



สาระความรู้ CoP Respiratory Care ปี 2556

6.การทำ Heat nebulizerในผู้ป่วยที่ไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความชุ่มชื้นแก่ทางเดินหายใจ ลดความเหนียวของเสมหะ ทำให้ถูกขับออกง่ายขึ้น
 2. ลดการระคายเคืองของเยื่อบุทางเดินหายใจ
 3. เก็บเสมหะส่งตรวจ โดยมักจะทำ Heat nebulizer ในช่วงเช้า เนื่องจากหลังตื่นนอนเสมหะจะมาก
- นอกจากนี้แพทย์อาจให้ใช้ Hypertonic saline (3% NaCl) nebulization ประมาณ 3-5 ml. เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นในผู้ป่วยที่มีเสมหะเหนียว ทำให้สามารถเก็บเสมหะได้ง่ายขึ้น

อุปกรณ์

1. เครื่อง Nebulizer กระจกบอกให้ความชื้น และ Oxygen flow meter
2. น้ำกลั่นปลอดเชื้อ
3. Corrugate tube
4. Face mask แบบรูใหญ่

วิธีปฏิบัติที่สำคัญ

1. ควรจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าหนึ่ง หรือนอนศีรษะสูงในท่าที่เปิดทางเดินหายใจ โดยไม่ขัดต่อแผนการรักษา
2. กรณีใช้ Plate ทำความร้อน ใส่ น้ำกลั่นปลอดเชื้อ ประมาณ 2/3 ของกระบอกแล้วเสียบไฟประมาณ 15 นาที จนน้ำอุ่นจัด
3. กรณีไม่ใช้ plate ทำความร้อน ให้ปฏิบัติตาม WI คือ อุ่นน้ำกลั่นปลอดเชื้อหรือน้ำเกลือออร์มัล ตามคำสั่งการรักษา รินใส่ประมาณ 2/3 ของกระบอก
4. ให้ออกซิเจนใช้ Face mask แบบรูใหญ่โดยผ่าน nebulizer แบบ JET ประมาณ 6-8 ลิตรต่อนาที นาน 15-30 นาที โดยให้ผู้ป่วยสูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้ห้องป่องออก หายใจออกห้องแฟบขณะทำ Heat nebulizer
5. ถ้าแพทย์มีคำสั่งการรักษาทั้ง Heat nebulizer ฟันยา และให้อาหารทาง NG tube ควรทำ Heat nebulizer ก่อนเพื่อละลายเสมหะจะได้ดูดเสมหะได้ง่าย หลังจากดูดเสมหะแล้วฟันยา จากนั้นจึงให้อาหารทาง NG tube
6. ถ้าผู้ป่วยที่เบิกได้ ต้องให้ออกซิเจนนานๆ และต้องทำ Heat nebulizer บ่อยๆ สามารถใช้ Heat nebulizer แบบ Aquapak 760 ml. (เบิกได้ที่ห้องอุปกรณ์) แล้วนำมาต่อกับ Hudson RCI nebulizer adaptor และ aquatherm nebulizer heater ซึ่งอุปกรณ์นี้จะปรับอุณหภูมิของน้ำได้ ปรับ flow การให้ออกซิเจนได้ กำหนดเปอร์เซ็นต์ออกซิเจนได้ และน้ำที่ใช้เป็นน้ำกลั่นปลอดเชื้อ แต่ถ้า น้ำกลั่นปลอดเชื้อหมดต้องเบิก Aquapak ใหม่ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายมาก สามารถประยุกต์ใช้ Sterile Water ต่อกับ set IV แล้วเสียบเข้ากับขวด Aquapak จะช่วยผู้ป่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้

