

มาตรฐานการวัดความดันเลือดดำส่วนกลาง(Central Venous Pressure ,CVP)

มาตรฐานที่ 1 : ผู้ป่วยได้รับการวัด CVP ด้วยวิธีที่ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>1. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการวัด CVP ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Three way 1.2 Extension Tube 1.3 ไม้บรรทัดซึ่งมีสเกลเป็นเซนติเมตร 1.4 ไม้พันสำลี ชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol 1.5 สำลีชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol <p>2. ต่ออุปกรณ์เข้ากับผู้ป่วยใช้ไม้พันสำลีชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดบริเวณข้อต่อก่อนต่อ Three way โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> ด้านที่ 1 ต่อกับสาย สาย Subclavian /สาย Jugular vein ด้านที่ 2 ต่อกับชุดให้ IV Fluid ด้านที่ 3 ต่อกับ Extension Tube ซึ่งยึดติดกับไม้บรรทัด <p>3. ตรวจสอบระบบการให้สารละลาย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 สารละลายต่างๆต่อกับข้อต่อเรียบร้อย และสาย Subclavian /สาย Jugular vein ไม่หัก พับงอ 3.2 เปิดฝาจุกของ Extension Tube และหมุน Three way ให้สารละลายไหลเข้าสู่ Extension Tube แล้วทดลองหมุน Three way ให้สารละลายไหลจาก Extension Tube เข้าสู่ผู้ป่วย เพื่อดู Fluctuation จาก Cardiac impulse 3.3 กรณีระดับน้ำใน Extension Tube ไม่ขึ้นลง ตามจังหวะการหายใจ ให้ทดสอบ โดยหมุน Three way ให้สารละลายเข้าสู่ตัวผู้ป่วยแบบ Free Flow ประมาณ 20 ซีซี. แล้วเริ่มทดสอบใหม่ ถ้าสารละลายไม่ไหล Free Flow หรือระดับน้ำใน Extension Tube ไม่ขึ้น-ลง ตามจังหวะการหายใจ ให้รายงานแพทย์ 	<p>1.ผู้ป่วยได้รับค่าอ่าน CVP อย่างถูกต้อง</p> <p>2. ระดับน้ำใน Extension Tube กระเพื่อมขึ้น-ลง ตามจังหวะการหายใจ</p>

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>3.4 ปิด Three way ใช้สำลีชุบ 70% Alcohol เช็ดจุก Extension Tube ก่อนปิด</p> <p>4. เตรียมผู้ป่วยก่อนวัด โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวัดแล้วจึงจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงายราบ(หากไม่มีข้อจำกัด)</p> <p>4.1 กรณีวัดทาง Cut down ที่แขนให้กางแขนด้านนั้น ห่างจากลำตัว</p>	
<p>มากกว่า 45 องศา อยู่ในแนวราบ ไม่พับงอ</p> <p>4.2 กรณีวัดทาง Subclavian จัดให้ไหลอยู่ในแนวราบ ไม่หมุนหมุน</p> <p>4.3 กรณีวัดทางสาย Jugular vein จัดให้ศีรษะอยู่ในแนวราบตะแคงหน้าไปด้านตรงกันข้ามกับตำแหน่งที่แทงเข็ม</p> <p>5. วัด CVP โดย</p> <p>5.1 ตั้งระดับสเกล 0 เซนติเมตรของไม้บรรทัด ให้ตรงกับแนว Axillary line ตัดกับแนวที่ลากจากระดับช่องซี่โครงที่ 4</p> <p>5.2 เปิดฝาจุกของ Extension Tube และหมุน Three way ให้สารละลายไหลเข้าสู่ Extension Tube ให้ระดับน้ำสูงประมาณ 20 เซนติเมตร กรณีค่า CVP เดิมสูงกว่า 20 เซนติเมตร ให้เปิดสารละลายสูงกว่าค่าเดิมประมาณ 5 เซนติเมตร ระวังอย่าให้มีฟองอากาศในสาย เพราะจะทำให้ค่าเปลี่ยนไป</p> <p>5.3 หมุน Three way ให้สารละลายไหลจาก Extension Tube เข้าสู่ผู้ป่วย</p> <p>5.4 อ่านค่า CVP ที่จุดกึ่งกลางของระดับน้ำใน Extension Tube ซึ่งขึ้น-ลงตามจังหวะการหายใจ โดยอ่านค่าที่ได้เป็นเซนติเมตรน้ำ ถ้าผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ ควรอ่านค่าทั้งขณะใช้และไม่ใช้เครื่องในการวัดครั้งแรก หากค่าที่อ่านได้ต่างกันไม่เกิน 1/2-1 ชั่วโมง การวัดครั้งต่อไป ไม่ต้องปลดเครื่องช่วยหายใจ หากค่าที่อ่านได้มีความแตกต่างกันมาก เช่นกรณีผู้ป่วย On PEEP การอ่านบันทึกค่าขณะไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ยกเว้นกรณีที่ผู้ป่วยหายใจเองไม่ได้ให้บันทึกค่าขณะใช้เครื่องช่วยหายใจ</p>	

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>5.5 ใช้สำลีชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดฝาจุกของ Extension Tube ก่อนปิดหมุน Three way ให้สารละลายจากขวด IV ไหลเข้าสู่ผู้ป่วย และปรับจำนวนหยดตามแผนการรักษา</p> <p>5.6 จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่เหมาะสมตามเดิม</p> <p>5.7 บันทึกเวลาและค่า CVP ที่วัดได้ทุกครั้ง พร้อมทั้งรายงานแพทย์เมื่อพบค่าผิดปกติ</p>	

มาตรฐานที่ 2 : ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1.ในการต่อข้อต่อต่างๆ ของ Three way ใช้ไม้พันสำลีชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดก่อนทุกครั้ง 2.ปิดฝาจุกของ Extension Tube ทุกครั้ง หลังวัดเสร็จ และใช้ไม้พันสำลีชุบ 2% chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดฝาจุกก่อน 3.เปลี่ยนสาย IV, Three way, Extension Tube ทุก 4 วัน 4.ปรับอัตราการไหลของสารละลายตามแผนการรักษาทุกครั้งหลังวัดเสร็จ 5.ขณะต่อ Three way ต้องระมัดระวังไม่ให้มีฟองอากาศเข้าไปในสาย ถ้ามีให้ไล่ฟองอากาศออกทุกทุกครั้ง	1.อุณหภูมิปกติ หรือไม่เพิ่มขึ้นจากเดิม 2.IV Fluid ไหลสะดวก และอัตราการไหลเป็นไปตามแผนการรักษา 3.ไม่มีฟองอากาศอยู่ในสาย

บรรณานุกรม

ประณีต ส่งวัฒนา,รัตใจ เวชประสิทธิ์, ปราณี คำจันทร์. มาตรฐานการวัดความดันเลือดดำส่วนกลาง .

ใน: พิกุลรัตน์ วงศ์พานิชย์,บรรณาธิการ. มาตรฐานการพยาบาล3. พิมพ์ครั้งที่2. สงขลา:

ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์;2550. หน้า 185-189.