

การให้ยาทางสายยาง

(Administering medications via a gastric tube)

คำจำกัดความ (Definition)

การให้ยาทางสายยางเป็นการให้ยาเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารผู้ป่วยโดยผ่านทางสายยางให้อาหารทางจมูกหรือทางหน้าท้อง หรือใส่สายยางทางปาก

วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อให้ยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถกลืนยาทางปากได้ เช่น ให้ผู้ป่วยไม่รู้สติ กลืนลำบาก

อุปกรณ์ (Equipment)

1. กระบอกฉีดยาที่มีข้อต่อ (Syringe irrigate)ขนาด 50 CC หรือกระบอกฉีดยา(Syringe) ขนาดที่พอเหมาะ
2. ยาพร้อมถ้วยยา/แก้วยา/หลอดหยดยา/ช้อนสะอาดสำหรับคนยา
3. น้ำสะอาด
4. ถุงมือ
5. บันทึกการให้ยาผู้ป่วย (Medication record)

การประเมิน (Assessment)

ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาสำหรับผู้ป่วย อาการข้างเคียงของยา การบริหารยา จำเป็นต้องให้พร้อมกับการให้อาหารหรือไม่ ตรวจสอบชื่อสกุล ขนาดยา ทางที่ให้ และเวลาที่ให้ ประเมินความรู้เรื่องยาของผู้ป่วย ทบทวนและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยขาดความรู้ ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้ (Bowel sound) ตรวจร่างกายบริเวณท้องผู้ป่วยดูความตึง ท้องอืด แน่นท้อง

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ขาดความรู้ (Deficient knowledge)
2. เสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากการใส่สายยาง(Risk for injury)

3. สูญเสียความสามารถในการกลืน (Impaired swallowing)
4. วิตกกังวลเนื่องจากมีอุปกรณ์อยู่ในร่างกาย

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. ผู้ป่วยได้รับยาทางสายยางอย่างถูกต้อง
2. ผู้ป่วยอธิบายข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาได้
3. ผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น
4. ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บและสายยางอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบบันทึกการให้ยากับคำสั่งการรักษา และตรวจสอบประวัติการแพ้ยา	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตามหลัก 6 R
2. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยา สำหรับผู้ป่วย การออกฤทธิ์ การพยาบาล ขนาดที่ปลอดภัย	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตามหลัก 6 R
3. แจ้งให้ผู้ป่วย-ญาติทราบ อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการให้ยาและผลข้างเคียงที่เกิดจากยา	- เคารพในสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวล ขอความร่วมมือจากผู้ป่วย
4. ล้างมือให้สะอาด หรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
5. เตรียมรถแจกยาไปที่เตียงผู้ป่วย	- ความสะดวกไม่คาดเคลื่อนและประหยัดเวลา
6. เปิดฉลากยาแจกยา	- การถือฉลากยาแจกยาเป็นการเพิ่มความปลอดภัยเมื่อไม่ใช้งาน
7. เตรียมยาผู้ป่วยครั้งละ 1 ราย	- ป้องกันความคลาดเคลื่อน
8. อ่านบันทึกการให้ยาและเลือกยาจากช่องเก็บยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย	- เป็นการตรวจสอบฉลากยาครั้งแรก
9. อ่านฉลากยาเปรียบเทียบกับบันทึกการให้ยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย	- เป็นการตรวจสอบฉลากยาครั้งที่สอง โดยสามารถให้การพยาบาลอีกหนึ่งคนช่วยตรวจสอบซ้ำ
10. ตรวจสอบยาเมื่อยาอยู่ในรูปแบบยาน้ำ หาก	- ความปลอดภัยและยาออกฤทธิ์อย่างมี

