

การใส่สายยางทางจมูก (Inserting a nasogastric tube)

คำจำกัดความ (Definition)

การใส่สายยางทางจมูกเป็นการใส่สายที่สามารถโค้งงอได้ เข้าทางรูจมูกผ่านคอกลงไปถึงกระเพาะอาหารหรือเรียกว่าสายให้อาหารหรือสายยางให้อาหาร (Feeding tube)
ตารางแสดงขนาดของสายยางที่เหมาะสมในแต่ละวัย

อายุ	ขนาด
ทารกแรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่าปกติ	5-6 Fr
ทารกแรกเกิด	6-8 Fr
เด็ก	8-12 Fr
ผู้ใหญ่	12-16 Fr

วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

- ให้อาหารเหลว ยา น้ำ เข้าสู่ทางเดินอาหาร
- ระบายอาหาร น้ำ อากาศ และสารที่ไม่พึงประสงค์ออกจากกระเพาะอาหาร
- บรรเทาหรือป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน
- ส่งเสริมการบำบัดหลังผ่าตัดลำไส้
- เป็นทางเลือกสำหรับล้างกระเพาะอาหารเมื่อผู้ป่วยกินสารพิษที่เป็นทางห้ามเลือดเมื่อมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร
- นำน้ำย่อยในทางเดินอาหารมาศึกษาวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

อุปกรณ์ (Equipment)

- ท่อสายยางทางจมูก (Nasogastric tube)
- หูฟัง (Stethoscope)
- น้ำแข็งก้อนเล็ก ๆ หรือน้ำเปล่า (ถ้ามี)
- สารหล่อลื่นที่ละลายน้ำได้ เช่น K-Y jelly
- กระบอกฉีดยาที่มีข้อต่อ (Syringe irrigate) 50 ซีซี
- ไฟฉาย
- ชามรูปไต
- ผ้าสะอาดและกระดาษเช็ดปาก
- กรรไกรพร้อมเชือกผูก พลาสติกเหนียว
- แก้วใส่น้ำ
- ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask)

12. ถูงมือสะอาด

การประเมิน (Assessment)

ประเมินช่องจมูกของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยหายใจปกติเลือกกรูจมูกที่อากาศผ่านได้ง่ายดูในจมูกว่ามีสิ่งเนื้อหรือไม่ อุดตันหรือไม่ ประเมินผู้ป่วยที่มีประวัติการบาดเจ็บใบหน้าหรือได้รับการผ่าตัดที่ใบหน้า ตรวจสอบช่องท้องถึงความโป่ง และความแน่นแสดงถึงความดันในกระเพาะอาหารเพิ่มขึ้น ตรวจสอบเสียงลำไส้ เพื่อประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้ สัมผัสท้องว่าพองหรือนุ่ม ถ้าท้องโตพิจารณาการวัดเส้นรอบวงท้องที่สะดือไว้เป็นข้อมูลพื้นฐาน

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ภาวะโภชนาการสมคูลน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย (Imbalance nutrition less than body requirements)
2. ความเสี่ยงต่อการสำลัก (Risk for aspiration)
3. การกลืนลำบาก (Impaired swallowing)
4. ปวดเฉียบพลัน (Acute pain)
5. ขาดความรู้ (Deficient knowledge)
6. สูญเสียภาพลักษณ์ (Body image disturbance)
7. ไม่สบาย : คลื่นไส้ (Nausea)

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

ผลที่คาดว่าจะได้รับไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ผลอื่น ๆ อาจรวมถึงการเพิ่มน้ำหนักตัวบ่งชี้ภาวะโภชนาการที่ดีขึ้นของผู้ป่วย ไม่มีอาการอาการแสดงของการสำลัก ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง ผู้ป่วยมีความเข้าใจในเหตุการณ์ใส่สายยางทางจมูก

ขั้นตอนการปฏิบัติ(Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล(Rationale)
1. ตรวจสอบแผนการใส่สายยางทางจมูกและประเมินความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในการใส่สายยางทางจมูก	- ตรวจสอบความจำเป็นต้องใส่สายยางทางจมูกและวางแผนการพยาบาล
2. บ่งชี้ผู้ป่วย	- ตรวจสอบชื่อ – สกุล วัน เดือน ปีเกิด หรือเลขประจำตัวผู้ป่วยใช้อย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อสายยางทางจมูกถูกต้องตามแผนการรักษา
3. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ วิธีการใส่แนะนำให้ผู้ป่วยหายใจทางปากชั่วคราวขณะใส่สายยางทางจมูกให้ผู้ป่วยช่วยกลืน	- เคารพในสิทธิของผู้ป่วยลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

กิจกรรม (Action)	เหตุผล(Rationale)
<p>4. ล้างมือให้สะอาดและสวมถุงมือ</p> <p>5. เตรียมอุปกรณ์ที่สะอาดใส่ถาดวางไว้ที่เตียงผู้ป่วย</p> <p>6. กั้นม่านหรือปิดประตู</p> <p>7. จัดท่าผู้ป่วยในท่านั่งหรือนอนศีรษะสูง (High fowler's position) เกิน 45 องศาขึ้นไป</p> <p>8. ใช้ผ้าสะอาดรองใต้คางผู้ป่วย</p> <p>9. แนะนำผู้ป่วยให้ทำสัญญาณเมื่อรู้สึกขย้อนหรืออาเจียน เช่น ชูนิ้วชี้</p> <p>10. เอาพื้นปลอมออก (ถ้ามี) พร้อมวางชามรูปไตและกระดาษใก้ๆ ตัวผู้ป่วย</p> <p>11. ตรวจสอบจุก ผนังกันจุก และการผ่านของลมหายใจด้วยไฟฉายและเลือกใส่ข้างที่ดี ถ้าปกติทั้งสองข้าง เลือกข้างใดข้างหนึ่ง</p> <p>12. วัดระยะที่สายยางเข้าถึงกระเพาะอาหารในผู้ใหญ่วัดจากปลายจุกถึงดิ่งหู จากดิ่งหูถึงกระดูกซี่ฟอยด์ (Xiphoid process) และทำสัญลักษณ์ไว้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สะดวกและประหยัดเวลา - ป้องกันการเปิดเผยผู้ป่วย - ทำให้หลอดอาหารตรงใส่สายยางได้ง่าย - ป้องกันเสื้อผ้าผู้ป่วยเปื้อน - ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยรู้สึกไม่สุขสบายจะได้หยุดชั่วคราว - ป้องกันการสำลักพื้นปลอมเข้าทางเดินหายใจและเพื่อความสะดวกในการทำความสะอาด น้ำตา น้ำมูก น้ำลายเนื่องจากการระคายเคือง - ตรวจสอบความผิดปกติของจุกว่ามีหรือไม่ - เป็นระยะที่สายผ่านเข้าจุกจนถึงกระเพาะอาหาร
<div data-bbox="327 1514 582 1848" data-label="Image"> </div> <p>ภาพแสดงการวัดระยะที่สายยางเข้าถึงกระเพาะอาหาร</p>	

กิจกรรม (Action)	เหตุผล(Rationale)
13. หล่อลื่นสายด้วยสารหล่อลื่นยาวประมาณ 10-20 ซม. (6-8 นิ้ว)	- ลดการระคายเคืองต่อเยื่อบุทางเดินอาหาร ส่วนบนและใส่ง่าย
14. ให้ผู้ป่วยแหงนหน้าขึ้นเล็กน้อยขณะใส่สาย เข้าทางจมูก ค่อย ๆ ไล่โค้งไปตามโพรงจมูก เมื่อสายผ่านถึงคอให้ผู้ป่วยก้มศีรษะลงและบอกผู้ป่วยช่วยกลืนน้ำลาย โดยการกลืน น้ำลายหรือคูดน้ำที่เตรียมไว้ พร้อมกับดัน สายยางเข้าช้า ๆ ตามจังหวะกลืนอย่าง นุ่มนวลทำไปเรื่อย ๆ จนถึงตำแหน่งที่ทำ สัญลักษณ์ไว้	- ช่วยให้ใส่สายยางผ่านลงได้ง่ายและผู้ป่วยเจ็บน้อยลง
15. ถ้าผู้ป่วยไอหรือขย้อนหยุดดันสาย รอสักพัก จนอาการสงบดี ถ้ามีน้ำตา น้ำมูก น้ำลาย ไหล ควรเช็ดให้สะอาด ให้ผู้ป่วยอ้าปากและ กดลิ้นดู	- สายยางอาจเข้าหลอดลม
16. ถ้าขณะใส่พบว่าผู้ป่วยมีอาการ กระสับกระส่ายเนื่องจากหายใจลำบากมี อาการไอหรือเขียวให้ดึงสายออกทันที	- สายยางเข้าหลอดลม
17. หากใส่ไม่เข้า ไม่ควรดันสายเข้าไปแรง ๆ ใช้วิธี ค่อย ๆ หมุนสาย แต่ถ้าใส่สายไม่ สำเร็จให้ดึงสายออกแล้วใส่รูจมูกอีกข้าง แทน	- ผู้ป่วยสุขสบาย
18. เมื่อใส่สายลึกลงถึงตำแหน่งที่ต้องการ ทดสอบ ว่าสายอยู่ในกระเพาะจริงหรือไม่ วิธี ทดสอบที่นิยมมี 2 วิธี <u>วิธีที่ 1</u> ใช้กระบอกฉีดยาที่มีข้อต่อ (Syringe irrigate) ต่อเข้ากับปลายสายยางแล้วคูด น้ำย่อยจากกระเพาะอาหาร ถ้าคูดไม่ออก อาจมีการพับของสายหรือใส่สายไม่ลึก พอ อาจต้องเลื่อนสายให้ลึกมากขึ้นให้ ทดสอบด้วยวิธีที่ 2	- ถ้าคูดน้ำย่อยได้แสดงว่าสายยางอยู่ในกระเพาะอาหารจริง

กิจกรรม (Action)	เหตุผล(Rationale)
วิธีที่ 2 ใช้กระบอกฉีดยาที่มีข้อต่อ (Syringe irrigate) คันลมประมาณ 5-10 ซีซี (ถ้าเด็กใช้ 1-3 ซีซี) เข้าไปในสายยางใช้หูฟังที่หน้าห้อง ตำแหน่งบริเวณกระเพาะอาหารและสะดือ ออกหลังทดสอบ	- ถ้าสายยางอยู่ในกระเพาะอาหารจะได้ยินเสียงลม
19. ใช้เชือกผูกตำแหน่งที่วัดและติดพลาสติกเหนียวให้อยู่ตรงกับสันจมูก	- ป้องกันการเลื่อนหลุดของสาย
20. เก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและสะดวกในการใช้ครั้งต่อไป
21. ล้างมือให้สะอาด	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
22. บันทึกกิจกรรมและผลการปฏิบัติและสิ่งผิดปกติที่พบลงในแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล	- หลักฐานทางการแพทย์พยาบาล

การบันทึก (Documentation)

บันทึกขนาดของ NG tube ความลึกของสายโดยบันทึกขีดของสายที่ปลายจมูก สีและปริมาณ Gastric content ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะใส่ ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจถึงความจำเป็นของการใส่สายยางทางจมูก

ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ขณะใส่สายยางทางจมูกถึงคอหอยแล้วผู้ป่วยไอหรือขย้อนออก มีน้ำมูก น้ำตาไหล ให้หยุด ดันชั่วคราว เช็ดทำความสะอาดให้ผู้ป่วยเมื่ออาการดีขึ้นจึงดันใหม่
2. ขณะใส่สายยาง ถ้าพบผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย ไอเขียว หายใจลำบาก ให้ดึงสายยาง ออกทันที เนื่องจากสายยางอาจเข้าหลอดลม
3. หากใส่สายยางไม่เข้า ไม่ควรดันสายยางเข้าแรง ๆ ใช้วิธีค่อย ๆ หมุนสายถ้าไม่สำเร็จให้ดึงสายยางออกแล้วใส่รูจมูกอีกข้าง
4. ควรตรวจดูว่าสายยางไม่ผ่านรูจมูกเข้าในช่องปากโดยให้ผู้ป่วยอ้าปาก
5. ควรเลือกขนาดสาย NG tube ตามความเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย
6. ควรเปลี่ยนสาย NG tube และเปลี่ยนรูจมูกทุก 7 วัน เด็กเล็ก 3-5 วัน

เอกสารอ้างอิง

งานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์.นโยบายการบ่งชี้ผู้ป่วยให้ถูกต้อง.ขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์;2558.

การประเมินผล (Evaluation) การใส่สายยางทางจมูก

ท่อ Nasogastric ผ่านทางจมูกถึงกระเพาะอาหาร ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วย น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นบ่งชี้ภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น ไม่มีอาการปวดหรือปวดลดลง ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลของการใส่สายยางทางจมูก

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
เชิงโครงสร้าง 1. ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล 2. เตรียมอุปกรณ์						
เชิงกระบวนการ 1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการทำอย่างย่อ ๆ 2. ล้างมือก่อนและหลังใส่สายยางทางจมูกทุกครั้ง 3. จัดทำให้ถูกต้อง 4. ใส่สายยางทางจมูกตามขั้นตอนและถูกวิธี 5. บันทึกการปฏิบัติและสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล						
เชิงผลลัพธ์ 1. ผู้ป่วยสุขสบายคลายความตึงเครียด 2. ไม่มีอาการไม่พึงประสงค์ 3. มีบันทึกการปฏิบัติและสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล						