



เรื่อง : การช่วยแพทย์ในการเจาะท้อง
(Assisting the physician with Abdominal
Paracentesis)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร

วันที่ประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่

หน้า

MKH -WI-NUR-00

4 มิ.ย.2562

-

1/5

สารบัญ

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

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียดการแก้ไข
A	00		

1. วัตถุประสงค์ (Purpose)

- 1.1 เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
- 1.2 เพื่อช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.3 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาล

2. ขอบข่าย (Scope)



เรื่อง : การช่วยแพทย์ในการเจาะท้อง

(Assisting the physician with Abdominal Paracentesis)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร

วันที่ประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่

หน้า

MKH -WI-NUR-00

4 มิ.ย.2562

-

2/5

ผู้ป่วยที่แพทย์ต้องการการวินิจฉัยโรค เช่น การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์หาเซลล์มะเร็ง หรือหาเชื้อโรคหรือเลือดในช่องท้อง เป็นต้น และเพื่อบรรเทาอาการโดยลดความดันในช่องท้องในผู้ใช้บริการที่มีน้ำขังในช่องท้อง (ascites)

3. คำจำกัดความ (Definition)

การเจาะท้อง หมายถึง การแทงเข็มเพื่อใส่ของเหลวและหรือดูดของเหลวออกจากช่องว่างระหว่างเยื่อช่องท้อง (peritoneal cavity) บริเวณที่ใช้เจาะอยู่ระหว่างสะดือกับหัวเข่า

4. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ (Equipment)

4.1 ชุดเจาะท้องสะอาดปราศจากเชื้อ อาจมีได้ 2 ลักษณะ คือ ชุดเจาะท้องชนิดโทรคาร์และชนิดใช้เข็มประกอบด้วย

4.1.1 โทรคาร์และแคนนูลา (trocar และ cannula) หรือเข็มเจาะท้อง

4.1.2 ท่อพลาสติกหรือท่อยาง

4.1.3 ผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง

4.1.4 ที่ปิด เปิด 3 ทาง (three way stopcock)

4.1.5 ถ้วยใส่น้ำยาทำลายเชื้อและสำลี พร้อมปากคีบ

4.1.6 ปากคีบชนิดจับหลอดเลือด (artery forceps)

4.1.7 กรรไกร มีด พร้อมด้ามมีด

4.1.8 เข็มเย็บและไหมเย็บ

4.1.9 กระจกฉีดยา ขนาด 3-5 มล. สำหรับฉีดยาชา

4.1.10 หัวเข็ม ขนาด 18-19 G และขนาด 23-25 G

4.1.11 กระจกฉีดยาขนาด 50 มล.

4.1.12 ผ้ากอซ ขนาด 2 x 2 นิ้ว จำนวน 2 ชิ้น

4.1.13 ขวดเก็บตัวอย่างส่งตรวจพร้อมฝาปิด

4.2 ยาชาตามที่แพทย์ต้องการ เช่น ไซโลเคน (xylocain) 1% เป็นต้น

4.3 น้ำยาทำลายเชื้อ เช่น ทิงเจอร์ โพรวิโดนไอโอดีน และแอลกอฮอล์ 70%

4.4 ถุงมือสะอาดปราศจากเชื้อ

4.5 ปากคีบยาวสะอาดปราศจากเชื้อ (ตามความจำเป็น)

4.6 ชามรูปไต พร้อมถุรงรับสิ่งสกปรก

4.7 พลาสเตอร์

4.8 ขวดที่ปราศจากเชื้อขนาด 1,000 มล. สำหรับใส่ของเหลวที่ออกจากเยื่อช่องท้อง(ถ้าต้องการ)

4.9 ผ้าพันหน้าท้อง (ถ้าต้องการ)

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

การปฏิบัติการพยาบาลการช่วยแพทย์เจาะท้อง



เรื่อง : การช่วยแพทย์ในการเจาะท้อง
(Assisting the physician with Abdominal
Paracentesis)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร

วันที่ประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่


หน้า

MKH -WI-NUR-00

4 มิ.ย.2562

-

3/5

วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
<p>ก่อนเจาะ</p> <ol style="list-style-type: none">1. ตรวจสอบชื่อผู้ให้บริการโดยสอบถามชื่อและดูจากป้ายชื่อผู้ให้บริการ2. บอกให้ผู้ให้บริการทราบ อธิบายขั้นตอนการปฏิบัติและเหตุผล ตลอดจนตอบข้อซักถามของผู้ให้บริการ3. ให้ผู้ให้บริการถ่ายปัสสาวะ ชั่งน้ำหนักตัว และ/หรือวัดรอบท้องผู้ให้บริการ4. ตรวจสอบสัญญาณชีพ5. เตรียมผิวหนังบริเวณที่จะเจาะให้สะอาด อาจต้องโกนขน (ถ้าจำเป็น)6. นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่เตรียมไว้ไปที่เตียงผู้ให้บริการ7. จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน มีบริเวณพอเหมาะในการจัดวางเครื่องมือเครื่องใช้ สะดวกต่อการจัดทำผู้ให้บริการและช่วยแพทย์ ขณะทำการเจาะท้อง8. จัดผู้ให้บริการให้อยู่ในท่านั่งแยกขา เป็นท่าที่ดีที่สุด หรืออาจจัดให้อนท่าศีรษะสูงเล็กน้อย หรือท่านอนตะแคง แล้วห่มผ้าให้ เปิดเฉพาะบริเวณที่ต้องการ  <p>ภาพ การจัดทำผู้ให้บริการในการเจาะท้อง</p> <ol style="list-style-type: none">9. ล้างมือให้สะอาด และเช็ดให้แห้ง10. จัดวางเครื่องมือให้สะดวกต่อการปฏิบัติเปิดชุดเจาะท้อง โดยใช้หลักสะอาดปราศจากเชื้อ เเทน้ายาทำลายเชื้อลงในถ้วยน้ำยา11. ใช้พลาสติกหรือยัดมุ้งผ้าสีเหลืองมเจาะกลางที่	<ol style="list-style-type: none">1. ให้การพยาบาลได้ถูกคน2. ลดความวิตกกังวล ความกลัว และผู้ให้บริการให้ความร่วมมือ3. ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการเจาะ ทะลุกระเพาะปัสสาวะและเป็นข้อมูลพื้นฐาน4. เป็นข้อมูลพื้นฐาน5. ลดจำนวนเชื้อจุลินทรีย์6. ประหยัดเวลาและแรงงาน7. ไม่เปิดเผยผู้ให้บริการเกินความจำเป็น และสามารถทำงานได้สะดวก8. ท่านั่งจะช่วยเพิ่มแรงดันทำให้ของเหลวในช่องท้องไหลออกได้ง่ายขึ้นและของเหลวจะไหลออกโดยอาศัยหลักแรงโน้มถ่วงของโลก และกาลักน้ำ (siphonage) และเพื่อให้ความอบอุ่นแก่ผู้ให้บริการ9. ลดจำนวนเชื้อจุลินทรีย์10. ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ11. สะดวกในการเจาะและป้องกัน



เรื่อง : การช่วยแพทย์ในการเจาะท้อง
(Assisting the physician with Abdominal
Paracentesis)

โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

เลขที่เอกสาร	วันที่ประกาศใช้	แก้ไขครั้งที่	หน้า
MKH -WI-NUR-00	4 มิ.ย.2562	-	4/5

วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
<p>แพทย์คลุมบริเวณที่เจาะไว้ให้อยู่กับที่</p> <p>12. ใช้สำลีชุบ แอลกอฮอล์ 70 % เช็ดจุดขูด ยาชา ส่งขูดยาให้แพทย์เห็นสลาวยาชัดเจน</p> <p>ขณะเจาะ</p> <p>13. ตรวจสอบอาการเปลี่ยนแปลงของ ผู้ให้บริการ โดยสังเกตชีพจร การหายใจ สีผิว อาการ เหงื่อออก และความรู้สึกของผู้ให้บริการ เช่น อาการ หน้ามืด เป็นลม</p> <p>14. ช่วยแพทย์เก็บตัวอย่างส่งตรวจต้อง ระมัดระวังการปนเปื้อนเชื้อ (ในกรณีที่ต้องการ)</p> <p>15. ระหว่างการปล่อยให้ของเหลวไหลออกจาก ช่องท้อง พยาบาลจะต้องคอยดูแลผู้ให้บริการ ดังนี้</p> <p>15.1 จัดให้ผู้ให้บริการอยู่ในท่าเดิมที่สุขสบาย ระมัดระวังเข็มเจาะและสายยางเลื่อนหลุด อาจยึดเข็ม ให้อยู่กับที่ด้วยพลาสติก</p> <p>15.2 ตรวจสอบอาการเปลี่ยนแปลงของ ผู้ให้บริการและความรู้สึกของผู้ให้บริการเป็นระยะๆ โดยวัดความดันโลหิต จับชีพจร นับการหายใจและ สังเกตการไหลของของเหลว</p> <p>15.3 ดูแลไม่ให้ของเหลวไหลออกเร็วเกินไป และให้ได้จำนวนตามการรักษาของแพทย์</p> <p>16. เมื่อได้จำนวนของเหลวตามการรักษาของ แพทย์ แพทย์จะดึงโทรคาร์หรือเข็มออก ปิดบริเวณที่ เจาะด้วยผ้าก๊อซ</p> <p>หลังเจาะ</p> <p>17. ตรวจสอบสัญญาณชีพ ความรู้สึกของ ผู้ให้บริการและการรั่วซึมของของเหลว</p> <p>18. อาจชั่งน้ำหนักตัวหรือวัดรอบท้องใน ผู้ให้บริการบางคน</p> <p>19. เปลี่ยนผ้ากอซปิดแผลที่เจาะ ถ้ามีของเหลว ไหลซึมออกมา</p> <p>20. อาจใช้ผ้าพันหน้าท้องไว้ให้ผู้ให้บริการ บางราย</p> <p>21. นำเครื่องใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่</p>	<p>การปนเปื้อน</p> <p>12. ทำลายเชื้อจุลินทรีย์บริเวณจุดขูดยา และป้องกันการได้รับยาผิดชนิด</p> <p>13. ป้องกันอันตรายอันอาจเกิดจากภาวะ ไม่สมดุลของน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย</p> <p>14. ช่วยให้ได้ผลตรงกับความเป็นจริง</p> <p>15. ผู้ให้บริการปลอดภัย</p> <p>15.1 ป้องกันเข็มแทงถูกอวัยวะภายใน ช่องท้องและป้องกันการติดเชื้อ</p> <p>15.2 เพื่อทราบความผิดปกติและ สามารถให้ความช่วยเหลือได้</p> <p>15.3 ป้องกันภาวะช็อค</p> <p>16. ป้องกันการติดเชื้อ</p> <p>17. ทราบอาการเปลี่ยนแปลงของ ผู้ให้บริการ</p> <p>18. ประเมินผลการเจาะ</p> <p>19. ให้ผู้ให้บริการสุขสบาย</p> <p>20. พยุงอวัยวะในช่องท้อง ทำให้ผู้ให้บริการ สุขสบาย</p> <p>21. ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของ</p>



เรื่อง : การช่วยแพทย์ในการเจาะท้อง (Assisting the physician with Abdominal Paracentesis)	เลขที่เอกสาร	วันที่ประกาศใช้	แก้ไขครั้งที่	หน้า
โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม	MKH -WI-NUR-00	4 มิ.ย.2562	-	5/5

วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
22. บันทึกวัน เวลา ชื่อแพทย์ ชื่อยาชา ลักษณะ สี จำนวนของของเหลวที่ออกจากช่องท้อง อาการและอาการแสดงของผู้ใช้บริการก่อนเจาะ ขณะเจาะ และหลังเจาะ	เชื้อจุลินทรีย์ และสะดวกในการหยิบใช้ครั้งต่อไป 22. ช่วยใ้การวางแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเป็นหลักฐานทางการพยาบาล

6. ข้อควรระวัง (Precaution) -

-

7. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

อัจฉรา พุ่มดวง และคณะ. (2547). การพยาบาลพื้นฐาน : ปฏิบัติการพยาบาล. กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์สุภา จำกัด.

Christensen, B.L., &Kockrow, E.O. (2006).Foundation of nursing. (4thed). St.Louis : Mosby-Year-Book.

Craven, R.F., &Hirntle, C.J. (2003), Fundamentals of nursing : Human health and function. (4thed). New York : Delmar Pubishers.

Delaune, S.C., &Ladnee, P.K. (2011).Fundamentals of nursing : Standard and practice. (4thed). New York : Delmar Pubishers.

Elkin, M.K., Perry, A.G. & Potter, P.A. (2012)Fundamentals of nursing :NursingInterventions & Clinical skills. (6thed.). St.Louis : Mosby Elsevier.

Kozier, B., Erb, G., Blais, K & Wilkinson, J.M. (2004). Fundamentals of nursing : Concept process and practice. (6thed). California : Addison Wesley Publishing Co., Inc.

Perry, A.G., &Posster, P.A. (2010).Clinical Nursing Skills and Techniques.(7thed). St.Louis : Mosby Elsevier.

Rosdahl, C.B. & Kowalski, M.K. (2003).Textbook of basic nursing. (8thed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

Timby, B.K. (2009).Fundamental Nursing and Concepts. (9thed). Philadelphia :Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

8. เอกสารแนบท้าย (Appendix) -