



สาระความรู้ CoP Respiratory Care ปี 2556

9. การหย่าออกซิเจนในผู้ป่วยที่ใช้ Face mask อย่างไรจึงได้ผลดี

1. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในการหย่าออกซิเจน ประกอบด้วย ประวัติการรักษาหรือโรคร่วมของผู้ป่วย การประเมินลักษณะการหายใจ อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนผ่านผิวหนัง ระดับความรู้สึกตัว ความสามารถในการไอขับเสมหะ ลักษณะเสมหะ ติดตามค่าทางห้องปฏิบัติการ เช่นค่าความเข้มข้นของเลือด Albumin, Electrolytes, arterial blood gas (ถ้าจำเป็น) ภาวะอุณหภูมิกายเป็นปกติ ประเมินปริมาณน้ำเข้าออกร่างกาย ภาวะโภชนาการ

2. เตรียมความพร้อมผู้ป่วย บอกให้ผู้ป่วยรับทราบว่า จะหย่าออกซิเจน Face mask จัดทำนั่งศีรษะสูง 45 องศา

- ปรับลด ออกซิเจน Face mask จาก 10 L/min ลง ถึง 5-10 L/min ประเมินลักษณะการหายใจ ระดับความรู้สึกตัว อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่า SpO₂ นานประมาณ ½ - 1 หรือ 2 ชั่วโมง หากไม่พบอาการผิดปกติ ให้เปลี่ยนออกซิเจนเป็น Nasal cannula 5 L/min

- เมื่อ on Nasal cannula 5 L/min ประเมินลักษณะการหายใจ ระดับความรู้สึกตัว อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนผ่านผิวหนัง นานประมาณ ½ - 1 หรือ 2 ชั่วโมง หากไม่พบอาการผิดปกติ ให้ลดออกซิเจนที่ 1 L/min และทดลองหยุดออกซิเจนได้

- ในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ไม่นิยมให้ nasal cannula ส่วนใหญ่ให้ oxygen box

3. ติดตามสัญญาณชีพ ทุก 1 ชั่วโมง 4 ครั้ง 2 ชั่วโมง 4 ครั้ง ทุก 4 ชั่วโมงจนครบ 72 ชั่วโมง

4. กระตุ้นผู้ป่วยดูด Triflo & Deep Breathing exercise

5. ติดตาม ประเมินลักษณะการหายใจ อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนผ่านผิวหนัง ถ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ off Nasal cannula และหลัง off Nasal cannula ประเมินลักษณะการหายใจ อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนผ่านผิวหนัง

Note: ระยะเวลาในการ การหย่าออกซิเจนใน Face mask ในผู้ป่วย ขึ้นกับสภาวะร่างกาย และชนิดการเจ็บป่วยพยาธิสภาพของโรคของผู้ป่วยด้วย อย่างไรก็ตามพยาบาลต้องติดตามดูแล ประเมินลักษณะการหายใจ อัตราการหายใจ สัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนผ่านผิวหนัง อย่างใกล้ชิดหากพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์ทันที

