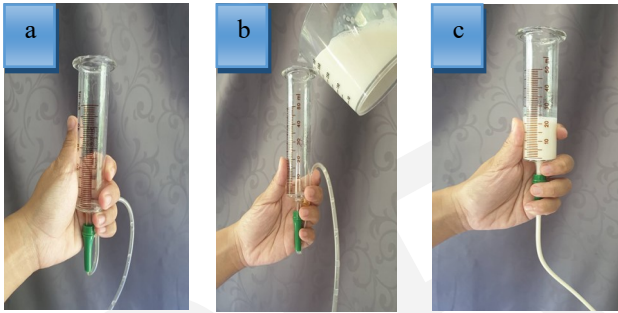


3.การให้อาหารและยา

3.1) เมื่อทดสอบว่าให้อาหารได้ ให้เอาลูกสูบออกจากกระบอก และต่อกับสายอีกครั้ง โดยต้องหักพับไว้ขณะเปิดจุดสาย ให้อาหาร(a) แล้วจึงเทอาหารใส่กระบอกและยกกระบอก ขึ้น(b) ปลอ่ยให้อาหารไหลไปตามสายอย่างช้าๆ อย่าง น้อย 15 นาที(c) ไม่ควรให้อาหารไหลเร็วเพราะจะทำให้ ผู้ป่วยคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเสีย



3.2) หลังอาหารหมดให้พับสาย แล้วให้ยาและน้ำตามแผนการ รักษา โดยยกสายให้สูง ไม่ให้มีน้ำตกค้างอยู่ในสาย

3.3) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง หรือนั่งต่ออีกประมาณอย่าง น้อย 30 นาที เพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของอาหาร อาจทำให้ผู้ป่วยสำลักหรืออาเจียนได้



ข้อควรระวังในการให้อาหารทางสาย เพิ่มเติม

- ขณะให้อาหาร ถ้าผู้ป่วยไอ ควรหยุดให้อาหาร และสังเกต อาการอย่างใกล้ชิด ถ้าอาการต่างๆ หายไปก็สามารถให้อาหาร ต่อได้ แต่ถ้ายังไออยู่มาก มีสำลักหรืออาเจียนให้หยุดอาหารมื่อ นั้น และตะแคงหน้าผู้ป่วยไปด้านใดด้านหนึ่งทันที เพื่อป้องกัน อาหารที่อาเจียนออกมาไหลลงหลอดลม หลังจากนั้นให้เช็ดทำ ความสะอาดภายในช่องปาก
- ถ้าอาหารอยู่ในตู้เย็น ก่อนให้ผู้ป่วยควรนำมาแช่น้ำอุ่นก่อน
- ถ้าดูดอาหารที่ค้างอยู่แล้ว พบว่ามีสีผิดปกติ เช่นสีแดงสดหรือสี น้ำตาลคล้ำ ควรพบแพทย์ทันที
- ถ้าไม่แน่ใจว่าสายให้อาหารอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องควรปรึกษา แพทย์

เอกสารอ้างอิง

- 1.สุพาณิชย์ เสนาดิสัย,มณี อภานันท์กุล.(2554).คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล.กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด
- 2.สุลักษณ์ วงษ์ธีรภัค(2556).คู่มือการให้อาหารทางสาย.กรุงเทพฯ ภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

จัดทำโดย

พว.โยธกา ปัญญาเต็ม

ที่ปรึกษา

พญ.ธีรานันท์ นาคะบุตร

พว.ไพรวัดย์ กองโฮม

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2563

รหัสหน่วยงาน GJ สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



แผ่นพับ
สุขภาพ
ออนไลน์



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ

งานการพยาบาลเวชศาสตร์ป้องกัน
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
โทร. 02-849-6600 ต่อ 1059-1060

SIPI GJ1002163

การให้อาหารทางสายยาง เป็นวิธีการให้อาหารเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากเองได้ หรือรับประทานได้แต่ไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาด้านการกลืน ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว รวมถึงผู้ได้รับบาดเจ็บหรือได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับปากและลำคอ แต่ผู้ป่วยเหล่านี้ยังมีระบบทางเดินอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหารเข้าสู่ร่างกายเป็นปกติ การให้อาหารทางสายยางจึงมีความจำเป็น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารอย่างเพียงพอเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตและฟื้นฟูสภาพร่างกายจากภาวะเจ็บป่วย

