

## การเหน็บยาทางช่องคลอด

(Administering vaginal suppository)

### คำจำกัดความ (Definition)

การเหน็บยาทางช่องคลอดเป็นการสอดยาเข้าไปในช่องคลอดเพื่อการรักษา

### วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

1. ให้ยาตามแผนการรักษา
2. ให้ยากระจายตัว ดูดซึมผ่านทางช่องคลอดและออกฤทธิ์ได้ดีถึงตำแหน่งที่ต้องการ

### อุปกรณ์ (Equipment)

1. ถุงมือสะอาด
2. ยาสำหรับเหน็บตามแผนการรักษา
3. ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย
4. กระจกชำระหรือสำลีสะอาด
5. ถุงพลาสติกหรือถุงกระดาษ
6. สารหล่อลื่น

### การประเมิน (Assessment)

1. จัดทำให้เหมาะสมคือ ท่านอนหงายชันเข่าทั้งสองข้างพร้อมคลุมผ้าให้มิดชิด สารหล่อลื่นที่เป็นครีมหรือเจลลี่ โฟม ต้องใช้เครื่องมือพิเศษที่เป็นตัวนำยาผู้ป่วยไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน
2. ประวัติการแพ้ยา
3. มีข้อบ่งชี้ในการรักษา

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)


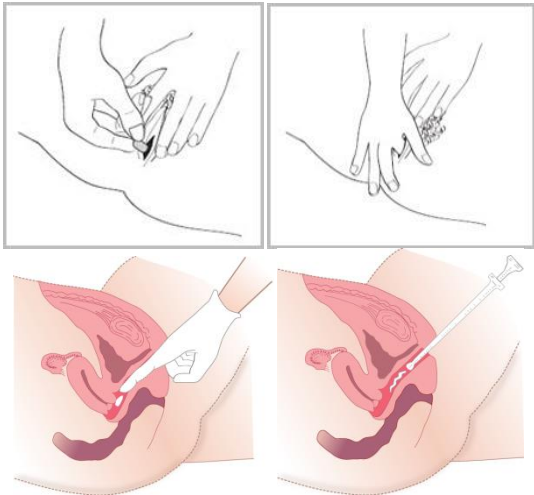
1. เสี่ยงต่อการติดเชื้อในช่องคลอด (Risk for infection)
2. ขาดประสิทธิภาพในการจัดการเหน็บยาทางช่องคลอดตามแผนการรักษา (Infective therapeutic regimen management)
3. ไม่สุขสบายจากอาการคัน (Risk for impaired skin integrity)
4. เสี่ยงต่อการแพ้ยาที่เหน็บทางช่องคลอด (Risk for allergy response)
5. วิตกกังวล (Anxiety) ต่อการเหน็บยาทางช่องคลอด

### การวางแผนการพยาบาลและ ผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. ผู้ป่วยได้รับการเหน็บยาถูกต้องตามหลัก 7R
2. ผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวล
3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้ยา ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์จากยา