<p>เป็นยาเม็ดหรือแคปซูลให้ตรวจสอบกับเภสัชกรหรือเอกสารกำกับยาเพื่อประเมินว่าสามารถบดหรือเปิดแคปซูลได้หรือไม่</p> <p>11.เตรียมยาที่ต้องการ</p> <p>11.1 ยาเม็ด : ใช้โกร่งบดยา บดยาให้เป็นผงที่ละเอียด ละลายยาที่เป็นผงกับน้ำหรือตัวทำละลายที่กำหนดในถ้วยยา แยกยาแต่ละชนิดออกจากกัน วางฉลากยาไว้ตรงกับถ้วยยาเพื่อเปรียบเทียบข้อมูล</p> <p>11.2 ยาน้ำ : เขย่าขวดจนยาที่ตกตะกอนละลายเป็นเนื้อเดียวกัน หั่นฉลากไว้ด้านบนหรือฉลากอยู่ในอุ้งมือ วางถ้วยยาลงบนรถยาแจกยา รินยาลงในถ้วยกะขนาดยาที่ต้องการข้างถ้วยยาโดยให้ถ้วยยาอยู่ในระดับสายตา</p> <p>12. เมื่อเตรียมยาครบทุกชนิดแล้ว ตรวจสอบฉลากยากับบันทึกการให้ยาอีกครั้งก่อนให้ยา ผู้ป่วยพยาบาลอีกคนที่ไม่เตรียมยา ตรวจสอบความถูกต้องของยากับบันทึกการให้ยา (กรณีเตรียมไม่ถูกต้องต้องแก้ไขให้ถูกต้องและแจ้งให้พยาบาลผู้เตรียมยาทราบ) และลงนามกำกับการตรวจสอบ เก็บขวดยาหรือซองยาเข้าที่</p> <p>13. ลือครดแจกยาเมื่อไม่ใช้งาน</p> <p>14. นำยาทั้งหมดมาที่ข้างเตียงผู้ป่วยอย่างระมัดระวังและอยู่ในสายตาตลอดเวลา</p> <p>15. ตรวจสอบเวลาให้ยาสำหรับผู้ป่วยให้ถูกต้องอีกครั้ง</p> <p>16. ล้างมือให้สะอาด หรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p>	<p>ประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องของยาและตัวทำละลาย - ได้ปริมาณยาที่ถูกต้อง - เป็นการตรวจสอบครั้งที่สามป้องกันความคลาดเคลื่อน เป็นการ Double check โดยพยาบาลอีกหนึ่งคน - ความปลอดภัย ลือครดแจกยาเมื่อไม่ใช้งาน - เป็นการสังเกตอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรือทำให้ยาหล่นหาย - ผู้ป่วยต้องได้รับยาตามที่กำหนด โดยอาจให้ยาก่อนหรือหลังเวลาที่กำหนดได้ไม่เกิน 30 นาที - ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
--	--

<p>17. ตรวจสอบชื่อ-สกุลผู้ป่วยให้ตรงกับบันทึกการให้ยา ตามขั้นตอนดังนี้</p> <p>17.1 ตรวจสอบกับป้ายชื่อมือผู้ป่วย</p> <p>17.2 ถามผู้ป่วยให้บอกชื่อสกุล</p> <p>17.3 หากผู้ป่วยไม่บอกชื่อสกุลให้สอบถามจากญาติหรือเจ้าหน้าที่ที่รู้จักผู้ป่วย</p> <p>18. ประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยา</p> <p>ตรวจสอบอาการแพ้หรือสอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการแพ้ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่ายาต้องให้ทางสายยาง บอกคุณประโยชน์และภาวะแทรกซ้อนของยาที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>19. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงายในท่าศีรษะสูง (High Fowler's position) ถ้าไม่มีข้อห้าม</p> <p>20. สวมถุงมือ</p> <p>21. หากผู้ป่วยกำลังให้อาหารทางสายแบบต่อเนื่องให้หยุดการให้อาหารทางสายก่อน</p> <p>22. ทดสอบตำแหน่งของสายยางตามวิธีการทดสอบ</p> <p>23. บันทึกปริมาณ Gastric content ที่เหลือค้างในกระเพาะอาหาร นำ Gastric content คืนสู่กระเพาะอาหารตามข้อบ่งชี้</p> <p>24. ต่อกระบอกฉีดยาชนิดมีข้อต่อ (Syringe irrigate) ไม่ต้องใส่ลูกสูบ กับสายยางแล้วใส่น้ำ 30 ซีซี ให้น้ำไหลลงตามแนวโน้มถ่วง</p> <p>25. ให้ยาชนิดแรกโดยรินยาที่ผสมน้ำแล้วหรือยาใส่วัดกระบอกฉีดยาชนิดมีข้อต่อ (Syringe irrigate) แล้วยกให้สูงกว่ากระเพาะอาหารรอ</p>	<p>- มั่นใจว่าให้ถูกต้อง ไม่ควรใช้ป้ายหัวเตียงหรือชื่อที่ประตูห้องเพื่อตรวจสอบเพราะอาจคลาดเคลื่อนได้</p> <p>- ประเมินความพร้อมก่อนให้ยา</p> <p>- ป้องกันการสำลัก</p> <p>- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรคและสารคัดหลั่ง</p> <p>- ป้องกันการไหลย้อนสู่ผู้ป่วย</p> <p>- ตรวจสอบสายว่าสายยางอยู่ในตำแหน่งจริง</p> <p>- ป้องกันการเสียดสีของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์</p> <p>- สายยางไม่อุดตัน</p> <p>- ป้องกันยาทำปฏิกิริยาต่อกัน เพื่อให้สายยางไม่อุดตัน</p>
--	--

