



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 1/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตสาร ปากเมย

ความหมาย การให้สารน้ำที่มีส่วนผสมของน้ำ น้ำตาล เกลือแร่เจือจาง สารอาหาร ที่ปราศจากเชื้อเข้าสู่หลอดเลือดดำอย่างช้า ๆ

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำ
 2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำถูกต้องและครบถ้วนตามแผนการรักษาของแพทย์
 3. เพื่อป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

- เป้าหมาย**
1. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำ ด้วยเทคนิค/วิธีที่ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด
 2. พยาบาลวิชาชีพทุกคนปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำได้ถูกต้อง

ผู้ปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพ

อุปกรณ์/ เครื่องมือเครื่องใช้

1. ชุดให้สารน้ำ
2. เข็มพลาสติก (IV catheter)
3. ขวดสารน้ำพร้อมฉลากปิดขวด
4. สำลีแอลกอฮอล์ 70%
5. สายยางรัดแขน
6. พลาสติก (Transpore) หรือ Micropore กรณีที่ผู้ป่วยแพ้ Transpore
7. ก๊อสปิดเข็ม หรือพลาสติกกันน้ำ (Tegaderm)
8. ถุงรองรับขยะ (ถุงขยะสีแดง)
9. เสาวขนถุง/ขวดสารละลาย
10. ถุงมือสะอาด 1 คู่
11. ถาดหรือรถใส่อุปกรณ์
12. สติกเกอร์แถบสี



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 2/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

ตัวชี้วัด

- อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) ระดับ 3 จากการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ < 5 : 1,000 วันนอนที่ให้สารน้ำ
- อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ร้อยละ 0
- อัตราเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการให้สารน้ำ สารอาหาร ทางหลอดเลือดดำ \geq ร้อยละ 80

แผนการประเมิน

- ติดตามอุบัติการณ์ / ตัวชี้วัดทุกเดือน โดยหัวหน้าหอ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
- ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำของพยาบาลวิชาชีพทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

วิธีปฏิบัติ

ขั้นตอน

เหตุผล

การให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำ

- แพทย์ประเมินปัญหาและความต้องการในการได้รับสารน้ำ สารอาหารและเขียนคำสั่ง การรักษาแพทย์/พยาบาล อธิบายหลักการ/ เหตุผลของการเปิดหลอดเลือดดำ เพื่อให้สารน้ำ สารอาหาร (ยกไปรวมข้อ 3)
- พยาบาลหัวหน้าเวรกับพยาบาลวิชาชีพตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ ความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วย เตรียมสารน้ำ สารอาหารให้ถูกต้องตามแผนการรักษา โดยเขียนฉลากสีขาวิด ขวดดังนี้
 - ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย
 - หมายเลขเตียง / ห้อง ที่นอนรับการรักษา
 - ชนิดและจำนวนของสารละลายที่ให้ และ/ หรือชนิดของยา ที่ผสมเข้าไปในสารละลาย (ชนิดของยาที่ผสมเขียนด้วยปากกาสีแดง)

