

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 1/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016		เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		

1. วัตถุประสงค์(Purpose)

เพื่อเป็นแนวทางการให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ให้ได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนและหลังรับบริการ

2. ขอบข่าย(Scope)

งานบริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่(colonoscopy) เป็นการบริการเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรค มีการเตรียมความพร้อมของห้อง บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนและหลังรับบริการ

3. คำจำกัดความ(Definition)

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) เป็นวิธีการที่ใช้ในการประเมินปัญหาในลำไส้ใหญ่ที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยใช้กล้องส่องลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) ซึ่งมีลักษณะเป็นท่อขนาดเล็ก ยาว และยืดหยุ่นได้ มีกล้องวิดีโอและดวงไฟขนาดเล็กมากติดอยู่ที่ปลายท่อ แพทย์จะสามารถเคลื่อนไหวกล้องดังกล่าวในลำไส้ใหญ่ให้ไปในทิศทางที่ต้องการ เพื่อใช้ในการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นกับลำไส้ใหญ่ และวินิจฉัยโรคเพื่อวางแผนการรักษา

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. อายุรแพทย์ มีหน้าที่ตรวจประเมินและรับ consult ผู้รับบริการก่อนทำการวินิจฉัย และรักษา
2. ศัลยแพทย์ มีหน้าที่ตรวจประเมินและรับ consult และทำหัตถการ
3. endoscopic nurse มีหน้าที่ในการปรึกษา แนะนำ ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่างๆ ดูแลความปลอดภัย และความสบายของผู้ป่วยทั้งก่อนทำการตรวจ ขณะทำการตรวจและภายหลังตรวจ พร้อมทั้งดูแลบำรุงรักษา colonoscopy และอุปกรณ์อื่นๆ ให้มีพร้อมใช้เสมอ

ผู้จัดทำ.....
หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี	วันที่
ผู้อนุมัติ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	วันที่
สถานะเอกสาร	

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 2/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016		เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		

4. พยาบาลผู้ช่วย(scrub nurse) มีหน้าที่ดูแลความปลอดภัย และความสะดวกสบายของผู้ป่วยทั้งก่อนทำการตรวจ ขณะทำการตรวจและภายหลังตรวจ
5. วิสัญญีพยาบาล มีหน้าที่ให้ยาระงับความรู้สึก ดูแลผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ ขณะทำการตรวจ และภายหลังตรวจ
6. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่ในการทำความสะอาดห้อง เตรียมน้ำยาทำความสะอาด ทำความสะอาด ทำให้ปลอดภัย และอุปกรณ์อื่นๆ

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการกับ สปสช. โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit test positive)จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือในผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ให้ส่งปรึกษาอายุรแพทย์ เมื่ออายุรแพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) โดยมาขึ้นทะเบียนนัดที่ห้องผ่าตัดตามความจำเป็นเร่งด่วน ให้คำแนะนำในการเตรียมตัวมารับการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่
2. ให้บริการส่องกล้องโดยศัลยแพทย์จากโรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นผู้กำหนดวันให้บริการ
3. 3 วันก่อนมารับบริการ มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ประสานติดต่อผู้ป่วย
 - 3.1 กรณีที่เป็นผู้ป่วยมานัดที่ห้องผ่าตัด เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดติดตามแจ้งทางโทรศัพท์
 - 3.2 ให้บริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ไม่เกิน 4 รายต่อวัน
 - 3.3 ประสานงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ในการรับผู้ป่วยที่จะมารับบริการ
4. เมื่อผู้รับบริการมารับการตรวจให้ Admit ทุกราย
5. พยาบาลซักประวัติตามแบบฟอร์ม 'GI Endoscopy nurse report' (F-OPR-015/1) ประเมินภาวะแทรกซ้อนก่อนการตรวจ ตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถ้าพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์
6. ตรวจวัดสัญญาณชีพก่อนการตรวจให้ยา หากพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์ก่อนให้ยา
7. วิสัญญีพยาบาล ดูแลให้ยา Midazolam 2.5 mg. Pethidine 25 mg. ทางหลอดเลือดดำ และขณะให้บริการจะต้องตรวจสอบสัญญาณชีพทุก 5 นาที และค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนพร้อมลงบันทึกการเปลี่ยนแปลงในแบบฟอร์ม ' GI Endoscopy nurse report' (F-OPR-015/1) และจะต้องให้ออกซิเจน cannular 3 LPM
8. พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน ทา KY-jelly ที่ปลายกล้องก่อนสอดกล้องเข้าทางทวารหนัก ดูแลความสะดวกสบายขณะแพทย์ทำการส่องกล้อง
9. แพทย์ลงผลการตรวจที่แบบฟอร์ม 'บันทึกการผ่าตัด' (F-OPR-05)

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 3/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016		เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		

10. หลังการตรวจ ประเมินภาวะแทรกซ้อน และวัดสัญญาณชีพทุก 5 นาที จนครบ 15 นาทีพร้อมให้คำแนะนำและส่งผู้ป่วยกลับตึก
11. ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ทุกราย โดยติดตาม เยี่ยมที่ ward ในวันถัดมา กรณีเจ้าหน้าที่สามารถสอบถามโดยทางโทรศัพท์ ติดตามอาการผู้ป่วย
12. หลังให้บริการ นำอุปกรณ์ไปทำความสะอาดตามวิธีปฏิบัติ”การทำให้ปราศจากเชื้อ Endoscope and Accessories)” (WI-OPR-01.012)

