

บันทึกการแก้ไข[illegible]

หมายเหตุ หน้าที 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก

 โรงพยาบาลอุตรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 2/8
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

1. นโยบาย

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ส่องกล้องทางเดินอาหารและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องทางเดินอาหารและการขยายหลอดอาหารหรือเอาสิ่งแปลกปลอมออก ในหลอดอาหาร ได้ถูกต้อง

2.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ส่องกล้องทางเดินอาหารและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการเพื่อส่องกล้องทางเดินอาหารและการเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

4. กลุ่มเป้าหมาย

4.1 แพทย์ผู้ตรวจทำหน้าที่ส่องกล้องตรวจและรักษา

4.2 พยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อน ขณะและหลังการส่องกล้องทางเดินอาหารและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

4.3 พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ร่วมทำหัตถการส่องกล้องทางเดินอาหารและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ

การส่องกล้อง เพื่อนำสิ่งแปลกปลอมจนเกิดการอุดตันในทางเดินอาหารส่วนต้นออก มีอาการและการรักษาที่แตกต่างกัน ตามตำแหน่งที่สิ่งแปลกปลอมไปอุดตัน

 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 3/8
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

6.1 การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB) มีขั้นตอนดังนี้



 ทรอยาบาลอุธธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 4/8
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

6.2 เตรียมผู้ป่วยที่หอบผู้ป่วยใน (พยาบาลประจำหอ)

- 1) อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีการตรวจ เพื่อลดความวิตกกังวล
- 2) เตรียมความพร้อมทั่วไปของผู้ป่วย เช่น การตรวจสภาพปอดและหัวใจเช่น CXR EKG เพราะการตรวจใช้เวลานานอาจจะมีลมจำนวนมากค้างในลำไส้ทำให้ท้องอืดกระบังลมถูกดันขึ้นอาจจะมีส่วนทำให้หายใจลดลง
- 3) ตรวจระบบการแข็งตัวของเลือดผู้ป่วยที่ทำการตรวจ เพราะถ้ามีความผิดปกติการทำงานของตับ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอาการตัวเหลืองผู้ป่วยอาจจะสูญเสียเลือดและเกิดอันตรายได้ การตรวจ serum Prothrombin (PT) จึงมีความจำเป็นถ้ามีความผิดปกติให้แก้ไขอยู่ในระดับปกติก่อน
- 4) ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปาก 6 - 8 ชั่วโมงก่อนทำการตรวจ
- 5) วัดสัญญาณชีพเพื่อดูสภาพความพร้อมของผู้ป่วยและใช้เปรียบเทียบกับสัญญาณชีพขณะตรวจและหลังตรวจ
- 6) แนะนำให้ผู้ป่วยดูแลความสะอาดของช่องปาก และฟันเป็นพิเศษก่อนและก่อนตรวจเพื่อลดกลิ่นปาก ขณะตรวจและป้องกันการติดเชื้อ
- 7) ให้ผู้ป่วยถอดฟันปลอม แว่นตาและของมีค่าออก
- 8) สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่แขนขวา เพื่อสะดวกในการพลิกตัวผู้ป่วยขณะทำการโดยตรวจชนิดของสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา
- 9) แพทย์อาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม

6.3 เตรียมกล้อง Gastroscopy และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

- 1) กล้องส่องตรวจ Gastroscopy
- 2) กำเนิดแสง (light source)
- 3) Mouth guard
- 4) ยาลดพองในกระเพาะอาหาร (ชนิดเม็ดและชนิดน้ำ)
- 5) ยาชาชนิดพ่น (10% Xylocain spray)
- 6) เจลหล่อลื่น (2% Xylocain jelly)
- 7) พลาสเตอร์ใส
- 8) ขามรูปไต
- 9) กระดาษทิชชู
- 10) ผ้ารองน้ำลาย
- 11) ก้อนสบู่น้ำยา Enzyme
- 12) รถ Emergency
- 13) เครื่องวัดสัญญาณชีพ

 โรงพยาบาลอุตรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 5/8 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

- 14) อุปกรณ์ Snare
- 15) อุปกรณ์ Grasping Devices
- 16) Body Retrieval Nets
- 17) Rotatable Baskets

6.4 การพยาบาลก่อนการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

- 1) บอกให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์วิธีการตรวจและความรู้สึกขณะตรวจ เพื่อลดความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ
- 2) ชักประวัติผู้ป่วยและบันทึกทางการพยาบาล
- 3) ให้ผู้ป่วยนั่งพ่น 10% Xylocianspray 2 - 3 ครั้ง เพื่อให้ชา บริเวณ posterior pharyngeal wall และ hypopharynx (ยาชาออกฤทธิ์ภายใน 2 นาที ออกฤทธิ์อยู่นาน 30-40 นาที) อธิบายให้ทราบว่ายาชาจะช่วยให้ผู้ป่วยสบายขึ้นขณะตรวจ
- 4) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนท่าตะแคงซ้ายหรือนอนคว่ำหน้าลงโดย หน้าไปทางขวา ก้มคอลงเล็กน้อย แขนขวาวางแนบลำตัวให้แขนซ้ายสอดใต้รักแร้แขนขวา ใส่ mouth guard เพื่อให้ใส่สายตรวจได้ง่ายขึ้นและป้องกันการสำลัก
- 5) ประเมินอาการการแพ้ยา ถ้าผู้ป่วยมีผื่นขึ้น ความดันโลหิตลดลง หายใจหอบเร็วรายงานแพทย์ทราบทันที
- 6) ให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยโดยยืนอยู่ใกล้จับมือผู้ป่วยไว้หรือบีบเบา ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจและคอยสังเกตอาการเจ็บปวดหรือพลบใจให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลรับรู้ในความเจ็บปวดแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจลึก ๆ เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย

6.5 การพยาบาลขณะการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

- 1) ผู้ป่วยจะได้รับการส่องกล้องตรวจอย่างเหมาะสมปลอดภัย เริ่มจากการระบุตัวผู้ป่วย การถอดฟันปลอม การจัดท่าที่เหมาะสม
- 2) ทดสอบการชาที่ลำคอ
- 3) จัดท่าทางของผู้ป่วยให้นอนตะแคงซ้าย
- 4) นำที่กันก้นกล้องส่องตรวจให้ผู้ผู้ป่วยกอดเบา ๆ แพทย์จะใส่กล้องตรวจเข้าทางปาก โดยให้ผู้ผู้ป่วยช่วยกลืนซึ่งจะทำให้การใส่กล้องง่ายขึ้น ขณะตรวจอาจมีน้ำลายไหลออกมา พยาบาลจะทำการดูดน้ำลายให้เป็นระยะ ๆ ห้ามกลืนน้ำลาย เพราะจะทำให้สำลัก
- 5) แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยหายใจช้า ๆ สูดลมหายใจเข้า-ออกลึก ๆ ยาว ๆ ทางจมูก ไม่เกร็ง ผ่อนคลาย
- 6) ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว วัดสัญญาณชีพ ทุก 10 - 15 นาที
- 7) เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ชีวิต ถ้าเกิดมีภาวะวิกฤติขึ้น จะสามารถช่วยผู้ป่วยได้ทันเวลาที่

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 6/8
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

8) ตรวจสอบสารน้ำที่ให้กับผู้ป่วยดูอัตราการไหล เพื่อจะได้ยาต่าง ๆ ในระหว่างการตรวจ ได้สะดวกและมีระดับสายไม่ให้พันหักงอ

9) เนื่องจากขณะทำการส่องตรวจแพทย์จะใส่เข้าไปใน duodenum ผู้ป่วยจะมีการแน่นท้อง คลำดูท้องผู้ป่วยเป็นระยะถ้าแน่นมากอาจมีผลต่อการหายใจของผู้ป่วย ควรแจ้งแพทย์ทราบ

10) ให้ความมั่นใจกับผู้ป่วย โดยยื่นอยู่ใกล้ ๆ จับมือผู้ป่วยไว้หรือบีบเบา ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจ และคอยสังเกตอาหารเจ็บปวดหรือปดใจให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลรับรู้ในความเจ็บปวดแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจลึกเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย

11) เตรียมการช่วยเหลือให้พร้อม ในกรณีที่เกิดอาหารแทรกซ้อน เช่น หายุดหายใจ ประเมินสัญญาณชีพหลังส่องกล้อง

6.6 พยาบาลปฏิบัติหน้าที่เอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

1) พยาบาลเตรียมอุปกรณ์ Grasping Devices (Pronged , Forceps) , Retrieval Nets , Rotatable Baskets , and Snares

2) พยาบาลนำ Grasping Devices (Pronged, Forceps), Retrieval Nets, Rotatable Baskets, and Snares ให้แพทย์ แพทย์จะใส่สาย Grasping Devices (Pronged, Forceps), Retrieval Nets, Rotatable Baskets, and Snares ผ่านช่องของกล้องตรวจเข้าไปในกระเพาะอาหาร

แนะนำโดย ASGE เพื่อให้พร้อมใช้งานในการดึงสิ่งแปลกปลอมประเภทนี้ นอกเหนือจากอุปกรณ์จับง่ามและตาข่ายสำหรับดึงแล้ว ได้แก่ Dormier Baskets สำหรับวัตถุมีคมและยาว นอกจากนี้ คีมแบบไฮบริดฟันหนู/ฟันจระเข้ยังเหมาะอย่างยิ่งสำหรับของมีคม เช่น เข็มและเข็มกลัด สิ่งกีดขวางหรือสิ่งแปลกปลอมอื่น ๆ ที่ติดอยู่ภายในระบบทางเดินอาหารที่ต้องพิจารณา คือ Bezoars Bezoars เป็นคอลเลกชันที่แข็งของวัสดุแปลกปลอมที่จับตัวเป็นก้อนในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กส่วนต้น โดยทั่วไปจะประกอบด้วยวัสดุจากพืชหรือเส้นผม 2 ตาข่ายดึงออกเป็นทางเลือกที่ดีเมื่อนำสิ่งแปลกปลอมประเภทนี้ออก เนื่องจากความสามารถในการห่อหุ้มวัตถุ ป้องกันความเสี่ยงจากการสำลัก ประการสุดท้าย หนึ่งในผลิตภัณฑ์ที่สำคัญที่สุดที่ต้องพกติดตัวเมื่อต้องรับมือกับการกลืนกินสิ่งแปลกปลอมในร่างกายคือโอเวอร์ทูป ASGE แนะนำให้ใช้ท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันผู้ป่วยจากการสำลักและปกป้องเยื่อเมือก Guardus® overtube ทำหน้าที่ดังกล่าวและให้ปัจจัยด้านความปลอดภัยโดยการกำจัดช่องว่างระหว่างขอบเขตและ overtube ดังนั้น จึงหลีกเลี่ยงความเสี่ยงเพิ่มเติมของความเสียหายของเยื่อเมือกในหลอดอาหาร การใช้ท่อช่วยหายใจยังให้ประโยชน์เพิ่มเติมโดยการปกป้องทางเดินหายใจและช่วยให้สะดวกในกรณีที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจหลายครั้ง ตาข่ายดึงสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกาย – ตาข่ายช่วยดึงสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกายโดยการโอบล้อมวัตถุที่ดึงออกมาจากหลอดอาหารหรือกระเพาะอาหารอย่างเต็มที่ เพื่อให้ทางเดินหายใจได้รับการปกป้องระหว่างการดึงออก ตาข่ายอาจแตกต่างกันไปตามขนาด การออกแบบการทอ และการใช้งาน ตัวอย่างเช่น Roth Net รีทรีฟเวอร์ – 360 หมุนได้ 360 องศา เต็มรูปแบบสำหรับตำแหน่งที่ควบคุมและจัดแนวกับวัตถุสำหรับเคสเด็ก ตาข่ายอย่าง Roth Net

 ทรอยธานีโฮสพิทาล Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 7/8
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

retriever – mini จะมีขนาดเล็กกว่าเพื่อให้ใช้ในการส่องกล้องทางเดินอาหารในเด็กที่มีขนาดช่องเล็ก หากสิ่งแปลกปลอมอยู่ในลำไส้เล็กจะใช้ตาข่ายรอตเน็ตรีฟเวอ – ตาข่ายความยาวส่องเข้าไป

7. เอกสารอ้างอิง

- American Society for Gastrointestinal Endoscopy. (2000). Understanding Esophageal Dilation. Retrieved 23 March 2023, from <https://www.asge.org/home/for-patients/patient-information/understanding-eso-dilation-updated>
- Hoilat, J.G., & Ross, B.A. (2022). “Esophagogastroduodenoscopy”: National Library of Medicine. Retrieved 27 March 2023, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532268/>
- Nttcsurgerycenter. (2022). EGD with biopsy. Retrieved 27 March 2023, from <https://www.nttcsurgerycenter.com/flat-rate-2/egd-with-biopsy/>
- Nurseinfo.in. (2022). “Esophagogastroduodenoscopy–Purpose, Client Problems, Client Preparation, Procedure and Post-Procedural Care”: Nurseinfo.in. Retrieved 23 March 2023, from <https://nurseinfo.in/esophagogastroduodenoscopy/>
- Roy,K.P., & Yusuf, T.E. (2022). “Esophagogastroduodenoscopy (EGD) Periprocedural Care” : Medscape. Retrieved 27 March 2023, from <https://emedicine.medscape.com/article/1851864-periprocedure>
- Steris. (2022). The Complete Guide to Foreign Body Management. Retrieved 27 March 2023, from <https://www.steris.com/healthcare/knowledge-center/therapeutic-endoscopy/complete-guide-to-foreign-body-management>

8. ตัวชี้วัด

- 8.1 ร้อยละของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- 8.2 ร้อยละของพยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออก ในหลอดอาหาร ได้ถูกต้อง
- 8.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

9. ภาคผนวก

- 9.1 แบบฟอร์มการประเมินคู่มือการปฏิบัติงาน การป้องกันความผิดพลาดจากการพยาบาล การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร (EGD and removal FB)	หน้า 8/8 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-055 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 19 7 ค.พ. 2568
---	--	--

ภาคผนวก 9.1

แบบฟอร์มการประเมินคู่มือการปฏิบัติงาน การป้องกันความผิดพลาดจากการพยาบาลการส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้รับการประเมิน

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ () ปฏิบัติการ () ชำนาญการ () ผู้ช่วยเหลือคนไข้

วิธีการประเมิน () ประเมินตนเอง () ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

() เพื่อนร่วมงานคนที่ 1 () เพื่อนร่วมงานคนที่ 2

รูปแบบการประเมิน () สังเกตพฤติกรรม

คำชี้แจง

1. เกณฑ์การประเมิน

1.1 ปฏิบัติได้ครบทุกข้อ คิดเห็น 100% คือผ่านเกณฑ์การประเมิน

2. การให้คะแนน

2.1 ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ครบทุกข้อ ให้ 1 คะแนน

2.2 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วน ให้ 0 คะแนน

การพยาบาลการส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร

รายการกิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1. การพยาบาลก่อนส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร			
2. การพยาบาลขณะส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นและการเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร			
3.การพยาบาลหลังส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นและเอาสิ่งแปลกปลอมออกในหลอดอาหาร			
4. การส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยในหรือการจำหน่ายผู้ป่วยนอก			

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....