- เพื่อประเมินความต้องการของผู้ป่วยในการได้รับสารน้ำและสารอาหาร

- เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง



	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001		
	เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร ทางหลอดเลือดดำ	แก้ไขครั้งที่ : 3	ฉบับที่ : 1	หน้าที่ : 3/11
		วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563		
จัดทำโดย : คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้	ตรวจสอบโดย : นางนิตยา ธีรวิโรจน์	อนุมัติโดย : นางนิตากร ปากเมย		
วิธีปฏิบัติ (ต่อ)				
ขั้นตอน		เหตุผล		
2.4 อัตราการหยด/ นาที อัตราซีซี/ ชั่วโมง (ตารางคำนวณอัตรา หยดของสารน้ำ)				
2.5 เวลาที่เริ่มให้				
2.6 เวลาทั้งหมด				
2.7 ผู้ให้สารน้ำ				
2.8 ผู้เตรียมสารน้ำ				
3. อธิบายหลักการ/เหตุผลของการเปิดหลอดเลือดหลอดเลือดดำ และขั้นตอนการให้สารละลาย สารอาหาร		- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบแนวทางการรักษา		
4. เลือกตำแหน่งและขนาดของหลอดเลือด หลีกเลียงบริเวณที่มีรอย บวมซ้ำหรือมีแผลบริเวณที่หลอดเลือดมีการอักเสบหรือแข็ง บริเวณข้อพับ ข้อมือ ข้อเท้าและคอ		- เพื่อความถูกต้องและเหมาะสมในการให้สารน้ำ และสารอาหาร		
5. กรณีที่ตำแหน่งจะแทงเข็มมีขมมาก ให้ใช้เครื่องกำจัดขม บริเวณผิวหนังกว้าง 2-3 นิ้วฟุตก่อน ยกเว้นกรณีทารก แรกเกิดให้ใช้ใบมีดโกนเส้นผมด้วยความระมัดระวัง				
6. จัดเตรียมอุปกรณ์ในการให้สารละลายให้เหมาะสม				
7. การเปิดเส้นให้สารน้ำดังนี้				
7.1 ล้างมือแบบ hygienic hand washing หรือ alcohol- based hands rub ให้สะอาดก่อนให้สารน้ำทางหลอดเลือด ดำทุกครั้ง (Category IA)		- เพื่อลดการติดเชื้อ		
7.2 ตรวจสอบสารน้ำโดยยึดหลัก 6 Right : Right Drug (สารละลาย), Right Patient, Right Dose, Right Route Right Time and Right Document		- เพื่อความถูกต้องในการให้สารน้ำและสารอาหาร		
7.3 สวมถุงมือ				



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3 ฉบับที่ : 1 หน้าที่ : 4/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน	เหตุผล
<p>7.3 สวมถุงมือ</p> <p>7.4 เลื่อนที่หนีบสายยาง โดยให้ตัวหนีบสายยางอยู่ต่ำกว่า กระเปาะประมาณ 2 - 9 เซนติเมตรหรือ 1 - 3 นิ้วฟุต ปิดที่หนีบสายยางต่อชุดให้สารละลาย ไล่อากาศออก จากสายยาง โดยปิดที่หนีบสายยางแล้วบีบกระเปาะให้ สารน้ำไหลลงในกระเปาะประมาณ 2/3 ของกระเปาะ แล้วเปิดที่หนีบสายยางให้สารน้ำไหลถึงปลายสายยาง</p> <p>7.5 รัดสายยางเหนือตำแหน่งที่จะแทงเข็มประมาณ 10 - 12 เซนติเมตร หรือ 5 - 6 นิ้ว ถ้าเลือกหลอดเลือด ที่ปลายมือให้ผู้ช่วยกำมือให้แน่น จากนั้นใช้นิ้วกดเบาๆ เพื่อหาแนวของหลอดเลือด เช็ดผิวหนังบริเวณที่จะ แทงด้วยสำลีแอลกอฮอล์ 70% โดยวนจากในออกนอก เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 1-2 นิ้ว</p> <p>7.6 จับเข็มพลาสติกทำมุม 30 องศา กับผิวหนังตรงหลอดเลือด โดยแทงให้ขนานไปกับหลอดเลือด (ถ้าหนังเหนียว ควรเพิ่มมุมก่อนผ่านผิวหนัง หากหลอดเลือดขนาดเล็ก หรือเปราะควรลดมุมลง ส่วนในผู้ป่วยเด็กหลอดเลือด เล็กมาก อาจแทงโดยการคว่ำหน้าตัดเข็ม เพื่อป้องกัน ปลายเข็มทะลุผนังหลอดเลือดด้านหลัง สังเกตเลือดที่ ไหลเข้ามาใน IV catheter ถ้ามีแสดงว่าเข็มแทงเข้า หลอดเลือด แล้วให้ดึงแกนข้างในที่เป็นโลหะออก ให้ ผู้ป่วยคลายมือ ดึงสายยางรัดออก รีบต่อปลายเข็ม พลาสติกเข้ากับปลายชุดให้สารน้ำ ปลอ่ยที่หนีบสาย ยาง ให้สารน้ำหยดเร็วๆ 2 - 3 วินาที</p>	<p>- เพื่อป้องกันอากาศเข้าสู่ร่างกายทางหลอดเลือด</p> <p>- เพื่อให้ปฏิบัติงานในการให้สารน้ำและสารอาหาร ได้ถูกต้อง</p>



