผลจะหาย ยางที่รัดจะหลุดและถ่ายออกมากับอุจจาระภายใน 2-3 สัปดาห์

5.4 กรณีเป็นผู้ป่วยนอกและแพทย์ให้ยาสงบประสาท (SEDATIVE) ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักสังเกตอาการก่อน 2 ชั่วโมง หรืออาการดีขึ้น จึงให้กลับบ้าน

6. ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับปฏิบัติตัวหลังส่องตรวจ และรักษา การรับประทานยา ออกไบนัดและการมาตรวจตามนัด

6.2 บริการส่องกล้องตรวจรักษาระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง (COLONOSCOPY)


เครื่องมือในการตรวจ เป็นการส่องกล้องตรวจภายในระบบวีดีทัศน์ VIDEO COLONOSCOPE

ขั้นตอนวิธีปฏิบัติและรายละเอียด

ก่อนการส่องกล้อง

- อธิบายการตรวจและวิธีการเตรียมตัวก่อนมาทำการตรวจ โดยงดน้ำ, งดอาหารก่อนการตรวจ 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้กระเพาะอาหารและลำไส้ไม่มีอาหารตกค้าง ป้องกันการอาเจียนและการสำลักเข้าปอด ขณะทำการตรวจ นัดวันตรวจ
- แนะนำให้ผู้ป่วยงดยาที่มีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดหรือยาต้านเกร็ดเลือด 1 สัปดาห์ก่อนส่องตรวจ
- กรณีผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ให้รับประทานยาลดความดันโลหิตเวลา 6.00 น.และดื่มน้ำตามครึ่งแก้วในเช้าวันส่องตรวจและให้ IV Fluid เป็น 5%D/N/2
- กรณีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ให้หยุดยารับประทาน หรือลดยาฉีด Insulin ลงครึ่งหนึ่งในวันส่องตรวจ ให้เจาะ Plasma glucose ในเช้าวันส่องตรวจ ถ้า >220 mg/dl ให้รายงานแพทย์ และให้ IV Fluid เป็น 0.9 % NSS. IV
- กรณีผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจ ให้รับประทานยาโรคหัวใจ เวลา 6.00 น.และดื่มน้ำตามครึ่งแก้วในเช้าวันส่องตรวจ
- กรณีผู้ป่วยเป็นโรคไต และต้องฟอกเลือดหรือล้างไต ควรทำก่อนส่องตรวจ
- เมื่อผู้ป่วยมาตามนัด ทำการซักประวัติ ประเมินสภาพผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลในวันฉายปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

 <p>เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ฝั่งกรุงธนใต้ ภายในปี 2555</p>	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554	หน้า 6/9
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร			

8. แนะนำการปฏิบัติตัว ดังนี้

8.1 กรณีที่มีฟันปลอมให้ถอดออก

8.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า การตรวจทำอย่างไร อธิบายการตรวจว่าเป็นการตรวจทางเดินอาหารส่วนล่าง ตรวจดูลำไส้ใหญ่ทั้งหมด เป็นการตรวจที่ไม่มีอันตรายโดยแพทย์จะดำเนินการตรวจ โดยผู้ป่วยจะต้องเตรียมตัวมาอย่างดี ตามวิธีการเตรียมตัวก่อนมาทำการตรวจ เพื่อจะได้ผลการตรวจที่แม่นยำ ถ้าเตรียมตัวไม่ดี จะมีอุจจาระตกค้างอยู่ ทำให้การตรวจไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

8.3 การเตรียมลำไส้ใหญ่ก่อนมาทำการส่องตรวจ มี 3 วิธี แยกตามชนิดของยาระบายที่แพทย์กำหนดให้ คือ

ยาระบาย สูตร Niflec

1. ให้รับประทานอาหารกาน้อย 3 วันก่อนการตรวจ เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ปลาแห้ง **งดผักและผลไม้ทุกชนิด** เวลา 20.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ไปก่อนนอน
2. รับประทานอาหารเหลว ประเภท น้ำซุบใสๆ น้ำหวานใส 2 วันก่อนการตรวจ เวลา 10.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ไป เวลา 14.00 น. รับประทานยา Niflec 1 ซอง ผสมน้ำดื่มสุก 2 ลิตร ภายใน 2 ชั่วโมง เวลา 20.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ไปก่อนนอน เวลา 24.00น. **งดอาหารและน้ำ**
3. เวลา 06.00 น. ผู้ป่วยต้องสวนอุจจาระตอนเช้าวันส่องตรวจ

