



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



4173781

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

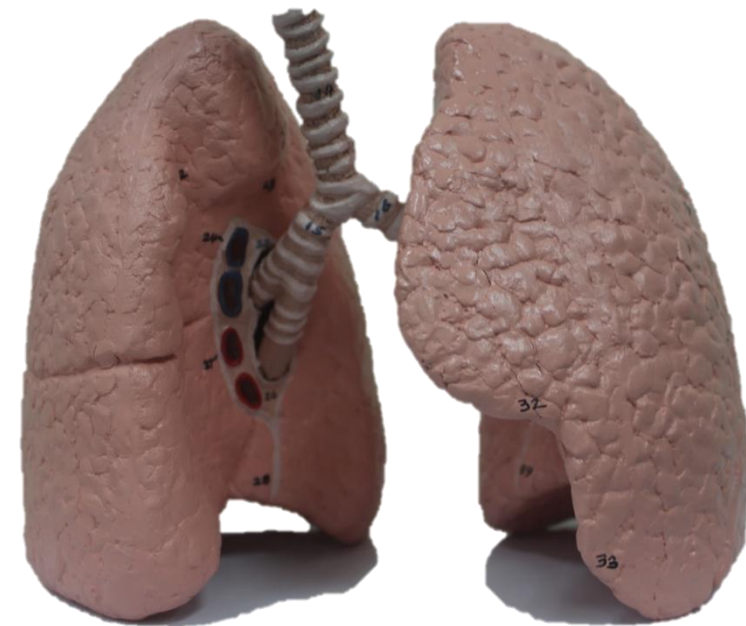
Adult and Geriatric Nursing Practicum 1

JUTATIP TEPSUWAN
MSN,RN
Faculty of Nursing, NPRU



ปกคลุมด้วยเยื่อบาง 2 ชั้น

- Visceral pleura
- Parietal pleura
- ความดันในช่องว่างเป็นลบ
- ระหว่างชั้น มี pleural fluid





สาเหตุความผิดปกติของช่องเยื่อหุ้มปอด

- การบาดเจ็บทรวงอก
- การติดเชื้อที่ปอด
- การผ่าตัดในช่องอก

เมื่อเกิดการค้างค้างของของเหลว หรืออากาศ ในช่องเยื่อหุ้มปอดจะทำให้ปอดถูกเบียด ส่งผลให้ความสามารถในการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง



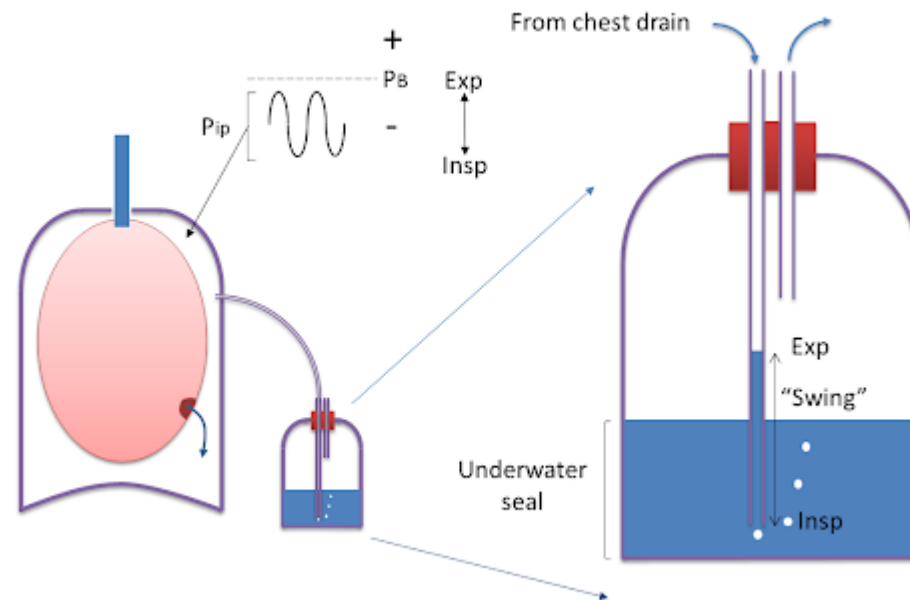
ภาวะผิดปกติที่พบของช่องเยื่อหุ้มปอด

1. Pneumothorax มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอด
2. Haemothorax มีเลือดในช่องเยื่อหุ้มปอด
3. Pneumohaemothorax มีทั้งลมและเลือดในช่องเยื่อหุ้มปอด
4. Empyema thoracis มีหนองในช่องเยื่อหุ้มปอด
5. Chydothorax มีน้ำเหลืองในช่องเยื่อหุ้มปอด



