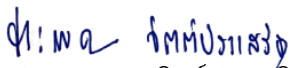

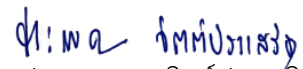
	ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : WI-NUR-131	R : 00	หน้า : 1/2	วันที่ : 1 ตค.65
	เรื่อง : การเจาะท้อง ( Abdominal Paracentesis)			
	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	ผู้อนุมัติ :		
ผู้ตรวจสอบ : นางวิริญดา พงษ์พรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม		 น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล		

<p><b>ความหมาย</b></p> <p>การแทงเข็มเพื่อใส่ของเหลว หรือดูดของเหลว ออกจากช่องว่างระหว่างเยื่อช่องท้อง (peritoneal cavity) ตำแหน่งเหมาะสมที่ใช้เจาะ คือ ด้านล่างของหน้าท้องด้านซ้าย และ อยู่ด้านบนของแนวกล้ามเนื้อ Rectus ตำแหน่งรองลงมา คือ ด้านล่างหน้าท้องด้านขวา</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อการวินิจฉัยโรค เช่น เก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์หาเซลล์มะเร็ง หรือหาเชื้อโรค หรือเลือดในช่องท้อง</li> <li>2. เพื่อบรรเทาอาการโดยลดความดันในช่องท้องในผู้ป่วยที่มีน้ำ ชั่งในช่องท้อง (Ascites) ดูดไม่เกิน 2000-3000 มิลลิลิตร หรือตามสภาวะของผู้ป่วย</li> </ol> <p><b>ผู้ปฏิบัติ พยาบาล</b></p> <p><b>อุปกรณ์/ เครื่องมือเครื่องใช้</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. set เจาะท้องปราศจากเชื้อ ( ใช้ set เดียวกับ set เจาะปอด)</li> <li>2. Syringe 5 c.c. ( สำหรับฉีดยาชา ) และ Syringe 20 c.c ( สำหรับดูด Content)</li> <li>3. เข็ม No. 18 สำหรับดูดยาชา และเข็ม N. 24 ยาว 1 ½ สำหรับฉีดยาชา</li> <li>4. Medicut No.18</li> <li>5.3-Way</li> <li>6. Extension tube</li> <li>7.lidocaine 1%</li> <li>8. Alcohol ball</li> <li>9. ถุงมือ Sterile</li> <li>10. 2% Chlorhexidine in 70% Alcohol</li> <li>11. ชุดเก็บตัวอย่างส่งตรวจพร้อมฝาปิด ( ตาม Order แพทย์ )</li> <li>12. ชุด Sterile ขนาด 1,000 ซี.ซี.สำหรับ release abdominal Fluid</li> <li>13. Gauze sterile</li> <li>14. Transpore, แผ่นปิดแผล FIXOMULL</li> <li>15. กรรไกรตัดพลาสติกอร์</li> <li>16. ถุงขยะ</li> </ol>
---

	<b>ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :</b> WI-NUR-131	<b>R :</b> 00	<b>หน้า :</b> 2/2	<b>วันที่ :</b> 1 ต.ค.65
	<b>เรื่อง :</b> การเจาะท้อง ( Abdominal Paracentesis)			
	<b>ผู้จัดทำ :</b> กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม		<b>ผู้อนุมัติ :</b>  น.ส.ประกายดาว จิตต์ประเสริฐ หัวหน้าพยาบาล	
<b>ผู้ตรวจสอบ :</b> นางวิริยดา พงษ์พรหม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม				

<b>ตัวชี้วัด</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนจากการเจาะท้อง ได้แก่ภาวะ ความดันโลหิตต่ำจากการดึงน้ำออกปริมาณมาก การติดเชื้อในช่องท้อง</li> <li>2. ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยการทำ <b>Abdominal Paracentesis</b> อย่างถูกต้อง</li> </ol> <b>แผนการประเมิน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามตัวชี้วัดทุกเดือนโดยหัวหน้าหน่วยงาน / พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบ</li> <li>2. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของพยาบาลทุกคนเดือนละ 1 ครั้งโดยหัวหน้าหน่วยงาน</li> </ol>
--

**วิธีปฏิบัติ**

การปฏิบัติ	เหตุผล
<b>การเตรียมผู้ป่วย</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบชื่อผู้ป่วยโดยสอบถามชื่อ สกุล อายุ และดูจากป้ายชื่อ</li> <li>2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์ อธิบายขั้นตอนการปฏิบัติและเหตุผล ตลอดจนตอบข้อซักถามของผู้ป่วย</li> <li>3. เซ็นไปยินยอมทำหัตถการ</li> <li>4. ชักประวัติการแพ้ยา โดยเฉพาะยาชา</li> <li>5. ให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะ และล้างน้ำหนักตัว</li> <li>6. ตรวจสอบสัญญาณชีพ</li> <li>7. เตรียมผิวนั่งบริเวณที่จะเจาะให้สะอาด อาจต้องโกนขน (ถ้าจำเป็น)</li> <li>8. นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่เตรียมไว้ไปที่เตียงผู้ป่วย</li> <li>9. จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วนมิดชิด</li> <li>10. จัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่านั่งแยกขา เป็นท่าที่ดีที่สุด หรืออาจจัดให้นอนท่าศีรษะสูงเล็กน้อย หรือ ท่านอนตะแคง แล้วห่มผ้าให้เปิดเฉพาะบริเวณที่ต้องการ</li> </ol>	 <p>การจัดทำผู้ป่วยสำหรับเจาะท้อง</p>  <p>การจัดท่านอนผู้ป่วยสำหรับเจาะท้อง</p>