แนวปฏิบัติการพยาบาลส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น

ผู้ป่วยมานัดคิวEGD

กรณี case IPD ที่ set เร่งด่วน

1.เยี่ยมผู้ป่วยที่ตึกก่อน EGD
2.ซักประวัติอาการเจ็บป่วย/แพ้ยา/โรคประจำตัว/ฟันโยก
3.ให้ความรู้และอธิบายขั้นตอนการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น
4.เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย

1.สร้างสัมพันธภาพ ซักประวัติอาการเจ็บป่วย/แพ้ยา/โรคประจำตัว/ฟันโยก
2.ให้ความรู้และอธิบายขั้นตอนการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น
3.เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้นพร้อมทั้งให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา

กรณีให้ Admit

ให้เอกสาร admit กับผู้ป่วยให้นำมาทำเรื่อง admit 1วันก่อนส่องกล้อง

กรณีมา OPD case

ให้คำแนะนำก่อนส่องกล้องดังนี้

1. งดน้ำงดอาหารหลังเที่ยงคืนหรืออย่างน้อย 6 ชม.
2. case HT ให้รับประทานยาความดันเวลา 06.00 น.ดื่มน้ำตามครึ่งแก้ว
3. case DM ให้งดยาเบาหวานทั้งชนิดกินและชนิดฉีดในวันที่มาตรวจ
4. case ที่มีอายุ50ปีขึ้นไปต้องมีผลตรวจ Chest X-ray และผลตรวจคลื่นหัวใจ
5. case ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดต้องงดยาก่อนทำการตรวจอย่างน้อย 7 วัน เพื่อป้องกันการตกเลือด
6. ไม่ทาเล็บมือเล็บเท้า
7. งดเคี้ยวหมากก่อนมาตรวจ 1 วัน
8. ในวันที่มาตรวจให้นำญาติมาด้วย
9. กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถมาตรวจตามนัดได้ ให้โทรแจ้ง 045-814 290-4 ต่อ 128 ในวันเวลาราชการ

กรณีที่ต้องรายงานอายุรแพทย์รับทราบ

1. Hct < 25 %
2. Plt < 70,000 cell/mm3
3. INR > 1.3
4. PT > 13 sec
5. BP >160/100 mmHg
6. กรณีที่มีฟันโยกด้านหน้าบน-ล่าง
7.กรณีมีไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจหอบเหนื่อย

แนวปฏิบัติการพยาบาลส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น

การพยาบาลก่อนส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น

ตรวจสอบเอกสาร ชื่อ-นามสกุล HN ใบเซ็นยินยอมทำหัตถการ Indication ในการส่องกล้อง โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา/ยาชา

ตรวจสอบ NPO time ,LAB, ตรวจสอบโยกด้านหน้าบน-ล่าง/ถอดฟันปลอม

ตรวจสอบความพร้อมของเครื่อง Gastro scope เครื่อง suction เครื่องจี้ไฟฟ้า

ลงข้อมูลผู้ป่วยในระบบ Tendo ชื่อ-นามสกุล อายุ HN Indication แพทย์ผู้ทำการตรวจ

จัดท่าผู้ป่วยนอนหงายบนเตียง วัด V/S

พ่นยาชา 10% Xylocain spray 4 puff x 2 ครั้งในลำคอ

จัดท่าให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายก้มคอให้คาง

ใส่ mouth guard ให้อยู่ระหว่างฟันของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการกัดกล้อง

การพยาบาลขณะส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น

ขณะแพทย์ใส่กล้องส่องเข้าช่องปากผู้ป่วย แนะนำให้ผู้ป่วยช่วยกลืน

วัด V/S และบันทึกทุก 5 นาที Monitor O2 sat หาก V/S ผิดปกติรายงานแพทย์

ขณะที่ทำการส่องกล้องแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม

-หายใจเข้าออกลึกๆ ห้ามกลืนน้ำลายเพราะอาจทำให้เกิดอาการสำลัก
-นอนนิ่งๆก้มหน้าลงคางชิดอก ไม่ต้านเพราะจะทำให้เจ็บคอ
-ขณะส่องอาจมีอาการท้องอืดเนื่องจากแพทย์เป่าลมเข้าไปในท้องเพื่อทำให้เห็นเนื้อเยื่อได้ชัดเจน
-แพทย์จะแจ้งผลตรวจให้ทราบเป็นระยะหากมีข้อสงสัยให้ซักถามแพทย์หลังส่องกล้อง
-กรณีตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจจะแจ้งผู้ป่วยทราบทุกครั้ง

การพยาบาลหลังส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น

ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้า-ออกลึกๆ

วัด V/S ทุก 5 นาที จนกว่า V/S ปกติ หากพบอาการผิดปกติรายงานแพทย์

อธิบายผลการตรวจให้ผู้ป่วยรับทราบ

แนะนำผู้ป่วยหลังส่องกล้อง

อาการหลังส่องกล้อง
- อาการชาที่คอจะชานาน 30 นาที
- อาจมีอาการเจ็บคอ
- น้ำลายอาจมีเลือดปน
- มีอาการท้องอืดจุกแน่นท้อง

ข้อห้าม/สิ่งที่ควรปฏิบัติ
- ห้ามคราก เสมหะหรือไอแรงๆ
- ห้ามดื่มน้ำ/รับประทานอาหารจนกว่าคอจะหายชา
- หลีกเลี่ยงดื่มน้ำร้อน/อาหารร้อนๆ อาหารรสจัด
- ลุกเดินบ่อยๆ
- รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย
- รับประทานยาตามแพทย์สั่งและมาตรวจตามนัดเพื่อให้ติดตามอาการ

อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์
-ไข้สูง กลืนลำบาก เจ็บหน้าอก ปวดท้องมาก อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ

กรณีตัดชิ้นเนื้อ

กรณี R/O CA

Refer รพ.ศก

- OPD → ประสานศูนย์ Refer
- IPD → ประสานตึก Refer

Patho

Clo-test รอผลตรวจ 2 ชม.

- Positive → นัด F/U 2wks.
- Negative → นัด F/U เมื่อมีอาการผิดปกติ

ตรวจสอบตำแหน่งที่ตัดชิ้นเนื้อ ชื่อ-นามสกุล HN ให้ถูกต้อง

สั่ง Lab ในระบบ HOSxP

นัดฟังผล 4 wks. กรณีเร่งด่วนนัดฟังผล 2 wks.