ทุกครั้งก่อนการให้อาหารทางสายยาง ผู้ดูแลควรเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม ดังนี้

อุปกรณ์ในการให้อาหารทางสายยาง

1.กระบอกแก้วให้อาหาร	2.อาหารเหลว
	
3.ยาชนิดรับประทาน	4.โกร่งบดยา
	

อาหารมีความสำคัญ ต่อการฟื้นฟูหายจากโรค

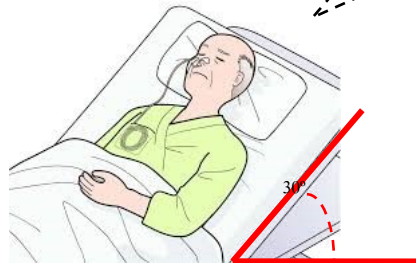
วิธีการให้อาหารทางสายยางทางจมูก แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

- 1.การจัดทำและเตรียมผู้ป่วยก่อนให้อาหารทางสาย
- 2.ทดสอบปริมาณอาหารค้ำในกระเพาะอาหารและตำแหน่งของสายที่ถูกต้อง
- 3.การให้อาหารและยา

1.การจัดทำและเตรียมผู้ป่วยก่อนให้อาหารทางสาย

- 1.1) นำอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ทั้งหมด มาวางข้างเตียงผู้ป่วย และล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง
- 1.2) ตรวจสอบหรือน้ำลายในกรณีที่ไม่สามารถไอออกมาเองได้ ดูแลเช็คทำความสะอาดช่องปากให้สะอาดก่อนทุกครั้ง
- 1.3) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา⁽¹⁾ หรือใช้หมอน 2 ใบหนุนบริเวณไหล่จนถึงศีรษะ หรือให้ผู้ป่วยนั่ง

นอนศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา



2.ทดสอบปริมาณอาหารค้ำในกระเพาะอาหาร และตำแหน่งของสายที่ถูกต้อง

ก่อนให้อาหารทุกครั้งต้องทดสอบปริมาณอาหารค้ำในกระเพาะอาหารและตำแหน่งของสายที่ถูกต้อง โดยพับสายอาหารและดึงจุดที่ปิดปลายสายออก เพื่อไม่ให้ลมเข้าไปในกระเพาะอาหาร จากนั้นใช้กระบอกให้อาหารที่สวมลูกสูบอยู่ ต่อเข้ากับสายยาง และดึงลูกสูบออกมาอย่างช้าๆ



2.1) ถ้ามีอาหาร หรือน้ำย่อย ตามออกมาแสดงว่าสายยางอยู่ในกระเพาะอาหาร ให้ดูออกมาเรื่อยๆ ถ้ามีอาหารเกิน 50 ซีซี แสดงว่ามีอาหารค้ำในกระเพาะมากเกินไปให้

ดันอาหารนั้นกลับคืนเข้าไปในกระเพาะอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 30 นาที - 1 ชั่วโมง และทดสอบอีกครั้ง ถ้ามีอาหารเหลือไม่ถึง 50 ซีซี สามารถให้อาหารมื้อนั้นได้⁽²⁾

2.2) ในกรณีที่ดูดแล้วไม่มีอาหารออกมาเลย ให้ทำการทดสอบอีกวิธีหนึ่ง โดยใช้กระบอกดูดอากาศ

ประมาณ 20 ซีซี ต่อเข้ากับสายยางพร้อมเอาฝ่ามืออีกด้าน หรือหูแนบบริเวณใต้ชายโครงด้านซ้าย และดันอากาศในกระบอกเข้าไป ถ้ารู้สึกว่ามีลมกระทบที่ฝ่ามือ หรือหูแนบได้ยินเสียง แสดงว่าสายยางอยู่ในกระเพาะอาหาร จากนั้นให้ดูดลมออก (เท่าที่ดูดได้พอ) และให้อาหารต่อได้