การใส่ท่อระบายทรวงอก (intercostal chest drain: ICD)

เป็นการใส่ท่อเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอดเพื่อระบายอากาศ ลม น้ำ เลือดหรือหนอง ที่ค้างอยู่ด้านในออกสู่ภายนอก





ข้อบ่งชี้ในการใส่ ICD

1. ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่บาดเจ็บทรวงอก มีภาวะ Pneumothorax , Haemothorax
2. ผู้ป่วยที่มีโรคในทรวงอก เช่น spontaneous Pneumothorax , malignant pleural effusion
3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดรักษาโรคในทรวงอก เช่น หลังผ่าตัดปอด หัวใจ

ข้อห้าม

1. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ
2. สารน้ำมีน้อย
3. มีปัญหาการแข็งตัวของเลือด
4. ติดเชื้อบริเวณผิวหนังที่จะเจาะ

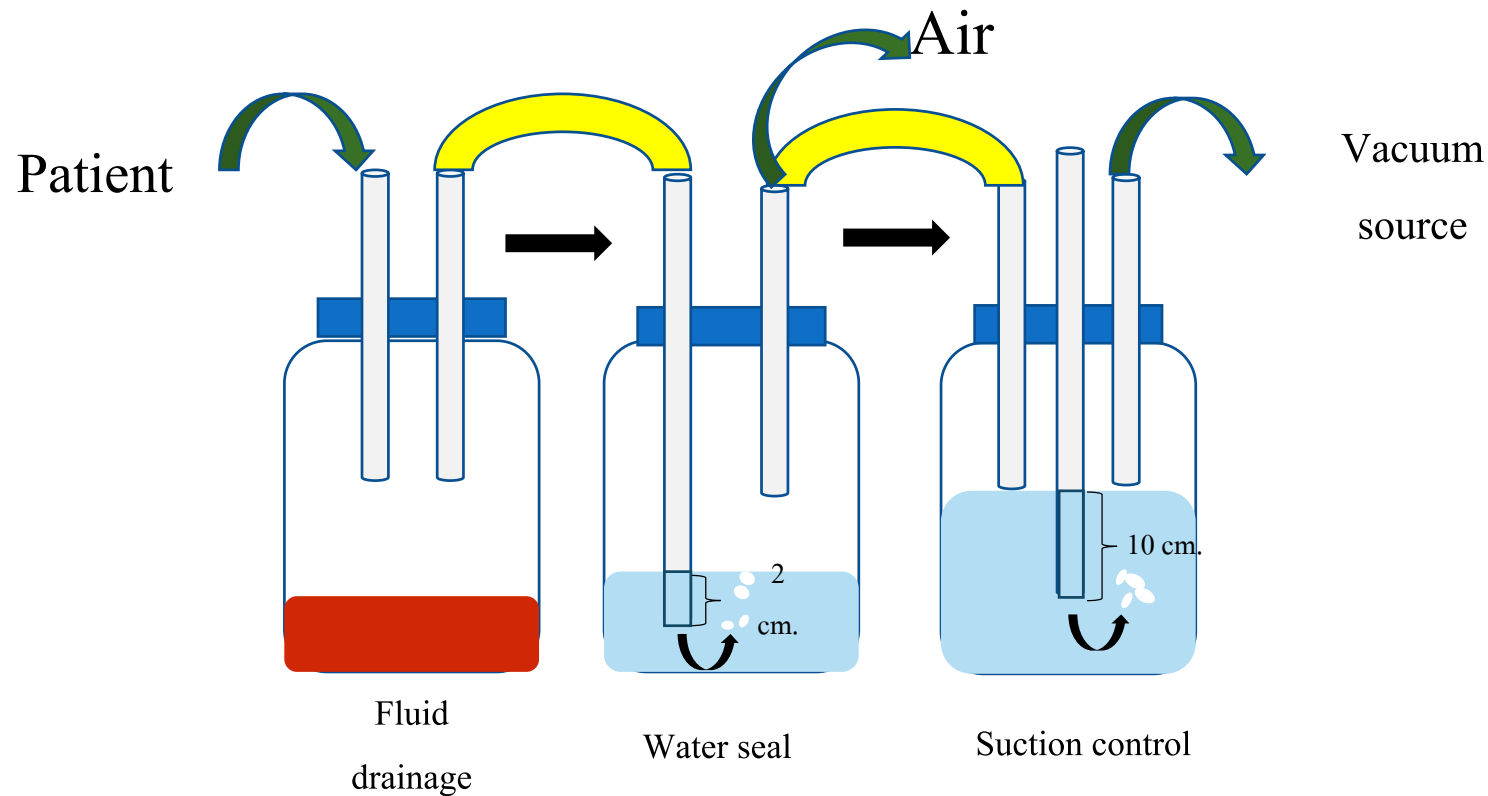


การระบายทรวงอก

1. ระบบเปิด (open chest drain) เป็นการใส่ท่อระบายติดต่อกับอากาศภายนอก โดยไม่ปิดกั้นอากาศเข้าสู่ในปอด ทำเฉพาะในผู้ป่วยเป็นหนองเรื้อรัง
2. ระบบปิด (close chest drain) เป็นการใส่ท่อระบายในช่องเยื่อหุ้มปอด โดยอีกด้านหนึ่งต่อกับสายยางที่ต่อกับหลอดแก้วยามในขวดรองรับสารเหลว โดยปลายแท่งแก้วจุ่มอยู่ในน้ำ 2 cm.

ท่อระบายทรวงอกระบบปิด

1. แบบขวดเดียว
2. แบบสองขวด
3. แบบสามขวด
