



เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย ใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออก
โพรงสมอง (external ventricular drainage)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร

MKH -WI-NUR-00

วันที่ประกาศใช้

4 มิ.ย.2562

แก้ไขครั้งที่

-

หน้า

1/4

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. วัตถุประสงค์	2
2. ขอบข่าย	2
3. คำจำกัดความ	2
4. อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้	2
5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	2
6. ข้อควรระวัง	3
7. เอกสารอ้างอิง	3
8. เอกสารแนบท้าย	4

ประวัติการแก้ไขเอกสาร			
ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียดการแก้ไข
A	00		

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

- มีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออกโพรงสมอง (external ventricular drainage)
- ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออกโพรงสมอง (external ventricular drainage)



เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย ใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออก
โพรงสมอง (external ventricular drainage)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร

วันที่ประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่

หน้า

MKH -WI-NUR-00

4 มิ.ย.2562

-

2/4

2. ขอบข่าย (Scope)

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาสารคาม

3. คำจำกัดความ (Definition)

การใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออกโพรงสมอง (external ventricular drainage) จะทำในท้อง ผ่าตัดโดยเจาะรูเปิดกะโหลกศีรษะ (Burr hole) แล้วใส่ ventricular catheter ที่มีลักษณะอ่อนนิ่มไปในโพรงสมอง แล้วนำชุดสายระบายน้ำไขสันหลัง (external ventricular drainage หรือชุด EVD) มาต่อเข้ากับ ventricular catheter จากนั้นจึงเย็บปิดแผล

4. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ (Equipment)

1. ชุดสาย EVD
2. ไม้วัดระดับ EVD

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายน้ำไขสันหลังออกจากโพรงสมอง

1. จัดทำอนศิระสูง 30 องศา หรือ ตามแผนการรักษา
2. การกำหนดตำแหน่งการวาง EVD ให้ถูกต้องโดย

2.1 การกำหนดตำแหน่งศูนย์อ้างอิง “0” หรือ Zero point ให้ตรงกับกึ่งกลางรูหู (External auditory canal) ในท่านอนหงาย

2.2 การตั้งระดับความดันตามที่แพทย์กำหนด โดยวัดจากกึ่งกลางรูหูวัดระยะทางหน่วยเป็น เซนติเมตรขึ้นไปในแนวตั้งจนถึงจุดหยุดของสายระบายน้ำไขสันหลัง ถือเป็นความดันสูงสุด ขณะนั้น และติดป้ายหัวเตียงว่าเป็น Ventriculostomy ตั้งระดับความดันก็เซนติเมตร

3. สังเกตระดับน้ำไขสันหลังในสาย EVD มีการเคลื่อนไหวสัมพันธ์กับการหายใจหรือไม่ ถ้าระดับน้ำไขสันหลังในสายหยุดนิ่ง ไม่เคลื่อนขึ้นลง ให้ตรวจสอบว่าสายระบายน้ำไขสันหลัง มีการหักพับงอหรือไม่ ตัว Clamp อยู่ในลักษณะปิดหรือไม่ หรือตามบริเวณข้อต่อต่างๆ สายระบายน้ำไขสันหลังมีเศษชิ้นเนื้อ ก้อนเลือดอุดตันหรือไม่ ถ้าพบว่า EVD อุดตัน รีบรายงานแพทย์ด่วน

4. Clamp EVD เมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือปรับระดับเตียงขึ้นลง และห้าม Clamp EVD นานเกิน 30 นาที และคลาย Clamp ทันทีเมื่อผู้ป่วยกลับมาที่เตียง ตรวจสอบระบบชุด EVD ว่าตั้งถูกตำแหน่งและไม่ถูก Clamp ไว้

5. ตรวจสอบชุด EVD ให้เป็นระบบปิด

6. ถ้าข้อต่อไม่สนิทแต่ไม่หลุดออกจากกัน ให้ทำความสะอาดบริเวณข้อต่อด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 10% โพรโวน ไอโอดีน นาน 3 นาที แล้วต่อข้อต่อให้แน่นสนิทดังเดิม

7. Clamp สายระบายน้ำไขสันหลังทันทีที่มีการหลุดระหว่าง Ventricular catheter กับสายต่อระบายน้ำไขสันหลัง รีบรายงานแพทย์รับทราบทันทีที่ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย จนกระทั่งได้รับการต่อและเปลี่ยนชุด EVD ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อเรียบร้อยแล้ว

8. Clamp สายระบายน้ำไขสันหลังทันทีที่ได้กร็องให้ และคลาย Clamp ทันทีภายหลังเด็กหยุดกร็องให้

9. กรณีที่ให้ยาปฏิชีวนะผ่านทางสายระบายน้ำไขสันหลัง ต้อง Clamp EVD นานประมาณ 60 นาที



เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย ใส่สายระบายน้ำไขสันหลังออก
โพรงสมอง (external ventricular drainage)

	เลขที่เอกสาร	วันที่ประกาศใช้	แก้ไขครั้งที่	หน้า
โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม	MKH -WI-NUR-00	4 มิ.ย.2562	-	3/4

10. บันทึกปริมาณน้ำไขสันหลังที่ออกทุกชั่วโมง หรืออย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง ถ้าไม่มีการเพิ่มของน้ำไขสันหลัง หรือมีการระบายน้ำไขสันหลังออกเกิน 30 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หรือตามที่แพทย์กำหนด รายงานแพทย์ทราบ

11. บันทึกและสังเกตลักษณะสี ความขุ่นใส และความเข้มข้นของน้ำไขสันหลังที่ออกมาทุกเวร

12. วัดสัญญาณชีพและอาการทางระบบประสาท ทุก 1 ชั่วโมง รายงานแพทย์ทราบทันทีที่พบความผิดปกติ

13. ประเมินอาการและอาการแสดงที่บ่งบอกว่าการระบายน้ำไขสันหลังมากหรือน้อยเกินไป ถ้าพบอาการดังกล่าว รายงานแพทย์ทราบทันที

13.1 อาการและอาการแสดงที่บ่งบอกว่าการระบายน้ำไขสันหลังมากเกินไป ได้แก่
เหงื่อออก ตัวเย็น ง่วงหลับ หัวใจเต้นเร็ว ปวดศีรษะ และอาเจียน

13.2 อาการและอาการแสดงที่บ่งบอกว่าการระบายน้ำไขสันหลังน้อยเกินไป ได้แก่
ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง ตาพร่ามัว ความรู้สึกเปลี่ยนแปลง

14. ประเมินสภาพแผลและบริเวณโดยรอบสาย Ventricular catheter ถ้ามีรอยเปื่อยขึ้นที่
ผ้าปิดแผล แสดงว่ามีน้ำไขสันหลังรั่วซึมออกมาต้องรีบรายงานแพทย์

15. เปลี่ยนผ้าปิดแผลที่หลุดด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ กรณีที่แผลบวมแดงต้องรายงานแพทย์ทราบ

16. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อในการเก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลัง เพื่อส่งตรวจโดยทำความสะอาดบริเวณ
สายยางด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 10% โพลีโดน ไอโอดีน ก่อนดูดน้ำไขสันหลังส่งตรวจ

17. ระบายน้ำไขสันหลังออก หรือเปลี่ยนถุงรองรับน้ำไขสันหลังใหม่ เมื่อมีปริมาณน้ำไขสัน 3/4 ถุง

18. หลังถอดสายระบายน้ำไขสันหลัง ต้องสังเกตอาการทางระบบประสาทและสัญญาณชีพ
อย่างใกล้ชิดทุก 1 ชั่วโมง จนกระทั่งอาการปกติ ถ้าผู้ป่วยมีอาการแย่ง หรือมีการรั่วซึมของน้ำ
ไขสันหลัง ต้องรายงานแพทย์ทราบทันที

การถอดสายระบายน้ำไขสันหลัง

- ภายหลังถอด EVD จะต้องสังเกตอาการทางระบบประสาทอย่างใกล้ชิดทุก 1 ชั่วโมง
จนครบ 4 ชั่วโมง หรือจนกระทั่งผู้ป่วยอาการปกติ

- ถ้าผู้ป่วยมีอาการแย่ง หรือมีการรั่วซึมของน้ำไขสันหลัง จะต้องรายงานประสาม
ศัลยแพทย์ทราบเพื่อแก้ไขทันที

6. ข้อควรระวัง (Precaution) -

7. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

นภากาศ กวางทอง . (2559) การพัฒนาชุดอุปกรณ์สำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีท่อ
ระบายน้ำไขสันหลังออกจากโพรงสมอง. วารสารการพยาบาลและการศึกษาปีที่ 9
ฉบับที่ 4 .

สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2557) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย
ผ่าตัดเนื้องอกสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 1) บริษัทนาเพรสจำกัด
กรุงเทพฯ.

8. เอกสารแนบท้าย (Appendix) -