



## การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวางสายและการดูแลหลังวางสายล้างไตทางช่องท้อง (Tenckhoff catheter)

### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1. เพื่อเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้องทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
- 1.2. เพื่อให้ผู้ป่วย CAPD ทุกราย ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวางสาย Tenckhoff catheter
- 1.3. เพื่อประเมินตำแหน่งสาย Tenckhoff catheter
- 1.4. เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

### 2. ขอบเขต

ผู้ป่วยที่ตัดสินใจเลือกการล้างไตทางช่องท้อง และผู้ดูแลทุกรายที่มารับบริการ ณ หน่วยไต โรงพยาบาลปราสาท

### 3. คำจำกัดความ

**PD catheter** หมายถึง สายที่ใช้เป็นทางผ่านเข้าออกของน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง (PD) ทำหน้าที่เชื่อมระหว่างถุงน้ำยาและภายในช่องท้อง

**PD nurse** หมายถึง พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) 4 เดือน

### 4. ความรับผิดชอบ

- 4.1. หัวหน้าหอผู้ป่วย ทบทวนวิธีการปฏิบัติกับพยาบาลทุกระดับ
- 4.2. พยาบาลหัวหน้าทีม ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติของพยาบาลทุกระดับให้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน
- 4.3. พยาบาลเจ้าของผู้ป่วยทำตามวิธีการปฏิบัติการประเมินความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนเริ่มกระบวนการล้างไตทางช่องท้อง

### 5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

#### 5.1. อุปกรณ์

- 5.1.1. ชุดผ่าตัด
- 5.1.2. สายล้างช่องท้อง (Tenckhoff coiled catheter)
- 5.1.3. แรกเกิด ถึงน้ำหนัก 10 กก. ใช้ Tenckhoff catheter 32 ซม.
  - น้ำหนัก 10 – 20 กก. ใช้ Tenckhoff catheter 40.25 ซม.
  - น้ำหนัก >20 กก. ใช้ Tenckhoff catheter 57 ซม.
  - ผู้ใหญ่มีความยาว 57 ซม.
- 5.1.4. Transfer set พร้อมอุปกรณ์เสริม ตามชนิดของน้ำยาที่เลือกใช้
- 5.1.5. Gide wide 1 อัน
- 5.1.6. Heparin 5,000 Unit
- 5.1.7. 0.9% NSS 100 ml , 0.9% NSS 1,000 ml

- 5.1.8. น้ำยา 1.5% Peritoneal dialysis fluid (PDF) 2,000 ml จำนวน 1 ถัง
- 5.1.9. จุกปิดระบบ (จุกขาว) 1 อัน
- 5.1.10. Syringe 10 ml เข็มเบอร์ 18 1 อัน
- 5.1.11. Set IV 1 ชุด

## 5.2. ขั้นตอนการปฏิบัติ

### 5.2.1. ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนวางสาย

- อธิบายขั้นตอนการใส่สาย Tenckhoff ให้ผู้ป่วยทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและให้ความร่วมมือในการใส่สาย Tenckhoff
- เตรียมผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ NPO โดยเฉพาะทำให้กระเพาะปัสสาวะว่าง, ให้อาหารระบาย Clear bowel

- ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดพร้อมอุปกรณ์

### 5.2.2. ขั้นตอนการปฏิบัติขณะวางสาย

- เตรียมอุปกรณ์ใส่สายล้างไตทางช่องท้อง (Tenckhoff catheter) ในน้ำเกลือ (0.9% NSS) โดยเน้น Cuff เปียกชุ่ม
- เตรียมรถ Sterile ต่อ Transfer set กับสายต่อถุงน้ำยา (set ถุงน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง 1.5% PDF 2,000 ml)
- หลังจากแพทย์ทำผ่าตัดวางสาย Tenckhoff catheter เรียบร้อย CAPD Nurse จะ Test ตำแหน่งของสาย Tenckhoff catheter ทำการทดสอบการไหลของน้ำยาโดย ใส่ น้ำยา 1.5%PDF ปริมาณ 1,000 cc. เข้าไปในช่องท้อง แล้วปล่อยออกทันทีหรือใช้ Set IV ต่อกับ 0.9 % Nss 1,000 ml และปล่อยออกทันทีเพื่อทดสอบการไหลเข้า – ออกของน้ำยา เพื่อดูปริมาณน้ำยาที่ออกมา ต้องมากกว่า 60% ของน้ำยาที่ใส่เข้าไป (ถ้าตำแหน่งที่ใส่เข้าไปน้ำยาไหลเข้า – ออกไม่ดี ศัลยแพทย์จะเปลี่ยนตำแหน่งสาย Tenckhoff catheter ให้ใหม่
- หลังจาก Test Flow และตำแหน่งสาย Tenckhoff catheter ผ่านการทดสอบ ใช้ น้ำเกลือ 0.9% NSS ปริมาณ 10 มล. ผสม Heparin 5,000 U. ใส่เข้าไปใน Transfer set ปิดจุก ปิดแผลเมื่อสิ้นสุดการใส่สาย

### 5.2.3. ขั้นตอนการปฏิบัติหลังวางสาย

- ดูแลผู้ป่วยหลังออกจากห้องผ่าตัดอย่างใกล้ชิดตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด และนอนพักบนเตียงเป็นเวลา 24 ชั่วโมง
- ฝ้าระวังภาวะเลือดออกจากแผลผ่าตัดวางสาย Tenckhoff หากพบว่าแผลและขึ้น หรือมีเลือดออกมาก ให้เปลี่ยนผ้าก๊อศปิดแผลด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ สวมถุงมือแบบปลอดเชื้อและทำแผลตามข้อแนะนำการปฏิบัติการทำแผล exit site ด้วยแอลกอฮอล์ระวังไม่ให้เกิดการดึงรั้งสายล้างไตทางช่องท้องเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่แผลให้ยึดติดสายล้างไตทางช่องท้องกับผนังช่องท้องของผู้ป่วย
- ให้ความรู้เรื่องการดูแลแผลหลังการผ่าตัด
- ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ห้ามอาบน้ำ
- กรณีแผลเปื่อยขึ้น หรือมีเลือดซึมทำแผลทำแผลตามข้อแนะนำการปฏิบัติการทำแผล exit site ด้วยแอลกอฮอล์
- ระมัดระวังการดึงรั้งของสาย Tenckhoff
- หลีกเลี่ยงการท้องผูกถ้าผู้ป่วยมีลักษณะท้องผูกเป็นประจำ แพทย์จะพิจารณาให้อาหารระบาย

การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวางสายและการดูแลหลังวางสายล้าทางช่องท้อง (Tenckhoff catheter) (SP-CAPD-001-00)	วันที่อนุมัติใช้
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์	27 พ.ค.2563

- หลีกเลี่ยงภาวะที่ทำให้ความดันในช่องท้องสูง ได้แก่ นั่งยองๆ นอนงอขา ไอ จามไม่ถูกวิธี ยกของหนัก เดินขึ้นลงบันได

- วันรุ่งขึ้นให้ Plain KUB เพื่อประเมินตำแหน่งของสาย ตำแหน่งของสายล้าทางช่องท้องที่ต้องการคือ อยู่ในอุ้งเชิงกราน (pelvis cavity)

### 5.3. ข้อแนะนำ/ข้อพึงระวัง

แนะนำผู้ป่วยให้สังเกตอาการผิดปกติ ได้แก่ มีน้ำหรือเลือดซึมออกจากแผล ปวดแผลมาก ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ แนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักเพราะจะทำให้สายอยู่ผิดตำแหน่งได้ผู้ป่วยจะได้รับการปิดระบบพักท้องนาน 14 วัน การนี้ต้องกระทำโดยยึดเทคนิคปลอดภัย ยึดสายให้แน่นเพื่อหลีกเลี่ยงการกระแทกกระเทือนต่อแผลและสายล้าทางช่องท้อง ช่วงระยะเวลา 7-10 วัน ผู้ป่วยไม่ต้องเปิดทำแผล ยกเว้นมีปัญหาภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ มีเลือด หรือหนองไหลออกจากแผล ปวดหรือเจ็บแผลมากจึงควรไปพบแพทย์ก่อนวันนัดหลังผ่าตัด 10 วัน นัดตัดไหมและดูแผล

## 6. ตัวชี้วัด

- ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจในการวางสายล้าทางช่องท้อง
- ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดวางสาย Tenckhoff's catheter และหลังผ่าตัดวางสาย Tenckhoff's catheter

## 7. เอกสารอ้างอิง

ชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย

- ฉัตรสุดา เอี่ยมานะพงษ์และคณะ. (2550). แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตผ่านทางช่องท้อง. (หน้า 51). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เอส.พี.เอ็ม.การพิมพ์.
- สมาคมพยาบาลโรคไต. (2558). ข้อแนะนำการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยฟอกเลือดและผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง. (หน้า 67-71). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

## 8. ภาคผนวก/เอกสารแนบท้าย

ไม่มี

## 9. แผนการประเมิน

ประเมินผลการใช้แนวทางทุก 6 เดือน