ยาระบาย สูตร COLON PREP

1. ให้รับประทานอาหารกาน้อย 3 วันก่อนการตรวจ เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ปลาแห้ง **งดผักและผลไม้ทุกชนิด** เวลา 20.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ไปก่อนนอน
2. รับประทานอาหารเหลว ประเภท น้ำซุบใสๆ น้ำหวานใส 2 วันก่อนการตรวจ เวลา 10.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ไป เวลา 14.00 น. รับประทานยา Colon prep 2 ซอง (1 ซองผสมน้ำดื่มสุก 750 ml) รับประทานให้หมด ภายใน 2 ชั่วโมง เวลา 20.00 น. รับประทานอาหาร ยาระบาย (Caster Oil) 3 ซ้อน โด๊วะที่แพทย์ให้ เวลา 24.00น. **งดอาหารและน้ำ**
- 3 เวลา 06.00 น. ผู้ป่วยต้องสวนอุจจาระตอนเช้าวันส่องตรวจ

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม.
ฝั่งกรุงธนใต้ ภายในปี 2555

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-NUR01-011

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00
วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554

หน้า
7/9

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

ยาระบายสูตร SWIFF

1. 2 วันก่อนการตรวจ

มือเช้า รับประทานอาหารอ่อนกายน้อย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ปลาแห้ง

มือกลางวัน รับประทานอาหารเหลว ประเภท น้ำซุบใส ๆ น้ำหวานใส งดผักและผลไม้ทุก ชนิด

เวลา 14.00 น. รับประทานยา Swiff 45 ml (ครึ่งขวด) หลังจากนั้นให้ดื่มน้ำตาม

ชั่วโมงละ 4-5 แก้ว (หรือดื่มน้ำอย่างน้อย 2 ลิตร)

เวลา 18.00 น. รับประทานยา Swiff 45 ml (ครึ่งขวดที่เหลือ) หลังจากนั้นให้ดื่มน้ำ

ตามชั่วโมงละ 4-5 แก้ว (หรือดื่มน้ำอย่างน้อย 2 ลิตร) สามารถดื่มน้ำ

น้ำหวานใส ๆ ได้ตลอดเวลา

เวลา 24.00น. งดอาหารและน้ำ

9. วันนัดมาส่องตรวจ ชักประวัติ ประเมินสภาพผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล วินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

10. แนะนำการปฏิบัติตัว ดังนี้

10.1 ถอดฟันปลอมออก ดูแลเปลี่ยนกางเกง ก่อนทำการตรวจ

10.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า การตรวจนี้จะไม่มีอันตราย ถ้าผู้ป่วยร่วมมือทำตามคำแนะนำ โดย เป็นการ

ใส่เครื่องมือเข้าทางทวารหนัก เพื่อตรวจดูลำไส้ใหญ่ แนะนำให้ผู้ป่วยไม่เกร็งตัวต้านเครื่องมือ

ผ่อนคลายกล้ามเนื้อโดยหายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ และจะมีอาการแน่นท้อง เจ็บตึงในท้องบ้าง

ถ้าทนไม่ไหวให้ผู้ป่วยแจ้งให้แพทย์ทราบ

11. ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย พร้อมทั้งตอบข้อซักถามและให้ลงนามในใบยินยอมให้การรักษา

12. เตรียมข้อมูล ประวัติของผู้ป่วย พร้อมทั้งผลการชันสูตรต่าง ๆ

ขณะส่องกล้อง

1. เตรียมผู้ป่วยให้ออนตะแคงซ้าย งอเข่าชิดหน้าอกอย่างผ่อนคลาย แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า ระหว่าง

การตรวจอาจต้องเปลี่ยนเป็นนอนหงาย หรือตะแคงอีกด้านตามคำสั่งของแพทย์


2. ดูแลให้ยาสงบประสาท (SEDATIVE) ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

3. เตรียม COLONOSCOPE และอุปกรณ์ประกอบการตรวจ พร้อมทั้งทดสอบความพร้อมในการ

ใช้งานของ เครื่องมือให้ได้คุณภาพงานที่ดี

4. หล่อลื่นเครื่องมือก่อนสอดใส่เข้าทวารหนักของผู้ป่วย

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

 <p>เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม. ฝั่งกรุงธนใต้ ภายในปี 2555</p>	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR01-011
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00 วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554	หน้า 8/9
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่งกล้องระบบทางเดินอาหาร			

5. แนะนำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ไม่เกร็งตัวด้านเครื่องมือ โดยหายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ
6. แพทย์ดำเนินการตรวจ โดยสอดใส่เครื่องมือเข้าทางทวารหนัก
7. พยาบาลคอยดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย โดยคอยตรวจวัดสัญญาณชีพ ด้านร่างกาย ได้แก่ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ทุก 15 นาทีหรือทุก 5 นาที ถ้ามีอาการเตือนพร้อมลงบันทึก เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะแก้ไขภาวะวิกฤติอย่างทันที่ทั้งที่ และด้านจิตใจ คอย ปลอบโยน ให้คำแนะนำผู้ป่วย
8. เฝ้าระวังสังเกตอาการเจ็บปวด ความรู้สึกตัว เหงื่อออก ความเย็นความชื้น และสีของผิวหนังเป็นระยะ ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับยา Sedation และ Analgesic drug
9. ดูแลกล่าบริเวณหน้าท้อง ถ้ามีท้องอืด แน่นท้องมากขึ้น รายงานแพทย์ทราบ
10. พยาบาลคอยส่งเครื่องมือ และอุปกรณ์ประกอบการตรวจ ตามแผนการรักษาของแพทย์
11. หลังส่งตรวจดูแลเช็ดทำความสะอาดก้น เปลี่ยนกางเกง เพื่อความสบาย