4. แบบต่อเครื่อง suction





การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ ICD

1. จัดให้ขวดอยู่ต่ำกว่าตัวผู้ป่วย 2-3 ฟุต
2. ดูแลสายไม่ให้หัก พับ งอ ห้อยหย่อน หรืออุดตัน
3. สังเกตการกระเพื่อมขึ้นลงของน้ำในแทงก์แก้ว
4. ปลายหลอดแก้วต้องอยู่ใต้น้ำ 2 cm. (กรณี 3 ขวด ขวดที่ 3 ต้องอยู่ต่ำกว่าน้ำ 10 cm.)
5. ฝึกให้ผู้ป่วย breathing exercise ขยับตัวบ่อย ๆ
6. ดูแลตำแหน่งของแผล
7. ระวังการเลื่อนหลุดของสายหรือการแตกของขวด



การช่วยแพทย์ใส่ท่อระบายทรวงอก

1. เตรียมอุปกรณ์

- set chest drain
- 75% alcohol, betadine solution
- 1% xylocain
- thoracic catheter
- ขวด พร้อมจุกและแท่งแก้ว สายยาง
- ถุงมือ sterile

การพยาบาลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทรวงอก



การช่วยแพทย์ใส่ท่อระบายทรวงอก

2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวขณะทำ

3. ประเมิน V/S

4. จัดท่านอนหงาย fowler's position โดยสอดแขนข้างที่จะใส่ไว้ใต้ศีรษะ

5. แพทย์จะใส่ท่อในตำแหน่ง 4-6 intercostal space ที่อยู่ระหว่าง anterior-mid axillary line

6. นำขวดรองรับต่อกับท่อระบายให้แห้งแก้วอยู่ต่ำกว่าน้ำ 2 cm. ตรวจสอบให้อยู่ในระบบ ปิดและวางไว้ต่ำกว่าตัวผู้ป่วย 2-3 ฟุต โดยใส่ในภาชนะรองรับ

