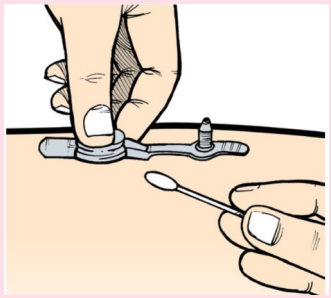
การดูแลแผลรูเปิด

ก่อนทำความสะอาดแผลทุกครั้ง ควรล้างมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง

1.ในระยะ 1-2 สัปดาห์แรกหลังใส่สายสวนกระเพาะอาหาร ควรทำความสะอาดแผลรูเปิดทุกวันด้วยวิธีปราศจากเชื้อ โดยใช้ยาเช็ดแผลเบตาดีน (Betadine) หรือ 70% แอลกอฮอล์ และปิดผ้าก๊อสปราศจากเชื้อ

2. ในระยะต่อมาเมื่อแผลแห้งดี ควรปฏิบัติดังนี้

- ทำความสะอาดแผลรูเปิดทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง หลังอาบน้ำ
- ทำความสะอาดแผลรูเปิดโดยใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำเกลือ (Normal saline) หรือน้ำต้มสุก ควรดูแลแผลบริเวณใต้แป้นสายสวนให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง (หากใช้น้ำเกลือ ควรเทแบ่งใส่ภาชนะสะอาด ครั้งละประมาณ 5-10 ซีซี)



- หากบริเวณแผลรูเปิดมีอาการบวมแดง มีอาหารหรือของเหลวออกมาจากแผลรูเปิด ควรรีบปรึกษาแพทย์

การดูแลสายให้อาหารทางช่องท้อง

1. ข้อควรระวังอย่างยิ่งในการดูแลสายสวนกระเพาะอาหาร คือ ป้องกันการอุดตันของสาย สาเหตุของการอุดตันเกิดจากการมีเศษอาหารตกค้างในสาย เนื่องจากการล้างสายสวนด้วยน้ำ ตามหลังการให้อาหารยังไม่สะอาด หรืออาจเกิดจาก การให้อาหารที่ข้นเหนียวเกินไปหรือการให้ยาที่บดไม่ละเอียดและไม่ได้ให้น้ำตามหลังการให้ยา

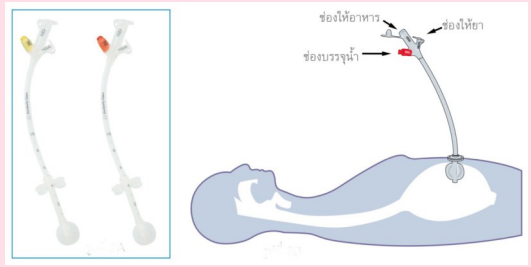
2. หมุนตัวสายสวนกระเพาะอาหาร 360 องศา ทุกครั้งหลังให้อาหาร เพื่อป้องกันเนื้อเยื่อรอบ ๆ รูเปิดยึดติดกับสายสวนกระเพาะอาหาร

3. ไม่ควรหักหรือพับงอสายสวนกระเพาะอาหารนานเกินไป อาจทำให้สายแตกหักหรือพับงอหรืออุดตัน

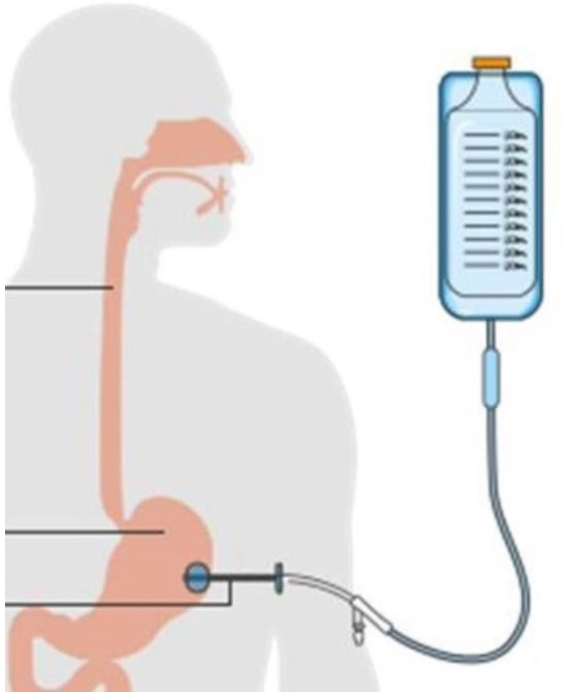
4. ระวังอย่าให้สายสวนแกว่งไปมามากเกินไป เพราะอาจทำให้แผลรูเปิดขยายใหญ่ขึ้นและเจ็บแผลได้

5. กรณีสายแบบ PEG หรือชนิดลูกโป่งสายยาว ควรหมั่นตรวจสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในตำแหน่งถูกต้อง ไม่เลื่อนเข้าไปในกระเพาะอาหารมากเกินไป

กรณีใช้สายชนิดลูกโป่งสายยาว ห้ามให้อาหารทางช่องสำหรับบรรจุน้ำใส่ลูกโป่ง (สังเกตว่าเป็นช่องที่มีสีซึ่งต่างกับช่องให้อาหาร)



การดูแลสายให้อาหารทางช่องท้อง



คลินิกศัลยกรรม

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

โทร.036-422515 ต่อ 382

ปัญหาเกี่ยวกับสายให้อาหารทางช่องท้อง

1. ปัญหาการรั่วซึมรอบ ๆ สาย การรั่วซึมรอบๆ สาย เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อที่แผลรูเปิด หรืออาจเกิดจากการที่สายสวนกระเพาะอาหารมีขนาดเล็กกว่าแผลรูเปิด หรืออาจเกิดจากการให้อาหารมากเกินไป หรือมีลมในกระเพาะอาหารมากไปซึ่งอาการจะดีขึ้นหากระบายลมให้ผู้ป่วย หากเกิดจากการให้อาหารมากไป พิจารณาลดปริมาณลงในแต่ละมื้อหรือเปลี่ยนวิธีการให้อาหาร เพื่อให้อาหารเข้าไปในกระเพาะอาหารช้าลงกว่าเดิม