หลังการส่องกล้อง

1. หลังการตรวจ ประเมินสภาพของผู้ป่วย โดย Record v/s and SpO₂ ทุก 15 นาที 4 ครั้ง, ทุก 30 นาที 2 ครั้ง, ทุก 1 ชม. 2 ครั้ง และทุก 4 ชม. 5 ครั้ง หากพบ BP drop, Pulse High, T > 38.5 C, SpO₂ < 90% เหงื่อออก หายใจหอบเหนื่อย ผิวหนังเย็นชื้น ให้รายงานแพทย์ทันที
2. Observe อาการและอาการแสดง เช่น แน่นท้อง ท้องแข็งตึง ปวดท้องอย่างรุนแรง ปวดร้าวไปที่ไหล่ อาเจียน เป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด ให้รายงานแพทย์ทันที
3. ดูแล ให้ On O₂ Canular 3 lit/min ตามแผนการรักษา
4. กรณีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ให้ลดยา Insulin 1/3 ของขนาดปกติ พุ่งนี้ให้ยาในขนาดปกติได้เริ่มรับประทานยาเบาหวานได้ในขนาดปกติ ก่อนอาหารมื้อแรก หลังส่งตรวจ และ เจาะ Plasma glucose ถ้าพบ ≥ 220 mg% รายงาน แพทย์ทันที
5. แนะนำการปฏิบัติตัวหลังการตรวจ ดังนี้
 - 5.1 แนะนำว่าจะมีอาการท้องอืด ควรลุกนั่งบนเตียง เพื่อให้ลำไส้เคลื่อนไหว ลดการท้องอืด
 - 5.2 ถ้ามีอาการปวดท้องมาก หรือมีเลือดออกทางทวารหนัก ให้รีบบอกพยาบาลหรือมาพบแพทย์ เพื่อทำการรักษาต่อไป
 - 5.3 แนะนำงดออกกำลังกายอย่างหักโหม ภายหลังจากส่งตรวจประมาณ 1 สัปดาห์
 - 5.4 แนะนำรับประทานอาหารอ่อนอย่างน้อย 2-3 วัน หลังจากนั้นรับประทานอาหารได้ตามปกติ

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำของกทม.
ฝั่งกรุงธนใต้ ภายใต้นปี 2555

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-NUR01-011

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 00
วันที่บังคับใช้ : 28 เม.ย. 2554

หน้า
9/9

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

- 5.5 ในกรณีผู้ป่วยมีการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ เช่น ทำ Polypectomy แนะนำรับประทานอาหาร
อาหารอ่อน ๆ ห้ามรับประทานอาหารแข็ง กระจก 1 สัปดาห์ เพราะ อาหารแข็งอาจครูด
แผลที่ตัดชิ้นเนื้อได้
- 5.6 ในกรณีผู้ป่วยมีการใช้ Hemoclip ห้ามห้ามเลือด แนะนำผู้ป่วยรับประทานอาหาร
อาหารอ่อน ๆ ห้ามรับประทานอาหารแข็ง กระจก 2 สัปดาห์ เพราะ อาหารแข็งอาจเกี่ยว
Hemoclip หลุดก่อนกำหนด โดยปกติ Hemoclip จะติดอยู่กับผู้ป่วย ประมาณ 2-3 สัปดาห์
แล้วจะหลุดออกไปเองโดยถ่ายออกมาพร้อมอุจจาระ
6. กรณีเป็นผู้ป่วยนอกและแพทย์ให้ยาสงบประสาท (SEDATIVE) ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพัก
สังเกตอาการก่อน 2 ชั่วโมง หรืออาการดีขึ้น จึงให้กลับบ้าน
7. ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับปฏิบัติตัวหลังส่องตรวจ และรักษา การรับประทานยา ออกไปนัดและ
การมาตรวจตามนัด

7. เอกสารอ้างอิง

- 7.1 ตำราการส่องกล้องตรวจรักษาโรกระบบทางเดินอาหารส่วนต้น โดย จำเนียร สิริวัฒนันท์, 2535
- 7.2 ตำราการพยาบาลระบบทางเดินอาหารสู่สหัสวรรษใหม่, 2544
- 7.3 ตำราหัตถการการตรวจรักษาด้วยกล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหาร, 2545
- 7.4 ตำราการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการส่องกล้องทางเดินอาหาร, 2547
- 7.5 ตำรานวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารสิ่งทำทาบทยาพยาบาลในอนาคต, 2548

8. เอกสารบันทึก

ไม่มี

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

