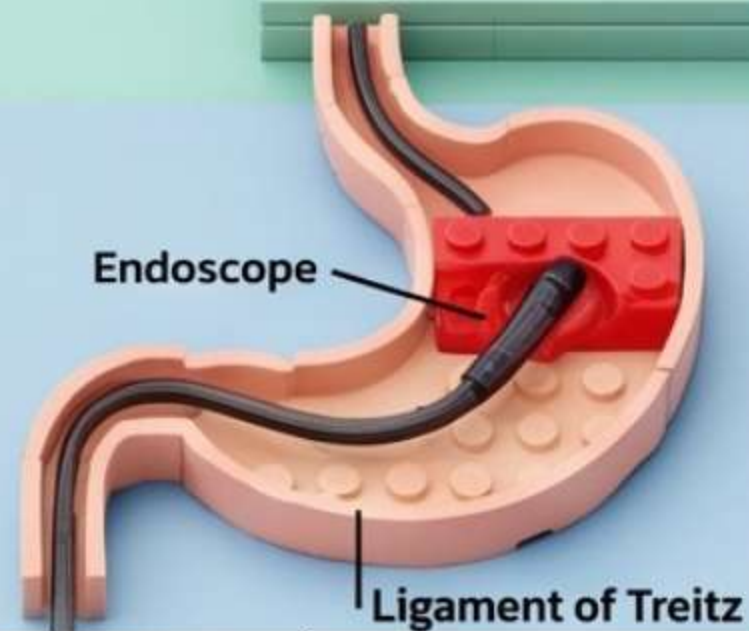


คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน

ผู้จัดทำ : พว.พนารีย์ สุแป้น งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ

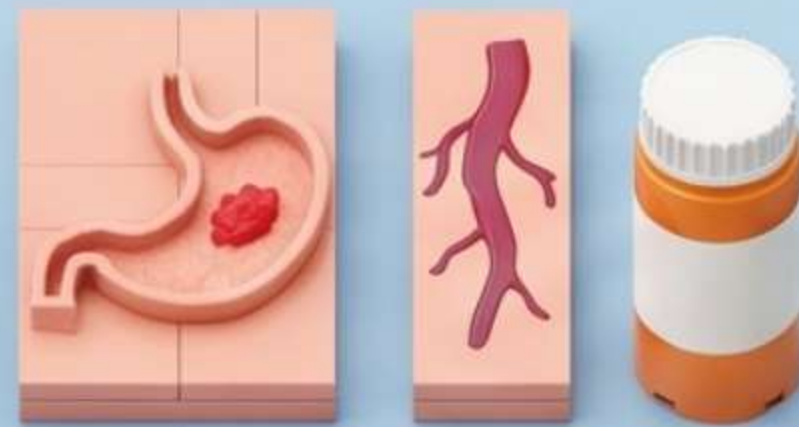
1. การประเมินและการวินิจฉัยเบื้องต้น



ภาวะเลือดออกตั้งแต่หลอดอาหารจนถึงลำไส้เล็กส่วนต้น อยู่เหนือบริเวณ Ligament of Treitz ซึ่งเป็นการตรวจได้ด้วยการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (EGD)



อาการ
อาเจียนเป็นเลือดสด หรือ สีกาแฟ และถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสด สีแดงเลือดนก หรือสีดำเหนียวคล้ายยางมะตอยที่มีกลิ่นคาว อ่อนเพลีย ความดันโลหิตต่ำ



สาเหตุที่พบบ่อย
พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดการติดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ผลข้างเคียงของยา ยาต้านการอักเสบ ยาต้านเกร็ดเลือด หรือหลอดเลือดหดในหลอดเลือดอาหาร

2. การพยาบาลในระยะฉุกเฉิน



ป้องกันภาวะช็อก รักษาสมดุลระบบไหลเวียนโลหิตโดยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้เลือด/ส่วนประกอบของเลือด และบันทึกปริมาณปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมงเพื่อประเมินการทำงานของไต



การจัดการระบบทางเดินหายใจ
ป้องกันภาวะพร่องออกซิเจนและการสำลัก จัดทำนอนศีรษะสูง สอนการไอ การหายใจ ให้ออกซิเจน ติดตามความอิ่มตัวของออกซิเจน และเตรียมอุปกรณ์ช่วยหายใจในกรณีที่ผู้ป่วยซึมลงหรือหมดสติ



การจัดการเบื้องต้น
งดน้ำและอาหาร และให้ยาลดการหลั่งกรด หรือยาหยุดหลอดเลือดทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา บรรเทาความไม่สบายจากอาการปวดท้อง

3. การเตรียมตัวส่องกล้องและดูแลหลังการรักษา



การเตรียมผู้ป่วยส่องกล้อง
งดน้ำ งดอาหาร ให้ยาลดการหลั่งกรด ตรวจสอบการทำงานของไต และการแข็งตัวของเลือด เตรียมความพร้อมในการส่องกล้อง และทำหัตถการอุดหลอดเลือด พร้อมให้ผู้ป่วยถอดฟันปลอมก่อนส่งตรวจ



การป้องกันการเกิดซ้ำ
การปฏิบัติตัวหลังการรักษา ให้คำแนะนำเรื่องอาหาร การใช้ยา การมาตรวจตามนัด และวิธีสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบกลับมาพบแพทย์

Tricks & Tips



สูตรลดการสังเกตภาวะช็อก
Hypotension + Tachycardia (หากพบความดันต่ำร่วมกับชีพจรเต้นเร็ว ให้สงสัยภาวะ Hypovolemic shock ทันที)



ประเมินความรุนแรงจากการขับถ่าย
ถ่ายเป็นเลือดสด + Vital signs Change (บ่งบอกถึงภาวะ Massive Upper Gi Bleeding ที่มีการเสียเลือดในปริมาณมากอย่างรวดเร็ว)



ประเมินการเลือดออกในป้อน
อาเจียนเป็นเลือดสด (Hematemesis) (บ่งบอกว่าผู้ป่วยกำลังมีภาวะเลือดออกที่ยังไม่หยุด (Active bleeding))