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 5/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน	เหตุผล
<p>7.7 ติดพลาสติก ผ้าก๊อสปิดเข็ม และติดสติ๊กเกอร์สี ระบุวันที่ครบเปลี่ยน</p> <p>7.8 ปรับจำนวนหยดให้ได้ตามแผนการรักษา</p> <p>7.9 ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเองขณะได้รับสารน้ำ ดังนี้</p> <p>7.9.1 ไม่ควรปรับหยดอัตราการไหลของสารละลายเอง</p> <p>7.9.2 ไม่ควรยกแขนที่ให้สารละลายสูงกว่าระดับหัวใจ</p> <p>7.9.3 ระวังระวังไม่ให้น้ำถูกตำแหน่งที่แทงเข็มและระวังไม่ให้เข็มหลุดจากปลายข้อต่อของชุดให้สารละลาย หากบริเวณที่ให้สารละลายเปียกหรือข้อต่อหลวมให้รีบแจ้งพยาบาล โดยกดบริเวณเส้นเลือดหรือตำแหน่งที่แทงเข็มประมาณ 1 ½ นิ้ว ไว้เพื่อป้องกันเลือดไหล</p> <p>7.9.4 การเปลี่ยนเสื้อผ้า ให้ทำอย่างระมัดระวัง โดยให้ถอดแขนเสื้อข้างที่ไม่ได้แทงเข็ม ให้ สารละลายก่อน จากนั้นปลดขวดสารละลายออกจากที่แขวนขวดถือไว้ อีกมือหนึ่ง จับแขนเสื้อผู้ป่วยไว้พร้อมปลดขวดสารละลายผ่านแขนเสื้อ การสวมเสื้อตัวใหม่ให้ นำขวดสารละลายลอดผ่านแขนเสื้อข้างที่ให้สารละลายก่อน แล้วจึงใส่แขนเสื้ออีกข้างหนึ่งตามปกติ</p> <p>7.9.5 แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีเลือดไหลย้อนขึ้นไปตามชุดให้สารน้ำ / บริเวณที่ให้</p>	<p>- เพื่อให้ทราบวันครบกำหนดในการเปลี่ยนเข็มให้สารน้ำและสารอาหาร</p> <p>- เพื่อให้ได้รับตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>- เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง</p> <p>- เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p>



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 6/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน	เหตุผล
<p>ลักษณะบวม มีอาการปวดหรือสารน้ำหยุดไหล ให้รีบแจ้งพยาบาล</p> <p>7.10 เก็บอุปกรณ์ต่างๆ ให้เรียบร้อยและล้างมือให้สะอาด</p> <p>7.11 สังเกตอาการของผู้ป่วยหลังให้สารน้ำทุก 2 - 4 ชั่วโมง ดังนี้</p> <p>7.11.1 ประเมินเกี่ยวกับอัตราการหยุดและปรับอัตราการหยุดให้ได้ตามแผนการรักษาและลงบันทึกจำนวนสารน้ำที่ได้รับ</p> <p>7.11.2 ประเมินการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ถ้าพบให้ถอดเข็มออกและเปลี่ยนตำแหน่งที่ให้สารน้ำ</p> <p>7.11.3 ประเมินการอุดตัน ถ้าพบมีการอุดตันห้ามบีบไล่อะลูบหรือใช้กระบอกฉีดยาดูดสารละลายฉีดผ่านเข็มหรือ เมื่อพบสารน้ำแทรกซึมออกนอกหลอดเลือดดำ ให้ถอดเข็มออกแล้วเปลี่ยนตำแหน่งที่ให้ใหม่</p> <p>7.11.4 กรณีพบผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย หายใจลำบาก หายใจมีเสียงดัง ไอ หลอดเลือดดำที่คอโป่งพอง ความดันโลหิตสูงหรือจำนวนหยุดไม่ได้ตามแผนการรักษาให้หยุดสารละลายทันที วัดสัญญาณชีพ และรายงานแพทย์ทันที</p>	<p>- ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p> <p>- ป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ</p>



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 7/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา อีรวีโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน

เหตุผล

7.11.5 กรณีมีการเคลื่อนย้ายไปหน่วยงานอื่น ให้
กำชับพนักงานนำส่งระมัดระวังในการเคลื่อนย้าย
และรักษาอัตราการหยดไว้ให้เหมือนเดิม

7.12 การป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารละลายโดย

7.12.1 เปลี่ยนสารละลายขวดใหม่เมื่อครบ 24
ชั่วโมง

7.12.2 เปลี่ยนชุดให้สารละลายทุก 72 ชั่วโมง โดย
ใช้สีประจำวันเป็นสัญลักษณ์ในการกำหนดวันที่
ครบเปลี่ยน มีหลักเกณฑ์ในการเปลี่ยนดังนี้

- กรณีให้สารน้ำ เปลี่ยนชุดให้สารละลายและ
ตำแหน่งที่ให้สารละลายใหม่ทุก 72 ชั่วโมง
- ให้สารอาหาร (TPN) เปลี่ยนชุดให้สารละลาย
ทุก 24 ชั่วโมง
- กรณีให้ยาหยดเข้าหลอดเลือดดำ เปลี่ยนชุดให้
สารละลายทุก 24 ชั่วโมง
- กรณีใช้อุปกรณ์อื่นๆร่วมด้วย เช่น Three -
Way / Extension Tube ให้เปลี่ยนพร้อมชุด
ให้สารละลายกรณีใช้ Heparin Lock ให้
เปลี่ยนทุก 72 -96 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่ต้อง
เปลี่ยนตำแหน่งใหม่ หรือเมื่อถอดออก
- หลีกเลี่ยงการใช้ Three - Way หาก
จำเป็นต้องใช้ไม่ควรใช้เกิน 1 ตำแหน่ง



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 8/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

7.13 กรณีหยุดให้สารน้ำชั่วคราว ต้องดูแลให้ชุดสารน้ำอยู่ในระบบปิด ป้องกันการปนเปื้อนโดยใช้เข็มที่มีปลอกหุ้มต่อกับชุดให้สารน้ำไว้ ยกเว้นกรณีมีเลือดในชุดให้สารละลายควรเปลี่ยนใหม่ทันที

7.14 การทำความสะอาดเปลี่ยนผ้าก๊อสบริเวณหลอดเลือดส่วนปลาย ให้ทำความสะอาดบริเวณที่แทงเข็มวันละ 1 ครั้ง โดยปฏิบัติดังนี้ล้างมือแบบ hygienic hand washing หรือ alcohol - based hands rub ให้สะอาดถึงพลาสติกออกจากผิวหนังผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล เช็ดคราบออกให้สะอาด เอาผ้าก๊อสเดิมออกเช็ดบริเวณผิวหนังรอบ ๆ ตำแหน่งที่แทงเข็มด้วยสำลีแอลกอฮอล์ 70% พร้อมกับประเมินตำแหน่งที่ให้สารน้ำ ปิดพลาสติก เช่นเดียวกับการปฏิบัติเมื่อให้สารละลายครั้งแรก แล้วปิดด้วยผ้าก๊อสปราศจากเชื้อ ปิดทับด้วยพลาสติกให้เรียบร้อย

7.15 ป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ดังนี้

7.15.1 เลือกเข็มที่มีขนาดเหมาะสม

7.15.2 กรณีให้ยาที่มีความเข้มข้นสูงหรือมีการระคายเคือง ควรผสมให้เจือจางก่อน

7.15.3 ประเมินตำแหน่งที่ให้สารน้ำทุก 2 - 4 ชั่วโมง

- กรณีให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด เปลี่ยนชุดให้ทุกครั้งเริ่มยูนิตใหม่



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 9/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์

อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน

เหตุผล

- กรณีใช้อุปกรณ์อื่นๆร่วมด้วย เช่น Three - Way / Extension Tube ให้เปลี่ยนพร้อมชุดให้สารละลาย
- กรณีใช้ Heparin Lock ให้เปลี่ยนทุก 72 - 96 ชั่วโมงหรือทุกครั้งที่ต้องเปลี่ยนตำแหน่งใหม่หรือเมื่อถอดออก
- หลีกเลี่ยงการใช้ Three - Way หากจำเป็นต้องใช้ไม่ควรใช้เกิน 1 ตำแหน่ง

7.16 การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

- 7.16.1 แจ้งและอธิบายขั้นตอนให้ผู้ป่วยทราบ
- 7.16.2 ล้างมือให้สะอาด
- 7.16.3 เปลี่ยนชุดให้สารน้ำใหม่ด้วยหลักปลอดเชื้อ
- 7.16.4 ไล่อากาศออกจากชุดให้สารน้ำ
- 7.16.5 ปิดสายยางชุดให้สารน้ำชุดเดิม
- 7.16.6 ปลดสายให้สารน้ำชุดเดิมออกจากเข็มที่แทงผิวหนังผู้ป่วยแล้ว ต่อปลายสายยางชุดใหม่เข้ากับหัวเข็มที่แทงหลอดเลือดผู้ป่วยไว้
- 7.16.7 ปรับอัตราการหยดของสารน้ำและติดแถบสีให้ตรงกับสีของวันที่จะต้องเปลี่ยนชุดให้สารน้ำในอีก 3 วันถัดไป
- 7.16.8 กรณีมีเลือดไหลย้อนสายให้สารละลายให้เปลี่ยนชุดให้สารน้ำใหม่ทันที
- 7.16.9 การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำควรเปลี่ยนพร้อมขวดสารน้ำใหม่



วิธีปฏิบัติ work instruction

รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001

เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร
ทางหลอดเลือดดำ

แก้ไขครั้งที่ : 3

ฉบับที่ : 1

หน้าที่ : 10/11

วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563

จัดทำโดย :

คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้

ตรวจสอบโดย :

นางนิตยา ธีรวิโรจน์


อนุมัติโดย :

นางนิตากร ปากเมย

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

ขั้นตอน	เหตุผล
<p>7.17 การหยุดให้สารน้ำเมื่อให้สารน้ำครบถ้วน หรือเมื่อพบอาการแทรกซ้อนต้องหยุดให้สารน้ำทันที โดยปฏิบัติดังนี้</p> <p>7.17.1 ล้างมือให้สะอาด</p> <p>7.17.2 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ</p> <p>7.17.3 หมุนเกลียวหนีบสายชุดให้สารน้ำให้แน่น</p> <p>7.17.4 ดึงพลาสติกออกจากผิวผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล โดยเอาผ้าปิดแผลออก เช็ดผิวหนังรอบ ๆ ตำแหน่งที่แทงเข็มให้สะอาดด้วย สำลีแอลกอฮอล์ 70%</p> <p>7.17.5 ดึงเข็มออกตามแนวของหลอดเลือด ใช้สำลีแห้ง Sterile กดลงบนตำแหน่งที่แทงเข็มนาน 2 - 3 นาทีหรือนานกว่านั้น ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการแฉะตัวของเลือด ผิดปกติ จากนั้นปิดทับด้วย Transpore</p> <p>7.17.6 นำอุปกรณ์เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อยและทิ้งอุปกรณ์ที่ใช้แล้วให้ถูกต้องตามข้อปฏิบัติของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>8. คำนวณจำนวนหยด / นาที ตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยใช้สูตร</p> $\text{จำนวนหยด/นาที} = \frac{\text{ปริมาณสารน้ำต่อชั่วโมง (ซีซี)} \times \text{จำนวนหยดต่อซีซี}}{60 \text{ (นาที)}}$ <p>ทั้งนี้ต้องตรวจสอบชุดให้สารละลาย (Set IV) ทุกครั้งด้วยว่าเป็นชนิดกี่หยดต่อ 1 ซีซี</p> <p>9. ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการให้สารละลาย โดยการ round เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของการให้สารละลาย</p>	<p>- เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน</p>



	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-KM-001		
	เรื่อง : การให้สารน้ำ สารอาหาร ทางหลอดเลือดดำ	แก้ไขครั้งที่ : 3	ฉบับที่ : 1	หน้าที่ : 11/11
		วันที่ประกาศใช้ : 20 มิถุนายน 2563		
จัดทำโดย : คณะอนุกรรมการการจัดการความรู้	ตรวจสอบโดย : นางนิตยา ธีรวิโรจน์	อนุมัติโดย : นางนิตากร ปากเมย		
วิธีปฏิบัติ (ต่อ)				
ขั้นตอน		เหตุผล		
อย่างน้อย ทุก 2 ชั่วโมง หรือตามที่หน่วยงานกำหนด เพื่อให้สามารถค้นหาปัญหาในการให้สารละลายได้แต่เนิ่นๆ และตรวจสอบอัตราการหยด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารละลายถูกต้อง ครบถ้วน ตามแผนการรักษาของแพทย์				

เกณฑ์การประเมินผล

หัวข้อประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. เชิงโครงสร้าง 1.1 ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาลวิชาชีพ 1.2 เตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือเครื่องใช้ถูกต้องครบถ้วน		
2. เชิงกระบวนการ 2.1 ล้างมือก่อนและหลังให้สารน้ำและสารอาหาร 2.2 ตรวจสอบคำสั่งการรักษาก่อนให้สารน้ำและสารอาหาร 2.3 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลและขั้นตอนการให้สารน้ำและสารอาหาร 2.4 ให้สารน้ำและสารอาหารได้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ 2.5 บันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการให้สารน้ำและสารอาหาร 2.6 กรณีสารน้ำขวดเดิม เปลี่ยน rate iv ให้เปลี่ยนฉลากใหม่โดยเขียนจำนวนหยดและเวลาหมดใหม่และระบุปริมาณที่เหลือของสารน้ำด้วย		
3. เชิงผลลัพธ์ 3.1 ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำและสารอาหาร 3.2 ผู้ป่วยได้รับการให้สารน้ำและสารอาหาร และถูกต้องเหมาะสม		

ภาคผนวก

ตำแหน่งหลอดเลือดดำที่ใช้แทงเข็ม (Venipuncture sites) ตำแหน่งหลอดเลือดที่เหมาะสมและดีสำหรับการให้สารน้ำคือ หลอดเลือดดำบริเวณท้องแขน (Accessory cephalic vein, Median antebrachial vein, Median cubital vein) และหลอดเลือดดำบริเวณหลังมือและแขน (Dorsal venous network Cephalic vein, Basilic vein , Dorsal metacarpal vein)

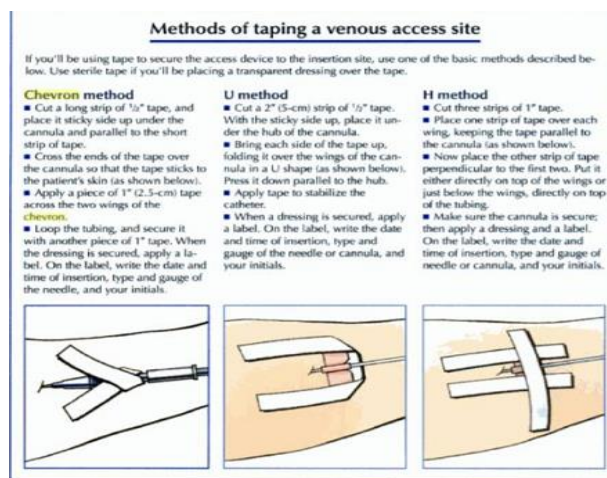


ข้อปฏิบัติในการเลือกหลอดเลือดดำสำหรับให้สารน้ำ

1. เลือกหลอดเลือดดำของแขนข้างที่ผู้ป่วยไม่ถนัดก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้แขนข้างที่ถนัดทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง
2. ตรวจสอบบริเวณตำแหน่งที่จะแทงเข็มว่ามีสภาพที่เหมาะสม เช่น ไม่มีบาดแผล หรือแผลไหม้ที่ทำให้หลอดเลือดถูกทำลาย แขนข้างนั้นได้รับการผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองออกหรือไม่ ถ้าใช่ห้ามแทงเข็ม หรือเจาะเลือดแขนข้างนั้น เพราะจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายและการรัดสาย Tourniquet จะขัดขวางระบบไหลเวียนแขนอาจบวมได้
3. ไม่ควรใช้ Antecubital vein ถ้ายังมีหลอดเลือดอื่นที่พอจะหาได้ เพราะการงอแขนของผู้ป่วยจะทำให้ IV catheter เลื่อน
4. ในการให้สารละลาย ควรหลีกเลี่ยงบริเวณข้อมือ หรือบริเวณที่หัก/งอพับได้ เช่น บริเวณข้อพับแขน หรือบริเวณหลอดเลือดที่แข็ง หลอดเลือดบริเวณข้อมือด้านใน และบริเวณที่มีปัญหา เช่น บวม แดง ปวด หรือบริเวณที่มีการติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการให้สารละลายบริเวณขาในผู้ใหญ่ เพราะมีโอกาสเกิด Thrombophlebitis และ embolism สูง หากจำเป็นสามารถให้ได้ และควรเปลี่ยนมาให้ที่มือหรือแขนเมื่อทำได้ หลีกเลี่ยงการให้สารละลาย/สารน้ำ ในแขน/ขาข้างที่เป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต ห้ามเจาะเลือดและให้สารละลายแขนข้างที่ตัดต่อนมและเลาะต่อมน้ำเหลืองออก

5. ไม่ใช่หลอดเลือดดำบริเวณที่ได้รับการผ่าตัด เนื่องจากบริเวณนี้หลอดเลือดดำถูกรบกวนจากการได้รับการผ่าตัด หรือบริเวณที่หลอดเลือดได้รับการผ่าตัดเชื่อมระหว่างหลอดเลือด 2 หลอด (Shunt)
6. ในทารกแรกเกิด ให้แทงเข็มบริเวณ Scalp vein เนื่องจากเห็นชัด ตำแหน่งของเข็มเลื่อนหลุดได้ยากกว่าเมื่อทารกตื่น
7. คำนึงถึงชนิดของสารน้ำที่ให้ สารน้ำชนิด Hypertonic เนื่องจากสารน้ำมีความเข้มข้นของสารละลายสูง และมีความหนืดควรเลือกหลอดเลือดเส้นใหญ่ในการให้สารน้ำ
8. ผู้ป่วยที่ให้อาหารทางหลอดเลือดดำ เช่น ยาปฏิชีวนะ โปตัสเซียมคลอไรด์ อาจมีการระคายเคืองและปวด บริเวณหลอดเลือด
9. ควรเปลี่ยนตำแหน่งหลอดเลือดทุก 72 ชั่วโมง การแทงเข็มให้เริ่มจากตำแหน่งส่วนปลายของหลอดเลือดเข้าหาส่วนต้นในทิศทางเข้าหาหัวใจ
10. ควรเลือกเข็มเบอร์เล็ก ความยาวสั้น ในผู้ป่วยที่มีคำสั่งการรักษาต้องให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นเวลาหลายวัน
11. หลีกเลี้ยงการแทงเข็มบริเวณข้อพับเพราะจะทำให้เข็มเคลื่อนไปมา ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อหลอดเลือด

เทคนิคการ Strap พลาสเตอร์



เทคนิคการ strap พลาสเตอร์ บริเวณข้อต่อระหว่างหัวเข็มกับชุดให้สารละลายมีหลายวิธี แต่วิธีที่นิยมปฏิบัติ ได้แก่ Chevron method, U method และ H method โดยจะ strap พลาสเตอร์ผ่านบริเวณหัวเข็มที่ fix กับชุดให้สารละลายแน่นดีแล้ว และหลีกเลี้ยงการติดพลาสเตอร์ทับบริเวณรอยต่อระหว่างหัวเข็มกับชุดให้สารละลาย เพราะหากจำเป็นต้องเปลี่ยนชุดให้สารละลาย จะปลดออกยากมาก อาจทำให้ IV catheter เลื่อนหลุดได้



แบบ Chevron method



แบบ U method

การแบ่งระดับความรุนแรงของหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis scale)

- ระดับ 0 ไม่พบสิ่งผิดปกติ
- ระดับ 1 มีอาการเจ็บ
- ระดับ 2 เจ็บและแดงรอบรอยเข็ม
- ระดับ 3 เจ็บและแดงรอบรอยเข็ม และเส้นเลือดเป็นลำแข็งยาว ≤ 3 นิ้ว
- ระดับ 4 เจ็บและแดงรอบรอยเข็ม และเส้นเลือดเป็นลำแข็งยาว > 3 นิ้วขึ้นไป
- ระดับ 5 อาการระดับ 4 และหลอดเลือดดำตีบจนสารน้ำไหลผ่านไม่ได้

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. คู่มือการพยาบาล. 2556.
2. สมหวัง ต่านชัยวิจิตร. **โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : งานตำราวารสารและสิ่งพิมพ์สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
3. Lippincott' Nursing Procedure. Fifth Edition. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia; 2009. หน้า 354.
4. Glynda Reese Doyle and Jodie Anita McCutcheon. **Clinical Procedures For Safer Patient care : Chapter 8 : Intravenous Therapy**. The B.C. Open Textbook project, British Columbia Institute of Technology (BCIT); 2012. หน้า 464.