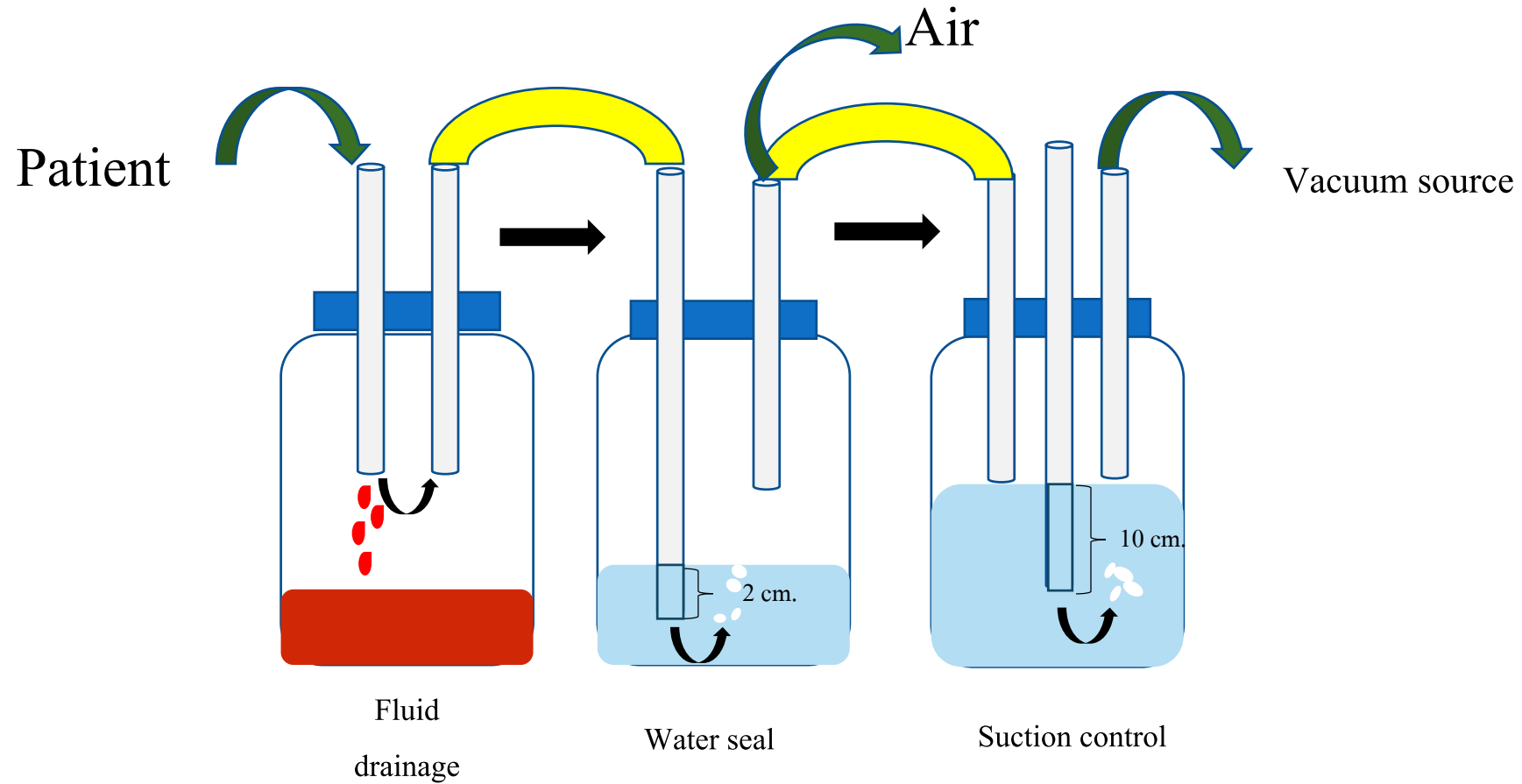
7. ปลดคีมหนีบออก ให้ผู้ป่วยลงหายใจเข้าออก สังเกตการขยับของน้ำในแห้งแก้ว

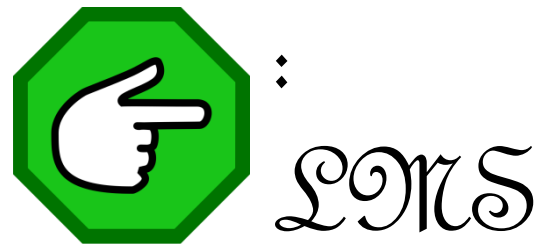


อาการที่ต้องรีบรายงานแพทย์

- O₂ sat < 90%
- กระสับกระส่าย แน่นหน้าอก เสียงปอดเบากว่าปกติ
- ระดับน้ำในหลอดแก้วไม่ขยับ
- ของเหลวออกมากกว่า 200 cc/ hr.
- เคาะปอดแล้วเสียงโปร่งกลวง

Chest drain







มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม