

# แนวปฏิบัติทางการพยาบาล การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

---



คณะกรรมการและอนกรรมการ IV care ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

## ผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

---

1. ประเมินอาการและอาการแสดงผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย
2. ประเมินตำแหน่งที่แทงเข็ม
3. การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (flushing and locking)
4. การตรวจสอบขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย
5. การถอด IV catheter (catheter removal)

# ประเมินอาการและอาการแสดง

## ผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

1. ประเมินสัญญาณชีพอย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง

2. ประเมินอาการของผู้ป่วย

ภาวะน้ำเกิน ได้แก่ ปวดศีรษะ หายใจเร็วตื่น เหนื่อยหอบ ชีพจรเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หลอดเลือดดำที่คอโป่งพอง

ภาวะสารน้ำน้อยเกินไป ได้แก่ ริมฝีปากแห้ง ผิวแห้ง ปัสสาวะน้อยหรือมีสีเข้ม (ผู้ป่วยเด็กจะมีกระหม่อมบวม กระบอกตาลึก)

3. ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากผลข้างเคียงของยาที่ได้รับ อย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง และบันทึกในบันทึกทางการพยาบาล

# ประเมินตำแหน่งที่แทงเข็ม

ประเมินตำแหน่งที่แทงเข็ม อย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง

ผู้ป่วยทารกและเด็ก อย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง

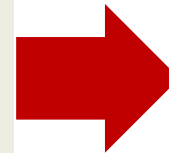
ประเมินชุดให้สารน้ำ  
จนถึงตำแหน่งการให้สารน้ำ  
วันหมดอายุ  
วัสดุปิดตำแหน่งให้สารน้ำ

ประเมินผิวหนังบริเวณที่แทงเข็ม  
(แดง บวม)  
สอบถามผู้ป่วย  
(ปวด ชา แสบ ตึง)

# ประเมินตำแหน่งที่แทงเข็ม

กรณีบริเวณตำแหน่งที่ให้สารน้ำ เปียก ชื้น หลุด และสกปรก ให้ทำความสะอาด และเปลี่ยนแผ่นฟิล์มใสปลอดเชื้อ หรือวัสดุปิดตำแหน่งที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายทันที

- ปิดบริเวณรอยต่อระหว่างเข็มกับผิวหนังด้วยแผ่นฟิล์มใสปลอดเชื้อ
- ใช้เทคนิคการปิดพลาสติกเพื่อยึดตรึงป้องกันการเลื่อนหลุด โดยใช้ Chevron technique เก็บปลายสายชุดให้สารน้ำด้วย Omega technique
- ไม่ปิดพลาสติกทับบริเวณตำแหน่งที่แทงเข็ม เพื่อให้สามารถสังเกตภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน



# ประเมินตำแหน่งที่แทงเข็ม

เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็มเมื่อครบกำหนดตามวันที่ระบุ

**ยกเว้น**

## ➤ กรณีผู้ป่วยที่หาตำแหน่งแทงเข็มยาก

ให้เลื่อนกำหนดเวลาได้ แต่ต้องมีการประเมินภาวะแทรกซ้อนและเปลี่ยนตำแหน่งทันทีเมื่อมีความผิดปกติ

## ➤ กรณีทารกและเด็ก

พิจารณาเปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็มเมื่อประเมินว่าสงสัยหรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

ระบุวันที่แทงเข็มจนถึงวันครบกำหนด (บวก 3 วัน)  
ติดที่มุมด้านใดด้านหนึ่งของแผ่นฟิล์ม



# การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (flushing and locking)

1. ใช้หลอดฉีดยาบรรจุสารละลายแบบใช้ครั้งเดียว (single dose) หรือหลอดฉีดยาบรรจุสารละลายแบบสำเร็จรูป (prefilled syringe)
2. เลือกใช้หลอดฉีดยาขนาด 10 มิลลิลิตร หรือหลอดฉีดยาที่ออกแบบให้มีแรงดันต่ำสำหรับล้างสายสวนหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการทำลายผนังหลอดเลือด
3. ดูดสารละลายจากภาชนะบรรจุแบบใช้ครั้งเดียวจาก ampule หรือ nebule เท่านั้น

# การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (flushing and locking)

4. ทำความสะอาดบริเวณข้อต่อ โดยใช้ alcohol pad ทำความสะอาดบริเวณข้อต่อ ก่อนการล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำทุกครั้ง **โดยใช้แรงขัดถู (scrub the hub) เป็นเวลา 15 วินาที** และปล่อยให้แห้งก่อนเชื่อมต่อกับอุปกรณ์



15

seconds



- that 5 seconds is not enough 67% of pathogens are still transferred.
- that 15 seconds with friction is 100% effective in disinfection




# การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำ (flushing and locking)

## 5. การล้างสาย (flushing) ด้วย 0.9% NaCl

ควรทำก่อนให้ยา ระหว่างให้ยาแต่ละชนิด  
และหลังให้ยาหรือสารละลายที่ไม่เข้ากัน

## 6. ในการล้างสายสวนหลอดเลือดดำ

ให้ใช้เทคนิคการล้างสายสวนหลอดเลือดดำ  
แบบเป็นจังหวะ (pulsatile flushing technique)  
โดยฉีด 0.9% NaCl ครั้งละ 1 มิลลิลิตร และหยุด  
0.4 วินาที



**ห้ามใช้ sterile water ใน**  
การล้างสายสวนหลอดเลือดดำ ทำ  
ให้เม็ดเลือดแดงแตก

# การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (flushing and locking)

หลังการให้ยา/เลือด/ส่วนประกอบของเลือด

ให้ล้างสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย ปริมาตร ดังนี้

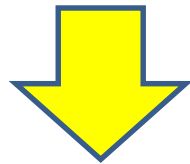
กรณีทั่วไป	3 -5 มิลลิลิตร
กรณีผู้ป่วยจำกัดน้ำ	3 มิลลิลิตร
หลังให้ยาปฏิชีวนะ	5 มิลลิลิตร
หลังให้ยาเคมีบำบัด	10 มิลลิลิตร
หลังให้เลือด/ส่วนประกอบของเลือด	20 มิลลิลิตร
ในกรณีทารก/เด็ก	0.5 - 2 มิลลิลิตร
ในทารก/เด็ก หลังให้เคมีบำบัด	5 มิลลิลิตร

# การล้างและหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (flushing and locking)

---

การหล่อสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (locking) ป้องกันเลือดไหลย้อน (blood reflux) ที่เกิดจากหลอดฉีดยา (syringe-induced blood reflux)

ใช้ Positive Pressure Technique ในการหล่อสายสวน

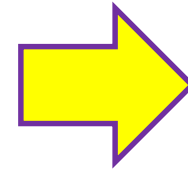


โดยปิดชุดให้สารน้ำเมื่อเกลือสารละลายอยู่ในหลอดฉีดยา

ประมาณ 0.5 -1 มิลลิลิตร

# การตรวจสอบขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

- ตรวจสอบป้ายติดขวดสารน้ำ  
เกี่ยวกับ ชนิด/ปริมาณ สารน้ำ ยาที่ผสม  
สัญลักษณ์เตือน HAD  
ตรงกับสารน้ำที่ได้รับ  
และชื่อ-สกุลตรงกับผู้ป่วย
- ตรวจสอบการไหลและปรับอัตราหยุด  
กรณีที่ใช้ infusion pump
- ตรวจสอบจำนวนหยุดตรงตามแผนการ  
รักษาของแพทย์



เปลี่ยนสารน้ำและชุดให้  
สารน้ำทันทีที่ปนเปื้อน  
หรือพบว่ามีสิ่งผิดปกติ

# การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

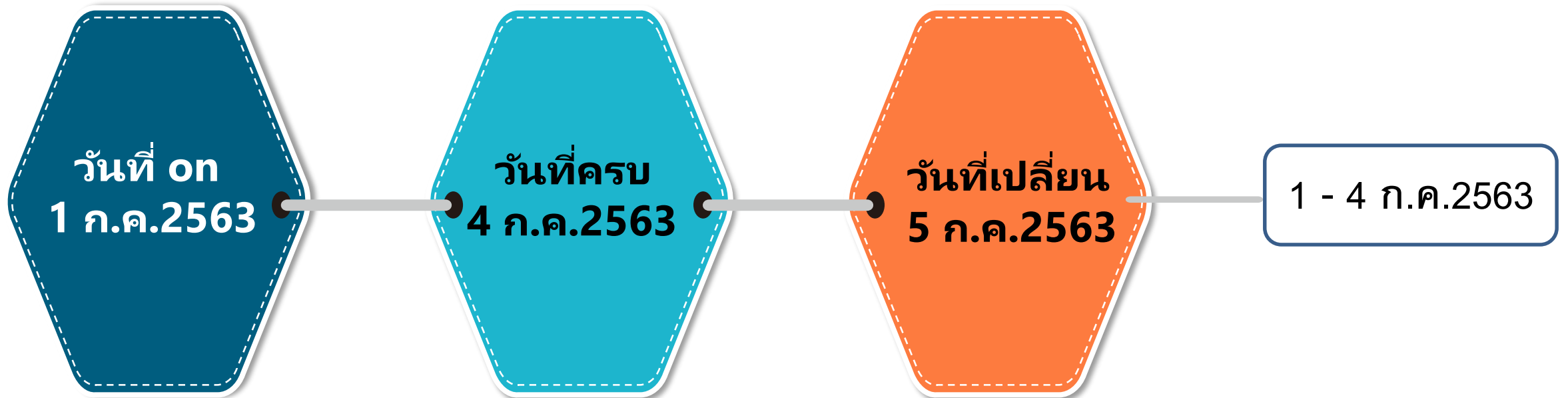
สารน้ำที่ให้อย่างต่อเนื่องและ ส่วนประกอบของไขมัน	ไม่มี	เปลี่ยนทุก 96 ชั่วโมง
TPN / สารไขมัน		เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง
สารน้ำเพื่อผสมยา/สารน้ำเป็นครั้งคราว		เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง
เลือดและส่วนประกอบของเลือด		เปลี่ยนทุกถุง

กรณีมีการละเมิดเทคนิคการปลอดเชื้อ เปลี่ยนทันที

# ตัวอย่าง การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

กำหนดให้เปลี่ยน Set IV ทุก 96 ชั่วโมง

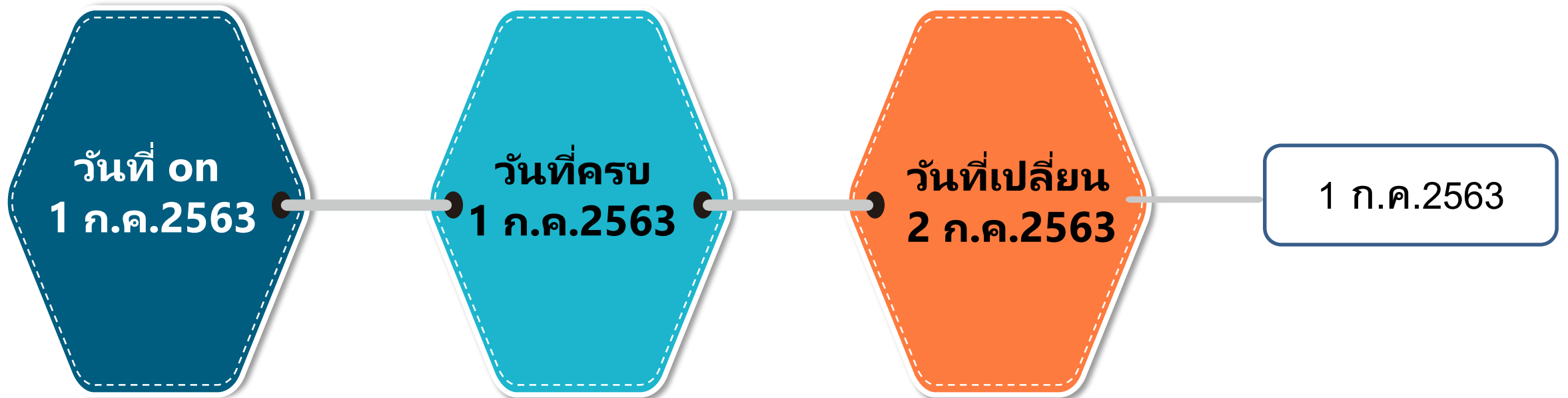
ระบุวันที่แทงจนถึงวันครบกำหนด (บวก 3 วัน)



# ตัวอย่าง การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

กำหนดให้เปลี่ยน Set IV ทุก 24 ชั่วโมง

ระบุวันที่แทงจนถึงวันครบกำหนด (บวก 1 วัน)



## การถอด IV catheter (catheter removal )

1. ทำความสะอาดมือแบบ Hygienic hand washing หรือ alcohol hand rub
2. สวมถุงมือสะอาด
3. แปะพลาสติกเตอร์ แปะ transparent dressing
4. ใช้สำลีแห้ง sterile วางเบา ๆ บนเข็ม ดึงเข็มออก



## **การถอด IV catheter (catheter removal )**

- 5. เมื่อดึงเข็มออก ให้ใช้สำลี sterile กดจนเลือดหยุด (stop bleeding)**
- 6. ปิดพลาสติกหีบ**
- 7. สังเกตอาการผิดปกติหลังเอาอุปกรณ์ออก ภายใน 48 ชั่วโมง**

