

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดที่ได้รับยา Cytotec และยา Nalador

ในห้องพักรักษาตัว

ประเด็นสำคัญทางการพยาบาล

ยา Cytotec และยา Nalador เป็นยา High alert Drug และมีผลต่อร่างกายที่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ได้ ตั้งแต่รุนแรงน้อยไปจนถึงมาก ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตต่ำ ขาดสารน้ำ ปวดท้อง คลื่นไส้-อาเจียน มีไข้ หนาวสั่นก่อให้เกิดภาวะอาการไม่สุขสบายต่อผู้ป่วย

เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่ได้รับยา Cytotec และยา Nalador ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และอาการไม่พึงประสงค์

ตัวชี้วัด

อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์ < 80 %

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. Oxygen Therapy
2. ฝ้าระวังภาวะ Hypotension โดยวัดสัญญาณชีพทุก 5 นาที
3. ฝ้าระวังการพร่องของสารน้ำ โดยดูแลการได้รับ IV Fluid อย่างเพียงพอ
4. ฝ้าระวังอาการปวด โดยใช้ Pain Score หาก Pain Score > 5 พิจารณาให้ยาแก้ปวดตาม Standing order
5. ฝ้าระวังอาการ คลื่นไส้ - อาเจียน ถ้ามีพิจารณาให้ยาแก้อาเจียนตาม Standing order
6. ฝ้าระวังภาวะไข้ โดยวัด Temperature ขณะแรกรับและก่อนส่งกลับ
7. ฝ้าระวังอาการหนาวสั่น โดยใช้ผ้าห่มอุ่นห่มให้ผู้ป่วย หากมีอาการหนาวสั่น ให้ Pethidine 25 mg iv
8. Observe Bleeding per vagina
9. วัดความอึดตัวของออกซิเจนของฮีโมโกลบินจากซีพจร
10. Record Intake - Out put
11. บันทึกการพยาบาลลงในใบ PACU Record

เอกสารอ้างอิง

ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน รพ.กุดบาก.// (2555).//Nalador(Sulprostone) injection.//จาก/ www.kudbakhos.org/drug/

สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2562

รายละเอียดของยา.//(2019).//Misoprostol (ไมโซพรอสตอล).//จาก/<https://www.pobpad.com/>สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2562

สุขภาพ.//(2019).//Cytotec(ไซโตเทค).//จาก/<https://www.honestdoc.co/>สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2562

แบบนิเทศการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดที่ได้รับยา Cytotec และยา Nalador

ในห้องพักฟื้นสูติกรรม

ผู้รับการนิเทศ.....

ข้อ	กิจกรรม	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป
1.	ON Oxygen Therapy							
2.	เฝ้าระวังภาวะ Hypotension โดยวัดสัญญาณชีพทุก 5 นาที							
3.	เฝ้าระวังการพร่องของสารน้ำโดยดูแลการได้รับ IV Fluid อย่างเพียงพอ							
4.	เฝ้าระวังอาการปวด โดยใช้ Pain Score หาก Pain Score > 5 พิจารณาให้ยาแก้ปวดตาม Standing order							
5.	เฝ้าระวังอาการ คลื่นไส้ - อาเจียน ถ้ามีพิจารณาให้ยาแก้อาเจียนตาม Standing order							
6.	เฝ้าระวังภาวะไข้ โดยวัด Temperature ขณะแรกรับและก่อนส่งกลับ							
7.	เฝ้าระวังอาการหนาวสั่น โดยใช้ผ้าห่มอุ่นห่มให้ผู้ป่วย หากมีอาการหนาวสั่น ให้ Pethidine 25 mg iv							
8.	Observe Bleeding per vagina							
9.	วัดความอึดตัวของออกซิเจนของฮีโมโกลบินจากซีพจร							
10.	Record Intake - Out put							
11.	บันทึกการพยาบาลลงในใบ PACU Record							
	ผู้นิเทศ							