<p>จนกว่ายาจะหมด ถ้าน้ำไม่ไหลเข้าให้ใช้ลูกสูบดันเบาๆจากนั้นให้น้ำตาม 5-10 ซีซีระหว่างให้ยาชนิดต่อไป ให้น้ำตาม 30-60 ซีซี หลังให้ยาชนิดสุดท้าย</p> <p>26. หลังให้ยา Clamp สายยางไว้ เก็บกระบอกฉีดยา(Syringe irrigate) ออก จากนั้นคลาย Clamp ให้อาหารทางสายยางแบบต่อเนื่องต่อไป(ถ้ามี)</p> <p>27. ถอดถุงมือ ดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบายและปลอดภัย โดยต้องอยู่ในท่าที่ศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา</p> <p>28. ล้างมือให้สะอาด หรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p> <p>29. ประเมินการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยในเวลาที่ถูกต้องเหมาะสม</p> <p>30. บันทึกการให้ยา วันที่และเวลาที่ให้ยาทันที หลังให้ยาและบันทึกสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกการพยาบาล</p>	<p>- ยาออกฤทธิ์เต็มที่</p> <p>- ผู้ป่วยสุขสบายและป้องกันการสำลัก</p> <p>-ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>- ประเมินการให้ยาและอาการข้างเคียงจากการให้ยา</p> <p>- ป้องกันการให้ยาซ้ำและเป็นหลักฐานทางการพยาบาล</p>
--	---

การบันทึก (Documentation)

บันทึกการให้ยา วันที่และเวลาที่ให้ยาทันทีหลังจากให้ยาผู้ป่วยเพื่อป้องกันการให้ยาซ้ำ บันทึกเหตุผลของการให้ยา prn บันทึกยาที่ผู้ป่วยปฏิเสธหรือยาที่งดเว้นพร้อมเหตุผลและรายงานแพทย์เพื่อรับทราบอาการผู้ป่วย บันทึกปริมาณ Gastric content ที่เหลือค้างในกระเพาะอาหาร บันทึกสารน้ำเข้าออก

ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ตรวจสอบก่อนให้ยาทางสายยางเมื่อมีข้อบ่งชี้ ยาจะได้ออกก่อนที่จะดูดเสมหะครั้งต่อไป
2. หากจำเป็นต้องใช้แรงดันกระบอกสูบหรืออุปกรณ์ช่วยในการให้ยา ให้กระทำด้วยความระมัดระวังและทำซ้ำๆ การให้ยาไหลสู่ทางเดินอาหารตามแรงโน้มถ่วงเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะหลีกเลี่ยงแรงดัน

3. ควรให้ยาทีละชนิดและใช้น้ำช่วยให้ยาไหลลื่นได้ง่าย หากให้ยาผสมรวมกันยาบางชนิดอาจเกิดปฏิกิริยาต่อกันทำให้ประสิทธิภาพของยาลดลง
4. ทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ให้ทางสายยางว่ามีผลต่อการดูดซึมยาบางชนิด เช่น Phenyltoin(Dilantin) หยุดการให้อาหารทางสายยางก่อนและหลังการให้ยาทางสายยางตามคู่มือปฏิบัติ
5. ประเมินการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยและอาการข้างเคียงของยา หากมีอาการข้างเคียงจากยา ให้งดเว้นยาครั้งต่อไปและรายงานแพทย์

เอกสารอ้างอิง (Reference)

การประเมินผล (Evaluation)การให้ยาทางสายยาง

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
เชิงโครงสร้าง 1. ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล 2. เตรียมอุปกรณ์ครบ						
เชิงกระบวนการ 1. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้Waterlessก่อนและหลังการให้ยา 2. มีการตรวจสอบ โดยพยาบาลสองคน 3. มีการแจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติทราบทุกครั้ง 4. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงายศีรษะสูงก่อนให้ยา 5. ทดสอบตำแหน่งของสายยางตามวิธีการทดสอบ 6. หลังให้ยามีการจัดทำผู้ป่วย นอนศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา 7. ลงบันทึกการให้ยาในแบบบันทึกการให้ยาและบันทึกสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล						
เชิงผลลัพธ์ 1. ผู้ป่วยได้รับยาทางสายยาง 2. ผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงที่เกิดจากยา 3. ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บและสายยางอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง 4. มีบันทึกการให้ยาในแบบบันทึกการให้ยาได้อย่างถูกต้องและบันทึกสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล						