

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหา และความต้องการ	1.การประเมินปัญหา และความต้องการของ ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ พิการแต่กำเนิด  1.1การประเมินใน ระยะแรกเริ่ม	-มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม (Nursing Assessment Form ) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน สมรรถนะทารกแรกเกิด (FM-PED-007-REV.0) การตรวจร่างกายตามระบบ ประวัติการตั้งครรภ์ และการคลอดจากใบรายงานการคลอด การประเมิน APGAR SCORE รวมทั้งใบส่งตัวผู้ป่วย มีการประเมินแรกเริ่มดังนี้  1. การประเมินความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือดเช่น  1.1 ซีพจร : ประเมินลักษณะการเต้น ความแรง ความสม่ำเสมอและอัตราการเต้นซีพจร 1.2 ความดันโลหิต : วัดความดันโลหิตและความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดที่ผิวหนังทั้ง 4 ระวังค์ (4 extremities)  1.3 ติดเครื่อง pulse oximeter ที่ตำแหน่งมือขวา (pre ductal) เปรียบเทียบกับขาซ้าย/ขวา (post ductal)  2. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่น ๆ ตามแผนการรักษาได้แก่ การเจาะเลือดส่งตรวจ CBC CBG, Electrolyte  3. การประเมิน EKG 12 lead การถ่ายภาพรังสีทรวงอกหรือการตรวจพิเศษต่างๆ  4. ส่งต่อเพื่อการตรวจวินิจฉัยด้วย Echocardiography ตามดุลพินิจของแพทย์  5. ประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์สังคม ความวิตกกังวลของบิดามารดาเครือญาติสัมพันธ์ภาพใน ครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมเศรษฐกิจการรักษา ให้การพยาบาลด้านจิตใจโดยการสร้าง สัมพันธ์ภาพที่ดี	เป็นแนวทางในการ ประเมินปัญหาและความ ต้องการของผู้ป่วยทารก โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ระยะแรกเริ่มจนจำหน่าย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>1.2 การประเมินใน ระยะการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>1.3 การประเมินใน ระยะจำหน่าย</p> <p>1.4 การสื่อสาร</p>	<p>-มีการประเมินระยะการดูแลต่อเนื่องขณะอยู่โรงพยาบาลดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เผื่อระวังสังเกตอาการเป็นระยะ ๆ ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ได้แก่ การประเมินสัญญาณชีพ, ค่าSpO2, ความดันโลหิต, EKG, ภาพถ่ายรังสีทรวงอก เพื่อประเมิน ปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและผลการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</li> <li>2. ติดตามรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ ผลการตรวจอื่น ๆ เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกหรือการตรวจพิเศษ เพื่อการวินิจฉัยปัญหา</li> <li>3.ติดต่อประสานงานเพื่อส่งต่อทารกไปยังโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์เฉพาะทางในการดูแลและผ่าตัด</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซักก่อนจำหน่าย การเตรียมความพร้อมของบิดามารดาหรือผู้ดูแล โดยบันทึกไว้ในแบบสรุปจำหน่ายผู้ป่วย</li> <li>2. กรณีผู้ป่วยระยะสุดท้ายปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยPalliative Care และแนวทางปฏิบัติ เรื่องการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายและประเมินซ้ำเกี่ยวกับ <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 การยอมรับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>2.2 ความเชื่อทางศาสนาวัฒนธรรมและสังคม</li> </ol> </li> </ol> <p>-สื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินและผลการพยาบาลแก่ทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานด้วยวาจาและเอกสารตามแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลในแบบฟอร์มที่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร</p>	
<p>มาตรฐานที่2 การวินิจฉัยการ พยาบาล</p>	<p>การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วยทารก</p>	<p>-พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจระบุปัญหาความต้องการได้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว</li> <li>2. มีภาวะเนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงไม่เพียงพอ</li> </ol>	<p>ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ พิการแต่กำเนิดได้รับการ</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	3. มีภาวะได้รับสารน้ำสารอาหารไม่เพียงพอ 4. เสี่ยงต่อภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ในร่างกาย 5. เสี่ยงต่อภาวะอุนหภูมิกายเปลี่ยนแปลงง่าย 6. บิดามารดามีความวิตกกังวลต่อการเจ็บป่วยของบุตร	วินิจฉัยปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่3 การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	-พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือทารกให้รอดเร็วปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้แก่ 1. ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว 2. ดูแลให้น้ำเยื่อได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ 3. ดูแลให้ได้รับสารน้ำสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย 4. ดูแลความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ในร่างกายปกติ 5. ดูแลอุณหภูมิกายให้ปกติ 6. ดูแลให้ข้อมูลบิดามารดาทราบเป็นระยะ ๆ เพื่อคลายความวิตกกังวล	ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่4 การปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	-ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยได้แก่ 1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้แก่ 1.1 วัดความดันโลหิตเพื่อประเมินภาวะ cardiogenic shock วัดสัญญาณชีพ สังเกตภาวะ Hypotension และ wide pulse pressure (PP > 40 มม.ปรอท) 1.2 ประเมินการทำงานของหัวใจโดยฟังเสียงหัวใจที่ผิดปกติ (murmur) และการเต้นของหัวใจแบบ active precordium 1.3 ประเมินอาการของภาวะ shock จากค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในเลือดที่ผิวหนังลดลง อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ทารกซึมลง	ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้รับการบรรเทาอาการรบกวนและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.4 ประเมิน Capillary refill time ถ้านานมากกว่า 3 วินาที บ่งชี้ถึงภาวะ Cardiogenic shock</p> <p>1.5 ดูแลการให้ยา Inotropic drug ติดตามอาการอย่างใกล้ชิดและประเมินสัญญาณชีพทุก 1 ชม.</p> <p>1.6 ดูแลการให้ยา PGE1 และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา</p> <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ</p> <p>2.1 ประเมินระดับความรู้สึกตัว ลักษณะของสีผิว มีภาวะCyanosis SpO2 &lt; 90%</p> <p>2.2 ดูแลให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอและการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ</p> <p>2.3 ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง เฝ้าระวังภาวะหยุดหายใจ (Apnea) ในรายที่ให้ออกซิเจนชนิด Non invasive รายงานแพทย์หากจำเป็นต้องพิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ</p> <p>2.4 ดูแลให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>2.5 ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ</p> <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ทารกได้รับสารน้ำและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย น้ำหนักขึ้นตามเกณฑ์</p> <p>3.1 ประเมินภาวะลำไส้ตายเฉพาะส่วน เช่น ประเมินอาการท้องอืด สำรอกและการขับถ่าย</p> <p>3.2 ดูแลให้ดื่มน้ำและนมตามแผนการรักษา</p> <p>3.3 ส่งเสริมให้ทารกได้รับนมแม่ เมื่อเริ่มให้อาหารทางปาก</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้มีความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ในร่างกาย</p> <p>4.1 บันทึกลักษณะ จำนวนปัสสาวะและอุจจาระ</p> <p>4.2 ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น Electrolyte ตามแผนการรักษา</p> <p>4.3 ชั่งน้ำหนักทารกทุกวัน ประเมินปริมาณสารน้ำเข้าและออกทุก 8 ชั่วโมง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4.4 ควบคุมความชื้นภายในตู้อบ (Incubator humidity) ตามแผนการรักษาในทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อย</p> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ทารกมีอุณหภูมิภายในเกณฑ์ปกติ</p> <p>5.1 จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในตู้อบในอุณหภูมิที่เหมาะสมตาม NTE (Neutral Thermal Environment) เพื่อลดการสูญเสียความร้อนโดยการพาความร้อนและให้ความชื้นตามความเหมาะสม</p> <p>5.2 ประเมินอุณหภูมิกายทุก 4 ชม.เมื่ออุณหภูมิกายต่ำปรับเพิ่มอุณหภูมิตู้อบและติดตามประเมินซ้ำทุก15นาที-1ชม.จนกว่าจะปกติ คือ อุณหภูมิกาย 36.8-37.2 C</p> <p>5.3 ดูแลทำความสะอาดและเปลี่ยนผ้าอ้อมให้แห้งสะอาดหลังขับถ่าย เพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อนโดยการนำความร้อน</p> <p>5.4 กำหนดแผนการพยาบาลให้ชัดเจนและปฏิบัติอย่างนุ่มนวลรวดเร็ว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียพลังงานมาก</p> <p>6. ติดตามดาคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตร</p> <p>6.1 อธิบายเกี่ยวโรค อาการเจ็บป่วยและการทำการหัดการต่าง ๆ</p> <p>6.2 รับฟังปัญหา ให้คำแนะนำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ สนับสนุนและเป็นกำลังใจ เพื่อให้บิดามารดาได้เตรียมจิตใจพร้อมรับสถานการณ์เมื่อต้องดูแลผู้ป่วยต่อไป</p> <p>6.3 เป็นผู้ประสานงานระหว่างบิดามารดาและแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อพูดคุยเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยและแผนการรักษา</p>	
มาตรฐานที่ 5	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสหสาขาโดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1. M = Medication</p>	<p>บิดามารดามีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยหลัง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง	ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ พิการแต่กำเนิด	<p>อธิบายเกี่ยวกับยาที่ทารกได้รับให้แก่บิดามารดาได้รับทราบและปฏิบัติได้ถูกต้อง หากกลับไปอยู่บ้าน ควรให้ทารกรับประทานยาเฉพาะตามที่แพทย์สั่งและไม่ซื้อยามารับประทานเอง</p> <p>2. E = Environment          ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้าน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกโดยจัดบริเวณที่ทารกอยู่ให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบไม่มีเสียงรบกวนหรือกลิ่นเหม็น มีการกำจัดขยะอย่างถูกวิธี</p> <p>3. T = Treatment          ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาการรักษาและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตามแผนการรักษาสามารถเฝ้าระวังสังเกตอาการของทารกได้</p> <p>-ชี้แจงบิดามารดาได้รับทราบแนวทางการรักษาของแพทย์ การปรับเปลี่ยนทางการรักษาเมื่อทารกมีอาการไม่ดีขึ้นและความก้าวหน้าของการรักษา ประสานเรื่องการส่งต่อกรณีที่ต้องไปรับการรักษาในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า</p> <p>-สังเกตอาการผิดปกติของทารกขณะดูนมเช่น ใบหน้าคล้ำ หายใจหอบให้หยุดทันที</p> <p>4. H = Health          การเข้าใจภาวะสุขภาพของทารกและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆและเข้าใจในการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง</p> <p>-แนะนำบิดามารดาให้สังเกตอาการร้องไห้ของทารกเช่น หิวเปียกแฉะ เจ็บปวดเป็นต้นเพื่อให้บิดามารดาสามารถให้การดูแลปลอบโยนได้ถูกต้อง</p> <p>5. O = Outpatient Referral          การเข้าใจความสำคัญของการมาตรวจตามนัดทั้งเวลาและสถานที่</p>	จำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-แจ้งบิดามารดาเข้าใจถึงการกลับมาตรวจตามนัดเพื่อให้แพทย์ตรวจสุขภาพทารก</p> <p>-แนะนำบิดามารดาให้พาทารกมารับวัคซีนตามนัด</p> <p>-แนะนำบิดามารดาให้พาทารกมาตรวจตามนัดที่คลินิกHigh risk</p> <p>-ให้ความรู้ในเรื่องการดูแลทารกทั้งขณะอยู่รพ.และการดูแลต่อเนืองที่บ้าน</p> <p>-แนะนำแหล่งประโยชน์ในเรื่องการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน</p> <p>-ประสานงานเวชกรรมสังคมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>6. D = Diet</p> <p>การเข้าใจและเห็นความสำคัญในการเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้อง</p> <p>-เลี้ยงทารกด้วยนมแม่เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือนถึง 1 ปี</p> <p>-แนะนำการให้อาหารเสริมตามวัย โดยดูได้จากสมุดแม่และเด็กสีชมพู</p>	
<p>มาตรฐานที่ 6</p> <p>การประเมินผลการ</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการ</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ</p> <p>พิการแต่กำเนิด</p>	<p>-พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะหัวใจล้มเหลว</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา</li> <li>3. ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายน้ำหนักขึ้นตามเกณฑ์</li> <li>4. ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์สมดุลต่อร่างกาย</li> <li>5. ผู้ป่วยมีอุณหภูมิกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ</li> <li>6. บิดามารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตรลดลง</li> </ol>	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจาก</p> <p>ภาวะแทรกซ้อนที่</p> <p>คุกคามต่อชีวิต</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริม สุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ พิการแต่กำเนิด	-พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยทารกโรคหัวใจ พิการแต่กำเนิดได้แก่ 1. ให้ความรู้บิดามารดาเกี่ยวกับอาการผิดปกติในเบื้องต้นได้เช่น ร้องกลั้น หุุดหายใจหรือตัวเขียว คล้ำ 2. อนุญาตให้บิดามารดาเข้าเยี่ยมและดูแลทารกได้ตามความเหมาะสม 3. กระตุ้นประสาทสัมผัสและส่งเสริมพัฒนาการตามวัยเช่น พูดคุย จ้องตาขณะป้อนนม ลูบสัมผัส อุ้มหรือเปิดเพลงให้ทารกฟัง	บิดามารดามีความรู้ใน การสร้างเสริมสุขภาพแก่ ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม กับสภาวะความเจ็บป่วย ที่เป็นอยู่
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะ สุขภาพ	การคุ้มครองภาวะ สุขภาพผู้ป่วยทารก โรคหัวใจพิการแต่ กำเนิด	-พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการ แต่กำเนิดได้แก่ 1. ผู้ป่วยทุกคนควรมีป้ายข้อมูล เพศหญิงสีชมพู เพศชายสีฟ้าติดไว้ตลอดเวลาและทุกครั้ง ให้บริการ เพื่อแสดงสัญลักษณ์และระบุตัวบุคคล ป้องกันผู้ป่วยหายหรือการสับเปลี่ยนตัว 2. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ ควรปฏิบัติตามแนวทางการดูแลทารกที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เฝ้าระวังการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ การป้องกันท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุด 3. การให้ยาและสารน้ำทุกครั้ง ควรปฏิบัติตามแนวทางWI เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการใช้ยาและ สารน้ำ เฝ้าระวังการเกิด Phlebitis บริเวณที่ให้สารน้ำ 4. เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุขณะให้การพยาบาลเช่น ทารกพลัดตกเตียง	ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	-พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่บิดามารดา ของผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้แก่ 1. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้บิดามารดาของผู้ป่วยปฏิบัติตนได้ถูกต้อง	บิดามารดามีความรู้และ การปฏิบัติตัวในการดูแล ผู้ป่วยได้ถูกต้องขณะรับ



มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2. จัดทำแผนพับให้ความรู้เกี่ยวกับทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่สาเหตุ อาการ การรักษาและภาวะแทรกซ้อนตลอดจนการให้ข้อมูลแจ้งอาการเป็นระยะ เพื่อให้บิดามารดาได้ตัดสินใจรักษาหรือปฏิเสธการรักษาตลอดจนการแจ้งข่าวร้ายแก่ญาติ	การรักษาและเมื่อกลับบ้าน
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	<p>-พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการทางสุขภาพ</li> <li>2. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ</li> <li>3. บิดามารดาของผู้ป่วยมีสิทธิรับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมรักษา</li> <li>4. ผู้ป่วยที่อยู่ในสถานะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนทันทีโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่</li> <li>5. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง</li> <li>6. บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กเป็นผู้แทนผู้ป่วยในการพิทักษ์สิทธิเมื่อมีแนวโน้มหรือถูกละเมิดสิทธิ</li> </ol>	ผู้ป่วยและบิดามารดาได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาในหอผู้ป่วย
มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	<p>-พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่องได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 การประเมินเมื่อแรกรับ(Nursing Assessment Form) โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะทารกแรกเกิด (FM-PED-007-Rev.o) ประวัติจากใบจดคลอด ประวัติความเจ็บป่วย การซักประวัติข้อมูลใบส่งตัว ประวัติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด</li> </ol> </li> </ol>	พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.2 ประเมินผู้ป่วยทารกแรกเกิดตามระดับความต้องการการพยาบาล</p> <p>1.3 การตรวจร่างกายตามระบบExamination Sheet Surin HospitalและSurin Hospital Admission Sheet ประวัติเกี่ยวกับอาการของภาวะหัวใจวาย การประเมินความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด</p> <p>1.4 วินิจฉัยความรุนแรงความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหากรณีเร่งด่วนต้องรายงานแพทย์และให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที</p> <p>1.5 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการการถ่ายภาพรังสีปอดหรือการตรวจพิเศษต่าง ๆ</p> <p>1.6 สภาพจิตใจอารมณ์สังคมความวิตกกังวลของบิดามารดา เครื่องญาติสัมพันธ์ภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมเศรษฐกิจการรักษา ให้การพยาบาลด้านจิตใจ</p> <p>1.7 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซักก่อนจำหน่ายการเตรียมความพร้อมของบิดามารดาหรือผู้ดูแลโดยบันทึกไว้ในแบบสรุปจำหน่ายผู้ป่วย</p> <p>1.8 กรณีผู้ป่วยระยะสุดท้ายปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยPalliative Care และแนวทางปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายและประเมินซ้ำเกี่ยวกับการยอมรับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว ความเชื่อทางศาสนาวัฒนธรรมและสังคม</p> <p>2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้แก่</p> <p>2.1 เสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว</p> <p>2.2 มีภาวะเนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงไม่เพียงพอ</p> <p>2.3 ได้รับสารน้ำสารอาหารไม่เพียงพอ</p> <p>2.4 เสี่ยงต่อภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ในร่างกาย</p> <p>2.5 อุดมภูมิกายเปลี่ยนแปลงง่าย</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2.6 บิดามารดามีความวิตกกังวลต่อการเจ็บป่วยของบุตร 3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทารกโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 3.1 ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว 3.2 ดูแลให้เนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ 3.3 ดูแลให้ได้รับสารน้ำสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย 3.4 ดูแลความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ในร่างกายปกติ 3.5 ดูแลอุณหภูมิกายให้ปกติ 3.6 ดูแลให้ข้อมูลบิดามารดารับทราบเป็นระยะ ๆ เพื่อคลายความวิตกกังวล	

### บรรณานุกรม

เกียรียงศักดิ์ จีระแพทย์. **ภาวะปกติและผิดปกติที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด**. กรุงเทพฯ : ด่านสุทธาการพิมพ์, 2555.

ชัยสิทธิ์ แสงทวีสินและกัญญลักษณ์ วิเทศสนธิ. **Comprehensive care for newborn with heart problems**. กรุงเทพฯ : บริษัทธนาเพชร จำกัด, 2557.

พรเทพ เลิศทรัพย์เจริญและวิชัย เบญจชลมาศ. **Congenital heart disease**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด, 2556.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. **Practical Approaches for Neonatal Problems**. กรุงเทพฯ : บริษัทแอดคทีฟพรีนัท จำกัด, 2558.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. **Advanced neonatal care**. กรุงเทพฯ: บริษัทแอดคทีฟ พรีนัท จำกัด, 2556.