หากยังมีการรั่วซึมให้ทำความสะอาดรอบ ๆ แผลรูเปิดแล้วใช้ผ้าก๊อสรองไว้สำหรับดูดซับสิ่งรั่วซึม และปรึกษาแพทย์

2. ผิวหนังรอบแผลรูเปิดแดงและเจ็บ อาจเกิดจากการที่น้ำย่อยจากกระเพาะอาหารซึมรั่ว ควรทำความสะอาดบ่อย ๆ และทำให้แห้ง ถ้าผิวหนังแดงเป็นผื่นอาจเกิดจากการแพ้วัสดุที่ทำสายสวนหรือพลาสเตอร์ปิดแผลที่ใช้ กรณีนี้อาจเปลี่ยนชนิดสายหรือพลาสเตอร์ ซึ่งโดยทั่วไปหากแผลแห้งดีไม่จำเป็นต้องปิดผ้าก๊อซและพลาสเตอร์ แต่หากผิวหนังรอบแผลรูเปิดบวมแดงหรือมีหนองไหลหรือมีไข้ร่วมด้วย แสดงว่ามีการติดเชื้อ ควรปรึกษาแพทย์



3. สายสวนกระเพาะอาหารหลุด ให้ใช้ผ้าก๊อสปิดรูแผลไว้และรีบไปพบแพทย์โดยนำสายสวนกระเพาะอาหารที่หลุดออกมาไปด้วย ไม่ควรรอช้าเพราะแผลรูเปิดมักปิดเล็กลงอย่างรวดเร็วในเวลาไม่กี่ชั่วโมง กรณีใส่สายสวนชนิดลูกโป่งมานานเกิน 4 สัปดาห์ และผู้ที่เคยฝึกฝนใส่สายสวนชนิดนี้มาก่อนอาจใส่เองที่บ้านได้

4. ไม่สามารถหมุนสายสวนกระเพาะอาหารชนิดระดับผิวหนังได้ ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนกระเพาะอาหารชนิดระดับผิวหนัง หากน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากอาจทำให้ผนังหน้าท้องหนาขึ้น จึงไม่สามารถหมุนสายขึ้น– ลง หรือหมุนสายไปรอบ ๆ ได้ กรณีนี้ควรปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาเปลี่ยนสายที่ยาวขึ้น

5. เนื้อเยื่อแดงที่แผลรูเปิด (Granulation tissue) เนื้อเยื่อแดงที่แผลรูเปิดเป็นปัญหาที่พบบ่อย แต่ไม่มีอันตรายอาจทำให้มีเลือดออกได้บ้าง



6. ไม่ให้อาหารทางปาก ผู้ป่วยทำความสะอาด ลิ้น ปาก และฟันทุกวัน ถ้าสามารถบ้วนปากได้ ควรให้บ้วนบ่อย ๆ เพื่อป้องกันปากแห้งและป้องกันการติดเชื้อ

ภาวะแทรกซ้อน

1. ท้องเสีย อาจเกิดจากการได้อาหารที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียหรือได้อาหารที่มีความเข้มข้นสูงหรืออาจเกิดจากยาบางชนิด แนวทางป้องกันคือ ควรเตรียมอาหาร ควรเตรียมอาหารให้สะอาดและปลอดเชื้อ ควรเก็บไว้ในตู้เย็นถ้ายังไม่ใช้และไม่ควรเก็บอาหารไว้นาน ควรล้างและเปลี่ยนสายให้อาหารและถุงให้อาหารทุกมื้อ

ถ้าถ่ายมากอาจต้องลดความเข้มข้นของอาหารลงจนถ่ายน้อยลงจึงค่อยๆ เพิ่ม ความเข้มข้นเท่าปกติ

2. ท้องผูก เนื่องจากอาหารที่ใช้ส่วนใหญ่ไม่มีเส้นใย อาจเพิ่มเติมอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักต้มปั่นในอาหารที่ให้

3. ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เกิดจากการให้อาหารเร็วเกินไปหรือมากเกินไป อาการอาเจียนในผู้ป่วยบางรายอาจเกิดจากหูรูดระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหารทำงานไม่ปกติ แนวทางแก้ไข คือ แบ่งอาหารให้จำนวนน้อยๆ ในแต่ละมื้อแต่ให้บ่อยขึ้น ให้อาหารช้าลงโดยใช้ชุดปรับอัตราไหลชนิดให้อาหารหยดช้าๆ

4. สำลัก เกิดเมื่ออาหารไหลย้อนจากกระเพาะอาหารไปที่หลอดลมและปอด จะพบได้บ่อยกรณีท้องอืด หรือผู้ป่วยที่มีอาเจียน หรือหูรูดระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหารทำงานไม่ปกติ

การป้องกันโดยตรวจสอบปริมาณอาหารที่เหลือค้างในกระเพาะอาหารก่อนเริ่มให้อาหารทุกครั้ง ควรยกหัวเตียงสูง 30– 45 องศา ในขณะให้อาหารกระบอกฉีดยาให้อยู่ในแนวตรงดิ่งให้ลมระบายออก หากมีอาหารไหลย้อนออกมาอาหารจะอยู่ต่ำกว่าลม ปล่อยเฉพาะอาหารให้กลับเข้าไปในกระเพาะ