



คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยไตวายที่มารับการผ่าตัด ใส่สายสวนระยะยาวเพื่อฟอกเลือด



สนับสนุนการพิมพ์โดย
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โครงการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

SIPI NS2014158

จัดทำโดย

พยาบาลวิชาชีพ โสมพันธ์ เจือแก้ว

พยาบาลวิชาชีพ ศิราณี เครือสวัสดิ์

หน่วยตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษและติดตามผล สยามินทร์ชั้น 1

งานการพยาบาลผ่าตัด

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประมุข มุทิตางกูร

หัวหน้าสาขาวิชาศัลยศาสตร์หลอดเลือด ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

พิมพ์ครั้งที่ 1

จำนวน 500 เล่ม

พ.ศ. 2558

รหัสหน่วยงาน NS 03110365863

สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ.การพิมพ์ 2537

แบบบันทึกการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด

1. วันเข้านอนโรงพยาบาล.....
2. วันผ่าตัด
3. รายชื่อยาที่ต้องงดก่อนผ่าตัด
 - งดตั้งแต่วันที่
 - งดตั้งแต่วันที่
 - งดตั้งแต่วันที่
4. ฟอกเลือดก่อนผ่าตัด 1 วัน

สำหรับผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก

- งด น้ำและอาหารตั้งแต่วเวลา.....น.วันที่.....
- รับประทานยาโรคประจำตัว(ยกเว้น ยาโรคเบาหวาน)
เข้าวันผ่าตัด โดยรับประทานร่วมกับน้ำไม่เกิน 30 มล

การใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือด

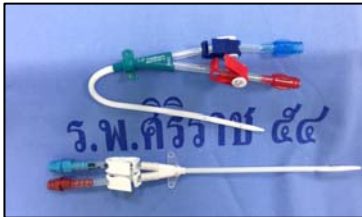
คือการใส่สายสวนเข้าไปในหลอดเลือดดำใหญ่เพื่อใช้เป็นช่องทางในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. การใส่สายสวนชนิดชั่วคราว (non-cuffed venous catheter)

ใช้ในกรณีฉุกเฉิน หรือในผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน ควรใช้ไม่เกิน

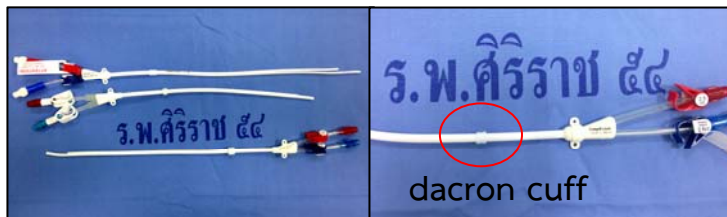
3 สัปดาห์เนื่องจากมีโอกาสติดเชื้อผ่านสายสวนเข้าสู่กระแสเลือดสูง



ภาพสายสวนชนิดชั่วคราว

2. การใส่สายสวนชนิดระยะยาว (tunneled cuffed venous catheter)

ใช้ในผู้ป่วยไตวายซึ่งจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือดในระยะยาว สายชนิดนี้ส่วนที่อยู่ในร่างกายผู้ป่วย มีปลอกหุ้มสายสวน (dacron cuff) ใช้ยึดสายสวนกับเนื้อเยื่อชั้นใต้ผิวหนังรอบ ๆ สายสวนเพื่อลดการติดเชื้อ



ภาพสายสวนชนิดระยะยาว

8. ในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดบริเวณขาหนีบ

- ในช่วงที่มีการขับถ่ายปัสสาวะ และ อุจจาระ ควรระมัดระวังเรื่องความสะอาดเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสสิ่งสกปรก
- ควรสวมกางเกงขาลวม ใส่สบาย หลีกเลี่ยงการนั่งงอขาหรือพับขา เพื่อลดความเสี่ยงจากภาวะสายสวนเพื่อฟอกเลือดอุดตัน และภาวะหลอดเลือดดำในชั้นลึกของขาอุดตัน
- แนะนำผู้ป่วยกระดกข้อเท้าเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการไหลเวียนเลือดจากส่วนปลาย เนื่องจากมีโอกาสเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำสูง ควรเฝ้าระวังและสังเกตอาการของขาต้านที่ใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือด ถ้าพบอาการชาบวม ปวด คล้ำตุร้อน หรือคล้ำได้หลอดเลือดเป็นลำแข็ง เนื่องจากการแข็งตัวของเลือดในหลอดเลือดดำ ควรรีบมาพบแพทย์ทันที

9. หากพบการหลุดของสายสวนเพื่อฟอกเลือดในตำแหน่งเย็บตรึง ให้ใช้พลาสติกยึดสายและรีบไปพบแพทย์ทันทีเพื่อเย็บตรึงสายใหม่

10. มาตรวจติดตามผลตามแพทย์นัดทุกครั้ง โดยแพทย์จะนัดตัดไหมประมาณ 2 สัปดาห์ ภายหลังจากตัด

อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์

1. มีน้ำเหลือง หนอง เลือดหรือสิ่งผิดปกติ ไหลซึมออกจากแผลผ่าตัด หรือ จุดที่เป็นทางออกของสายสวนเพื่อฟอกเลือด
2. สายสวนเพื่อฟอกเลือด แตก หัก หรือ มีเลือดไหลออกมาจากบริเวณสาย
3. เห็นปลอกหุ้มสายสวน (dacron cuff) เลื่อนออกมาจากจุดที่เป็นทางออกของสายสวนเพื่อฟอกเลือด
4. มีไข้ หนาวสั่น โดยไม่ทราบสาเหตุ
5. แขน หรือ ใบหน้าข้างเดียวกับคอ ที่มีการผ่าตัดใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือด เกิดการบวม
6. มีอาการบวมแดง ที่ผิวหนังบริเวณตั้งแต่ทางออกของสายสวนถึงบริเวณคอ
7. ขาข้างเดียวกับที่มีการผ่าตัดใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดเกิดอาการ ชาบวม ปวด คล้ำดูร้อน หรือคล้ำได้หลอดเลือดเป็นลำแข็ง
8. สายสวนเพื่อฟอกเลือดด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งสองด้านใช้ฟอกเลือดไม่ได้ ดูดเลือดไม่ออก หรือออกยาก
9. ไหมที่เย็บตรึงบริเวณสายหลุด



ถ้าท่านมีข้อสงสัย หรือต้องการคำแนะนำเพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ห้องตรวจวินิจฉัยศัลยกรรมหลอดเลือด ตึกสยามินทร์ชั้น 1

โทร 02 - 4198984 ในวัน - เวลาราชการ 7.00 – 15.00 น

ภาวะไตวาย (renal failure)

เป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีการสูญเสียหน้าที่ของไต ในการขับน้ำและของเสียออกจากเลือด ไม่สามารถรักษาความสมดุลของน้ำ กรด ต่าง และเกลือแร่ในร่างกาย ทำให้เกิดการคั่งของของเสียในกระแสเลือด ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญต่างๆ นำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตได้ เมื่อผู้ป่วยมีภาวะไตวาย ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติเกือบทุกระบบของร่างกาย จึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

การบำบัดทดแทนไต (renal replacement therapy)

ปัจจุบันการบำบัดทดแทนไตสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทดังนี้

1. การปลูกถ่ายไต (kidney transplantation)

คือการนำไตใหม่มาปลูกถ่ายไว้ที่ผนังหน้าท้องของผู้ป่วย เพื่อทำหน้าที่แทนไตเก่าที่เสื่อมสภาพ

2. การล้างไตทางช่องท้อง (peritoneal dialysis)

คือการใส่น้ำยาเข้าไปในช่องท้อง กรองของเสียออกจากเลือดผ่านเยื่อช่องท้อง โดยต้องมีการผ่าตัดเพื่อใส่สายทางหน้าท้อง (Tenckhoff catheter) เพื่อเป็นช่องทางสำหรับการล้างไต

3. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis)

คือการนำเลือดของผู้ป่วยเข้าเครื่องไตเทียม สู่กระบวนการขจัดของเสีย และนำส่วนเกินออกจากร่างกาย โดยต้องมีการผ่าตัดหลอดเลือด เพื่อเตรียมช่องทางสำหรับการฟอกเลือด (vascular access)

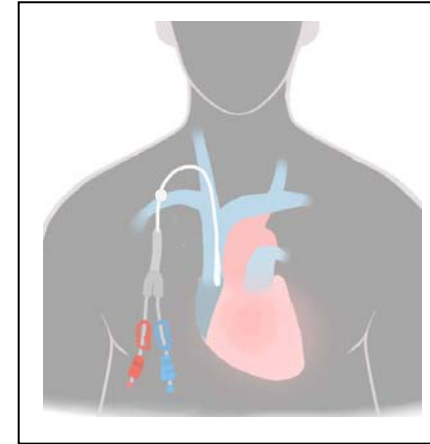
การปฏิบัติตนภายหลังการผ่าตัดใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดระยะยาว

ภายหลังการผ่าตัด การดูแลสายสวนเพื่อฟอกเลือดระยะยาวถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด อัตราการติดเชื้อ และ ป้องกันการสูญเสียสายสวนถาวรก่อนเวลาอันควร มีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

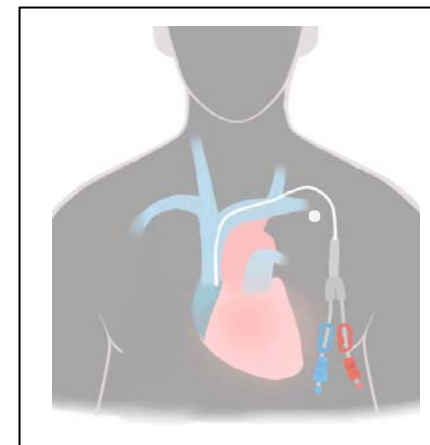
1. ดูแลความสะอาดบริเวณที่ได้รับการใส่สายสวน ให้แห้ง และสะอาดอยู่เสมอ เปลี่ยนผ้าปิดแผลเมื่อเปียกชื้นหรือสกปรกที่คลินิกหรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน
2. ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งที่จำเป็นจะต้องมีการสัมผัสกับสายสวนเพื่อฟอกเลือด เพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
3. ระมัดระวังบริเวณที่ใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือด ไม่ให้เปียกชื้นในขณะอาบน้ำ งดลงแช่น้ำหรือ เข้าเซาว์น่า เพราะความเปียกชื้นบริเวณที่ใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดเป็นสาเหตุของการติดเชื้อ
4. ดูแลสายสวนฯไม่ให้ ดึงรั้ง หัก พับ งอเพราะอาจทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานเสียไป
5. งด แคะ เกา บริเวณรอบนอกแผลผ่าตัด เพราะอาจเป็นสาเหตุของการติดเชื้อได้
6. หลีกเลี่ยงการนอนตะแคงทับด้านที่ใส่สายสวนถาวร เพื่อลดความเสี่ยงจากภาวะสายสวนถูกกดเบียด หรือหักงอ
7. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนบริเวณคอ
 - หลีกเลี่ยงการใส่เสื้อชนิดสวมศีรษะ แนะนำสวมเสื้อผ่าด้านหน้า และติดกระดุมหน้า เพื่อป้องกันการเกี่ยวและดึงรั้งสาย

ตำแหน่งการใส่สายสวนเพื่อฟอกเลือดระยะยาว

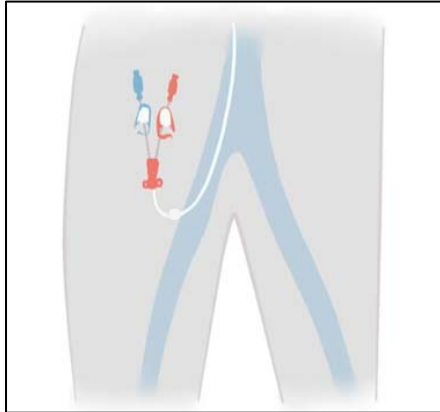
1. หลอดเลือดดำบริเวณคอด้านขวา



2. หลอดเลือดดำบริเวณคอด้านซ้าย



3. หลอดเลือดดำบริเวณขาหนีบ



การเตรียมค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด

- ผู้ป่วยที่ใช้ สิทธิข้าราชการ และ รัฐวิสาหกิจ
ผู้ป่วยสามารถเบิกค่าสายสวนฟอกเลือดระยะยาว ค่าผ่าตัด และ ค่าห้องพัก ได้ตามข้อกำหนดของกรมบัญชีกลาง ส่วนต่างจากสิทธิผู้ป่วยชำระตามจริง
- ผู้ป่วยที่ใช้ สิทธิประกันสังคม
ผู้ป่วยชำระค่าสายสวนถาวร ค่าผ่าตัด และค่าห้องพักตามจริง โดยสามารถนำเอกสารไปเบิกกับสำนักงานประกันสังคมได้ตามวงเงินที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
- ผู้ป่วยที่ใช้ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)
ชำระค่าสายสวนถาวร ค่าผ่าตัด และ ค่าห้องพักตามจริง

การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด

1. เจาะเลือด เอกซเรย์ปอด และตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
2. ถ้าผู้ป่วยมีประวัติการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า(pacemaker) ต้องส่งปรึกษาแพทย์โรคหัวใจหรือเจ้าหน้าที่เทคนิค เพื่อทำการปรับการทำงานของเครื่องให้เหมาะสมก่อนเข้ารับการผ่าตัด
3. วางแผนการฟอกเลือดก่อนเข้าพักในโรงพยาบาล โดยรับการฟอกเลือดก่อนผ่าตัด 1 วัน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากภาวะขาดสมดุลของกรดต่างในร่างกาย รวมถึงภาวะน้ำเกิน
4. งดรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด และยาต้านเกร็ดเลือด ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะเลือดออกมากผิดปกติทั้งในขณะผ่าตัดและภายหลังผ่าตัด
5. งดรับประทานอาหารเสริมอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เนื่องจากอาหารเสริมบางประเภทมีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือด อาจมีผลทำให้เกิดภาวะเลือดออกมากผิดปกติภายหลังผ่าตัดได้เช่น น้ำมันตับปลา โสม กระเทียม ไบอะแก๊ว และ วิตามินอี เป็นต้น
6. ในระหว่างรอจนถึงวันผ่าตัด แนะนำให้ผู้ป่วย ควบคุมโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โดยการรับประทานยาให้สม่ำเสมอ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการงต เลื่อนผ่าตัด
7. ผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก แนะนำให้ งดรับประทานน้ำและอาหารอย่างน้อย6-8 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด เพื่อป้องกันการสำลักอาหารหรือน้ำย่อยจากกระเพาะอาหารเข้าสู่ปอดขณะผ่าตัด