### ขั้นตอนการปฏิบัติ(Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบบันทึกการให้ยากับแผนการรักษา และ ตรวจสอบประวัติการแพ้ยา	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตามหลัก 7 R และมีความสอดคล้องกับภาวะสุขภาพ
2. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยา การออกฤทธิ์ การ พยาบาล ขนาดที่ปลอดภัย ข้อห้ามในการใช้ยานั้นๆ	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตามหลัก 7 R
3. แนะนำตัวเองต่อผู้ป่วย	- เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย
4. ตรวจสอบความถูกต้องตัวผู้ป่วย โดยใช้เกณฑ์บ่งชี้ข้อ น้อย 2 ใน 3 อย่าง ดังนี้ 1. ชื่อ –สกุล 2. วัน เดือน ปีเกิด 3. เลขที่โรงพยาบาล (HN)	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตรงกับผู้ป่วย ป้องกันการให้ยาผิดคน
5. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ อธิบายวัตถุประสงค์การให้ยา การ ปฏิบัติตัว และผลข้างเคียงที่เกิดจากยา	-เคารพสิทธิของผู้ป่วย ลดความวิตก กังวลและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
6. ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อผู้ป่วย และความถูกต้องของ ยาอย่างละเอียดถี่ถ้วนก่อนการเหน็บยา 3 ขั้นตอน - ก่อนนำยาออกจากตู้เก็บยา - ก่อนฉีกยาออกจากซอง - ก่อนนำไปเหน็บให้ผู้ป่วย	- เพื่อป้องกันการให้ยาผิดพลาด
6. แนะนำให้ผู้ป่วยปัสสาวะจนสุดก่อนให้ยา	- ผู้ป่วยไม่ปวดปัสสาวะขณะเหน็บยา ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในขณะเหน็บยา และหลังเหน็บยา
7. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาทีและสวม ถุงมือสะอาด	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
8. จัดเตรียมยาและอุปกรณ์ให้พร้อม ไปที่เตียงผู้ป่วย	- ประหยัดเวลาและสะดวกในการเหน็บ ยา
9. จัดตั้งแวดล้อมให้เหมาะสมปิดม่านให้มิดชิดและเปิดไฟให้ สว่างพอดี	-ป้องกันการเปิดเผยผู้ป่วย
10. จัดทำให้อุณหภูมิห้องเย็นสบายทั้งห้องพร้อมคลุมผ้า ให้มิดชิด ผ้าเท้าราบกับพื้นเตียงคลุมผ้าให้เห็นเฉพาะบริเวณ ช่องคลอดที่จะเหน็บยา	-ทำที่สอดใส่ยาได้สะดวก และป้องกัน การเปิดเผยผู้ป่วย

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
	
<p>11. ยาประเภทโฟม เจล หรือครีม ให้ใช้หลอดใส่ยาบรรจุแล้วสอดเข้าไปในช่องคลอดลึกประมาณ 8-10 เซนติเมตร อาจหล่อลื่นหลอดใส่ยาด้วยสารหล่อลื่น ถ้าเป็นฮอร์โมนแชนะยีนต้องนำยาออกมาวางข้างนอกที่อุณหภูมิห้องก่อนเป็นเวลา 30 นาที ถ้าต้องใช้อุปกรณ์ในการเหน็บยาต้องใช้ให้ถูกวิธีตามที่ระบุไว้ตามชนิดของอุปกรณ์นั้นๆ</p>	<p>- ยาไม่หยดเลอะเทอะในตำแหน่งที่ไม่ต้องการ และตัวยาเข้าไปอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการให้ยาออกฤทธิ์</p>
<p>12. ยาประเภทยาเม็ด ให้ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้จับยาวางบริเวณปากช่องคลอด แหวกแคมออกใช้นิ้วมือข้างที่ถนัดใส่เจลหล่อลื่น และบอกให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ใช้นิ้วชี้ค่อยๆ ดันยาเข้าไปในช่องคลอดอย่างนุ่มนวลโดยใช้สารหล่อลื่นเพื่อป้องกันการเสียดสี</p> 	<p>- ยาเข้าไปอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการให้ยาออกฤทธิ์</p>
<p>13. ถ้ามีสิ่งคัดหลั่งออกมาให้ใช้กระดาษเช็ดออก</p>	<p>- ป้องกันการเปราะเปื้อนและให้ผู้ป่วยสบาย</p>
<p>14. ถอดถุงมือออกและกลับด้านที่สกปรกไว้ข้างในทิ้งลงถังขยะติดเชื้อ</p>	<p>- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค</p>
<p>15. จัดทำผู้ป่วยให้อนอนหงายราบนานประมาณ 5-10 นาที เพื่อให้ยาออกฤทธิ์</p>	<p>- ยากระจายตัวดูดซึมผ่านช่องคลอดและออกฤทธิ์ได้ดี</p>

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
16. เก็บอุปกรณ์ของใช้เข้าที่ให้เรียบร้อย ล้างมือให้สะอาด หรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- สะดวกต่อการหยิบใช้ครั้งต่อไป
17. บันทึกการเหน็บยาในแบบบันทึกการให้ยา (Medication Administration Record) บันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note) และบันทึกการให้ยาในระบบHO(e-MAR)	- เป็นหลักฐานทางการพยาบาล
18. สังเกตอาการหลังให้ยาพร้อมบันทึก	- ให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย

### การบันทึก (Documentation)

1. บันทึกการเหน็บยาในแบบบันทึกการให้ยา (Medication record) แบบบันทึกการให้ยาในระบบ HO (e-MAR )
2. บันทึกอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นหลังเหน็บยาในแบบบันทึกทางการพยาบาล

### ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ก่อนเหน็บยาต้องมีการ Double check และมีการบริหารยาถูกต้องตามหลัก 7 R
2. ให้บันทึกการให้ยาหลังจากให้ยาเรียบร้อยแล้ว
3. การเหน็บยาต้องทำในขณะที่ผู้ป่วยพร้อม และผ่อนคลาย และระมัดระวังไม่ให้สัมผัสบริเวณ Clitoris

หมายเหตุ- ควรมีผ้าช่องสะอาดสำหรับคลุมเพื่อป้องกันการเปิดเผยร่างกายขณะเหน็บยา

### เอกสารอ้างอิง(Reference)

Doyle, G.R., McCutcheon, J.A. (2015). Clinical Procedures for Safer Patient Care. Victoria, BC:

BCcampus. Retrieved from <https://opentextbc.ca/clinicalskills/>

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์. (2556). คู่มือปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Manual) เล่มที่ 2.

โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ขอนแก่น.

สุปราณี เสนาดิสัย และมณี อากานันท์กุล.(2552). คู่มือปฏิบัติการพยาบาล. บริษัท จุดทอง จำกัด,

กรุงเทพฯ.

อภิญา เพียรพิจารณา.(2553). คู่มือปฏิบัติการพยาบาลเล่ม1. นนทบุรี. พิมพ์ครั้งที่3.

รายนามผู้ทบทวนคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล(พฤษภาคม 2561)

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. นางจันทิรา วชิราภากร   | ผู้ตรวจการแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม |
| 2. นางสาวเกสร เหล่าอรรณะ  | หัวหน้าหน่วยวางแผนครอบครัว             |
| 3. นางพรนภา บุญตาแสง      | หัวหน้าหอผู้ป่วย 5ข                    |
| 4. นางสุนทรี น้ำใจทหาร    | หัวหน้าหอผู้ป่วย 2ข                    |
| 5. นางขนิษฐา ตรงศูนย์     | หัวหน้าหอผู้ป่วย 2ก                    |
| 6. นางสุกัญญา กริதியานนท์ | หัวหน้าหน่วยห้องคลอด                   |

การประเมินผล (Evaluation) การเหนี่ยวนำทางช่องคลอด

เกณฑ์การประเมินผล	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<p><u>เชิงโครงสร้าง</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ปฏิบัติคือพยาบาล</li> <li>2. เตรียมยาและอุปกรณ์ให้ครบถ้วน</li> </ol>						
<p><u>เชิงกระบวนการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังการเหนี่ยวนำ</li> <li>2. จัดสิ่งแวดล้อมให้มีขีดเป็นส่วนตัว</li> <li>3. จัดทำผู้ป่วยได้เหมาะสม</li> <li>4. เหนี่ยวนำทางช่องคลอดได้ถูกต้องตรงตำแหน่งที่ต้องการ</li> <li>5. บันทึกการเหนี่ยวนำในแบบบันทึกการให้ยา (Medication Administration Record: MAR) และแบบบันทึกการให้ยาในระบบ HO (e-MAR) และผลลัพธ์การพยาบาล และอาการผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note)</li> </ol>						
<p><u>เชิงผลลัพธ์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบยาตามหลักการใช้ยา</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการเหนี่ยวนำตามแผนการรักษา</li> <li>3. มีบันทึกการเหนี่ยวนำในแบบบันทึกการให้ยา (Medication Administration Record: MAR) และแบบบันทึกการให้ยาในระบบ HO (e-MAR) และผลลัพธ์การพยาบาล และอาการผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note)</li> </ol>						