

การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการเจาะหลัง

(Caring for pediatric patient having lumbar puncture)

คำจำกัดความ

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะหลัง หมายถึง การแทงเข็มเจาะหลังเข้าช่องระหว่างกระดูกสันหลังช่วงเอว ชั้นที่ 3 กับชั้นที่ 4 (L3 กับ L4) หรือชั้นที่ 4 กับชั้นที่ 5 (L4 กับ L5) ผ่านเข้าถึงชั้น Subarachnoid space และดูดเอาน้ำไขสันหลัง (Cerebrospinal fluid, CSF) ออกมาเพื่อตรวจวินิจฉัย หรือเพื่อเป็นช่องทางให้การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว

วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

1. วินิจฉัยโรคของระบบประสาท เช่น เนื้องอกของสมองหรือไขสันหลัง เลือดออกในสมอง สมองอักเสบ หรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น
2. การรักษาหรือติดตามผลการรักษาและการดำเนินโรค

อุปกรณ์

1. ชุดเจาะหลังเด็ก
2. น้ำยาฆ่าเชื้อ : Povidone – Iodine / 2% chlorhexidine in 70% alcohol
3. Xylocaine with adrenaline 1:1000
4. เข็มเจาะหลัง Disposable เบอร์ 22 , ในทารกแรกเกิดใช้เข็ม Disposable เบอร์ 23 แทนเข็มเจาะหลัง
5. น้ำเกลือ 0.9%
6. กระบอกฉีดยา (Disposable syringe) ขนาด 1 ซีซี และ 2 ซีซี
7. เข็ม Disposable เบอร์ 20 และเบอร์ 24 อย่างละ 1 อัน
8. กรรไกร
9. พลาสเตอร์ปิดแผล (Hypafix)
10. สายยางรัดแขน (Turniquet)
11. ยานอนหลับตามแผนการรักษา
12. ยาเคมีบำบัดตามแผนการรักษา
13. ขวด sterile สำหรับใส่น้ำไขสันหลังส่งตรวจ 2 ขวด

การประเมิน (Assessment)

1. ประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วย เช่น ระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ความสะอาดของผิวหนัง ประวัติการได้รับยาและการแพ้ เป็นต้น
2. ตรวจสอบการยินยอมให้ทำการตรวจรักษา

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ไม่สุขสบาย: ปวดแผลเนื่องจากการตรวจ
2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความวิตกกังวล และกลัวการเจาะหลัง
3. เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น มีเลือดออก หายใจเหนื่อย มีอาการติดเชื้อ เป็นต้น

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. ผู้ป่วยบรรเทาอาการปวดจากการเจาะหลัง
2. ผู้ป่วยและครอบครัว ลดความวิตกกังวล ความกลัว และได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย
3. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือติดเชื้อจากการเจาะหลัง

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
1. ตรวจสอบแผนการรักษา 2. ระบุตัวผู้ป่วยโดยตรวจสอบหมายเลขประจำตัว โรงพยาบาล (HN) วันเดือนปีเกิด ป้ายชื่อมือ สอบถามชื่อ- สกุลของผู้ป่วย 3. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ในการทำและขั้นตอน การเจาะหลัง 4. ลงนามเซ็นยินยอมก่อนทำหัตถการ 5. สอบถามประวัติการแพ้ยาและยาชา กรณีผู้ป่วยเด็กเล็ก ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจ แพทย์อาจพิจารณาให้ยา นอนหลับตามแผนการรักษา 6. ล้างมือให้สะอาดตามหลัก 5 moment 7. จัดท่าเตรียมการตรวจให้เหมาะสม โดย <u>เด็กเล็ก</u> ให้นอนตะแคงชิดขอบเตียงให้มากที่สุดให้ไหล่ และหลังตั้งฉากกับเตียง ก้มศีรษะกางขาออก มือสองข้าง ประสานกอดเข่า และดันเข่าทั้งสองข้างประชิดเข้าหาอก ดูแลให้ผู้ปวยนอนนิ่งๆ ตลอดระยะเวลาการทำ พร้อมทั้ง ช่วยจับบริเวณต้นคอและได้เข้าให้ผู้ปวยอยู่ในท่าดังกล่าวให้	-มั่นใจว่าทำหัตถการถูกต้อง -ให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง -เคารพในสิทธิของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยเข้าใจความร่วมมือ และลดความกังวล -เป็นหลักฐานทางกฎหมาย -ป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา -ลดการแพร่กระจายเชื้อโรค -การจัดท่าที่เหมาะสม ช่วยทำให้ช่องว่างระหว่าง กระดูกบริเวณที่จะเจาะขยายกว้างขึ้น และง่ายต่อการ แทงเข็ม

ได้มากที่สุด	
กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
เด็กโต ให้เด็กนอนตะแคง กอดเข้า ก้มศีรษะ คางชิดอก หากเด็กไม่ให้ความร่วมมือในการทำ แพทย์อาจจะพิจารณาให้ยานอนหลับตามแผนการรักษา เปิดชุดเจาะหลัง เทน่ายาฆ่าเชื้อโพวิดีน/2% chlorhexidine ใส่ถ้วยเล็กพอประมาณใส่เข็ม Disposable เบอร์ 20 และเบอร์ 24 อย่างละ 1 อัน เจ็มเจาะหลังเบอร์ 22 จำนวน 1 อันหรือเข็ม Disposableเบอร์ 23 สำหรับผู้ป่วยทารกและ Syringeขนาด 1 ซีซี กรณีให้ยาเคมีบำบัด 8.แพทย์ทำการตรวจ โดยการลากเส้นผ่านหลังในแนวของ Iliac crest ตัดกับกระดูกไขสันหลัง ปกติจะเจาะที่ L3-L4 หรือ L4-L5 9.เลื่อนผ้าอ้อมเด็ก หรือเสื้อผ้าให้ต่ำกว่า Coccyx แต่เปิดบริเวณทวารหนักไว้ 10.แพทย์ทำความสะอาดบริเวณที่เตรียมเจาะด้วยโพวิดีน ปูผ้าสีเหลืองมเจาะกลางคลุมตัวผู้ป่วยให้ช่องสีเหลืองอยู่บริเวณที่เจาะ 11.ช่วยแพทย์เตรียมยาชาสำหรับใช้ก่อนเจาะหลัง 12.ช่วยแพทย์ขณะทำการ คอยให้กำลังใจและเฝ้าระวังอาการผิดปกติต่างๆ 13.หากช่วยแพทย์เก็บตัวอย่างส่งตรวจให้เตรียมขวด sterile เก็บน้ำไขสันหลัง และกรณีให้ยาเคมีบำบัด แพทย์จะเตรียมยาเคมีบำบัดใส่ syringe 1 ซีซี แล้วฉีดเข้าไปในไขสันหลัง 14.หลังการเจาะเสร็จแล้ว ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซและพลาสติกเตอร์ให้แน่น 15.หลังการเจาะให้นอนศีรษะราบ6-8ชั่วโมง วัตถุประสงค์ ชีพทุก1-2ชั่วโมงใน4ชั่วโมงแรกและทุก4ชั่วโมงจนครบ24 ชั่วโมง	-บริเวณนี้จะไม่ มี spinal cord ทำให้ลดการ Trauma ต่อ spinal cord -ป้องกันการปนเปื้อนของอุจจาระ -ป้องกันการติดเชื้อ -ลดอาการเจ็บปวด -ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล ให้ความร่วมมือในการทำหัตถการ -ป้องกันการเลือดออก และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น -ให้การดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

16.ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเพื่อทดแทนน้ำไขสันหลังที่สูญเสียไป	
17.ประเมินอาการปวดศีรษะการหายใจ คลื่นไส้ อาเจียน อาการระคายเคืองที่เยื่อหุ้มสมอง เช่น คอแข็ง กระวน	-ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rational)
กระวาย มีใบรายงานแพทย์ทราบ	
18.นำอุปกรณ์ที่ใช้ไปทำความสะอาดอย่างถูกวิธี จัดเก็บให้เป็นระเบียบ และล้างมือให้สะอาด	-ลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค
19.บันทึกแบบบันทึกทางการพยาบาล ตามมาตรฐานการพยาบาล รวมทั้งบันทึกลักษณะและสีน้ำไขสันหลัง	-เป็นข้อมูลช่วยในการวางแผนทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเป็นหลักฐานทางการพยาบาล

การบันทึก(Documentation)

- 1.บันทึกการทำหัตถการและอาการผู้ป่วยในแบบบันทึกทางการพยาบาล การรายงานความผิดปกติที่สังเกตพบ
- 2.การนัดหมายครั้งต่อไป

ข้อควรระวัง (Special consideration)

- 1.ให้ออนหงายราบทาบบริเวณเจาะอย่างน้อย5-10 นาที
- 2.หากได้รับยานอนหลับต้องประเมินอาการและวัดสัญญาณชีพและO₂sat 5-10 นาที
- 3.ต้องตรวจสอบความถูกต้องของสิ่งส่งตรวจก่อนส่งห้องปฏิบัติการ
- 4.ห้ามเจาะในผู้ป่วยที่มีเนื้องอก เป็นฝี (Space occupy lesion)ในสมอง เพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนต่ำลงของเนื้องอกในสมอง (Herniation)

การประเมินผล(Evaluation)การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการเจาะหลัง

	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
เกณฑ์การประเมิน	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
เชิงโครงสร้าง 1.ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาล 2.เตรียมอุปกรณ์ได้ถูกต้อง ครบถ้วน						
เชิงกระบวนการ 1. มีการให้ข้อมูลผู้ป่วยหรือญาติทราบ และเซ็นใบยินยอมก่อนทำหัตถการทุกครั้ง(Informed consent) 2. ล้างมือก่อนและหลังทำหัตถการ 3. จัดท่าได้ถูกต้อง เหมาะสมตามตำแหน่งที่เจาะหลัง 4. กรณีที่ให้ยานอนหลับ มีการวัดสัญญาณชีพและO ₂ satทุก 5-10 นาที 5. มีการประเมินอาการและสังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังการเจาะหลังอย่างน้อย15-30นาที 6. บันทึกการปฏิบัติ และสิ่งผิดปกติที่พบในแบบบันทึกทางการพยาบาล						
เชิงผลลัพธ์ 1.ผู้ป่วยได้รับการเจาะหลังอย่างถูกต้องตามหลักการปราศจากเชื้อ และไม่มีอาการแทรกซ้อน 2.ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการเจาะหลังได้ถูกต้อง 3.มีการบันทึกข้อมูลการเจาะหลัง และอาการในประวัติผู้ป่วย						