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

วิธีการตรวจสอบ

จากใบความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

6. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

ปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ Safety in GI Endoscope. 2551 พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์คัลเลอร์ฮาร์โมนี

อะเคื้อ อุณหเลขกะ (2548) การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 7 เชียงใหม่ :

อรอนงค์ พุมอาภรณ์ (2529) การพยาบาลห้องผ่าตัด. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เมดิ

คัลมีเดีย

7. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เรื่อง การให้บริการผู้ป่วยส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 4/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016	เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่			

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

เรื่อง การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลชุมชน

คำจำกัดความ (Definition)

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) เป็นวิธีการที่ใช้ในการประเมินปัญหาในลำไส้ใหญ่ที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยใช้กล้องส่องลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) ซึ่งมีลักษณะเป็นท่อขนาดเล็ก ยาว และยืดหยุ่นได้ มีกล้องวิดีโอและดวงไฟขนาดเล็กมากติดอยู่ที่ปลายท่อ แพทย์จะสามารถเคลื่อนไหวกล้องดังกล่าวในลำไส้ใหญ่ให้เป็นทิศทางที่ต้องการ เพื่อใช้ในการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นกับลำไส้ใหญ่ และวินิจฉัยโรคเพื่อวางแผนการรักษา

รายการ	Knowledge	Attitude	practices
การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่			√

เกณฑ์การประเมิน

ปฏิบัติ = 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน

พยาบาลห้องผ่าตัดต้องปฏิบัติครบทุกข้อ คิดเป็น 100% จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

ผลการประเมิน

- ผ่านการประเมิน
- โอกาสพัฒนา

แนวทางการพัฒนา

- ศึกษาข้อมูลและหาความรู้เพิ่มเติม
- ฝึกประสบการณ์กับผู้ชำนาญการ
- ประเมินซ้ำอีก 1 เดือน
- อื่น ๆ

.....

.....

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ผู้รับการประเมิน

ผู้ประเมิน

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 5/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016		เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดเรื่อง การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการกับ สปสช. โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit test positive)จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือในผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ เมื่อแพทย์สั่งตรวจส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) โดยมาขึ้นทะเบียนนัดที่ห้องผ่าตัดตามความจำเป็นเร่งด่วน ให้คำแนะนำในการเตรียมตัวมารับการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่
2. ให้บริการส่องกล้องโดยศัลยแพทย์จากโรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นผู้กำหนดวันให้บริการ
3. วันก่อนมารับบริการ มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ประสานติดต่อผู้ป่วย 3.1 กรณีที่เป็นผู้ป่วยมานัดที่ห้องผ่าตัด เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดติดตามแจ้งทางโทรศัพท์ 3.2 ให้บริการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ไม่เกิน 4 รายต่อวัน 3.3 ประสานงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ในการรับผู้ป่วยที่จะมารับบริการ
4. เมื่อผู้รับบริการมารับการตรวจให้ Admit ทุกราย
5. พยาบาลซักประวัติตามแบบฟอร์ม'GI Endoscopy nurse report' (F-OPR-015/1) ประเมินภาวะแทรกซ้อนก่อนการตรวจ ตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถ้าพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์
6. ตรวจวัดสัญญาณชีพก่อนการตรวจให้ยา หากพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์ก่อนให้ยา
7. วิสัญญีพยาบาล ดูแลให้ยา Midazolam 2.5 mg. Pethidine 25 mg. ทางหลอดเลือดดำและขณะให้บริการจะต้องตรวจสอบสัญญาณชีพทุก 5 นาที และค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน พร้อมลง

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่ประกาศใช้ 04/01/64	หน้า 6/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OPR-01.016		เรื่อง: การให้บริการผู้ป่วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่		

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
บันทึกการเปลี่ยนแปลงในแบบฟอร์ม ‘ GI Endoscopy nurse report’ (F-OPR-015/1) และจะต้องให้ออกซิเจน cannular 3 LPM		
8. พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน ทา KY-jelly ที่ปลายกล้องก่อนสอดกล้องเข้าทางทวารหนัก ดูแลความสบายขณะแพทย์ทำการส่องกล้อง
9. แพทย์ลงผลการตรวจที่แบบฟอร์ม ‘บันทึกการผ่าตัด’ (F-OPR-05)
10. หลังการตรวจ ประเมินภาวะแทรกซ้อน และวัดสัญญาณชีพ ทุก 5 นาที จนครบ 15 นาทีพร้อมให้คำแนะนำและส่งผู้ป่วยกลับตึก
11. ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ทุกราย โดยติดตามเยี่ยมที่ ward ในวันถัดมา กรณีจำหน่ายสามารถสอบถามโดยทางโทรศัพท์ ติดตามอาการผู้ป่วย
12. หลังให้บริการ นำอุปกรณ์ไปทำความสะอาดตามวิธีปฏิบัติ”การทำให้ปราศจากเชื้อ Endoscope and Accessories)” (WI-OPR-01.012)