



เอกสารวิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction: WI)

โรงพยาบาลโคกเจริญ

รหัสเอกสาร : ER-WI-

เรื่อง การพ่นยาขยายหลอดลม

วันที่เริ่มใช้ 22 กันยายน 2555

แก้ไขครั้งที่: 2

		ลงชื่อ	วัน/ เดือน/ ปี
ผู้จัดทำ	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		2 กันยายน 2555
ผู้ทบทวน	คณะกรรมการ PCT		15 กันยายน 2555
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกเจริญ		22 กันยายน 2555

	โรงพยาบาลโคกเจริญ หน่วยงาน: อุบัติเหตุฉุกเฉิน รหัสเอกสาร: ER-WI-	แก้ไขครั้งที่: 2 วันที่เริ่มใช้: 22 กันยายน 2555
เรื่อง: การพ่นยาขยายหลอดลม		ผู้ทบทวน: คณะกรรมการ PCT
ผู้จัดทำ: งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกเจริญ

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการพ่นยาขยายหลอดลม

เพื่อพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเกี่ยวกับการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมให้เกิดประสิทธิภาพ

นโยบาย

ผู้ป่วยทางเดินหายใจที่ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ขอบเขต

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง โรคหอบหืด โรคหลอดลมอักเสบ โรคปอดอักเสบ และได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมแบบละอองฝอย (Nebulizer)

คำจำกัดความ

ยาพ่น เป็นรูปแบบยาชนิดหนึ่งที่ใช้สำหรับพ่นสูดผ่านทางปากและจมูกเข้าสู่ทางเดินหายใจโดยตรง เพื่อควบคุมหรือบรรเทาอาการผิดปกติต่าง ๆ เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจโดยตรง ออกฤทธิ์เฉพาะที่ มีผลข้างเคียงต่ำและประสิทธิภาพสูงในการรักษา

ยาพ่นแบบฝอยละออง (Nebulizer) คือ การให้การบำบัดรักษาโดยใช้วิธีพ่น Aerosol (อุปกรณ์สร้างฝอยละอองน้ำจากยาที่อยู่ในรูปสารละลายให้กลายเป็นหยดน้ำเล็ก ๆ) หมายถึง อนุมูลของแข็งหรือของเหลวที่แขวนตัวในก๊าซโดยวิธีการสูดหายใจเข้าทางหลอดลมเพื่อให้อนุภาคของละอองฝอยลงไปถึงทางเดินหายใจส่วนล่างได้ดี ตกค้างในปากและในคอเล็กน้อย โดยใช้แรงและปริมาตรการหายใจที่ต่ำซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภทตามวิธีการสร้างละอองน้ำ คือ แบบการใช้ก๊าซพ่นด้วยความเร็วสูง (jet) และแบบคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) เนื่องจากแบบหลังให้ฝอย และละอองขนาดใหญ่ 3-10 ไมโครอนจึงไม่เป็นที่นิยม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลโคกเจริญ

อุปกรณ์และเครื่องมือ

1. ชุดพ่นยา 1 ชุด ประกอบด้วยกระเปาะใส่พ่นยา สายออกซิเจน หน้ากากพ่นยาที่มีขนาดพอเหมาะ และกระชับกับใบหน้าของผู้ป่วย และตัวควบคุมปริมาณออกซิเจน

2. ยาพ่นขยายหลอดลม ได้แก่ salbutamol จำนวน 1nebuler ชนิดพ่น ที่ใช้คือขนาด 0.5-1 มิลลิกรัม โดยผสมกับ normal saline solution ให้ได้ปริมาณ 4 มิลลิลิตร , berodual forte 4 ml. จำนวน 1 nebuler

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ตรวจร่างกายผู้ป่วยก่อนการพ่นยา โดยนับอัตราการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ ความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด (O2sat) สังเกตการหายใจ ประเมินสภาพปอดโดยการฟังเสียงลมหายใจเข้า-ออก ฟังเสียงหวีด และเสียงอื่น ๆ
2. เตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในท่านั่งหรือท่านอนศีรษะสูงอย่างน้อย 45 องศา ในเด็กเล็ก จัดให้นั่งบนตักมารดาหรือผู้ดูแล จัดให้นั่งหรือนอนศีรษะสูง 30 องศา ขณะพ่นยาควรปลอบโยนให้เด็กสงบ ไม่ร้องไห้ เพราะจะทำให้ยาเข้าสู่ทางเดินหายใจน้อยลง
3. ประกอบกระเปาะพ่นยาให้ถูกต้อง
4. ใส่ยาพ่นชนิด Nebulizer หมุนกระเปาะบิดตามเกลียวให้แน่น
5. ตรวจสอบเกลียวกระเปาะ set พ่นยาต้องสับกันพอดีไม่เกลียวหลวม สายออกซิเจนที่ต่อ set ต้องแน่นสนิท
6. ต่อ pipe line หรือถังออกซิเจน ปลายสายต่อออกซิเจนข้างหนึ่ง อีกข้างต่อเข้ากันกระเปาะพ่นยา
- 7.สวม mask ให้ผู้ป่วยให้พอดีกับบริเวณจมูกและปากให้แน่นพอประมาณ
8. เปิดอัตราการไหลของก๊าซ 6-8 ลิตรต่อนาที กระป๋องตั้งตรง 90 องศา
9. เคาะกระเปาะพ่นยาเป็นระยะ ๆ เพื่อไม่ให้ยาค้างในกระเปาะ
10. พ่นยาจนกระทั่งไม่เห็นละอองยา คือยาหมดกระเปาะใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที
11. ตรวจสอบละอองยาเมื่อพบว่ายาหมดกระเปาะ ปิดออกซิเจน pipeline หรือถังออกซิเจน
12. ประเมินการหายใจและอาการของของผู้ป่วย ฟังเสียงปอด นับอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และออกซิเจนปลายนิ้ว รวมถึงสังเกตผลข้างเคียงจากการได้รับยา คือ อาการมือสั่น ใจสั่น คลื่นไส้ ถ้าผิดปกติและยังมีอาการเหนื่อยหอบมากให้รายงานแพทย์เพื่อสั่งการรักษา
13. ลงบันทึกทางการพยาบาล

ตัวชี้วัด

ผู้ป่วยได้รับการพ่นยาอย่างถูกวิธีตามแนวทางปฏิบัติ
การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ

