

**แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง**  
**หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์**

1. ผู้นิเทศ นาง วาสนา เนื่อนุ่ม
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง : การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง
4. ผู้รับการนิเทศ : .....
3. นิเทศที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย 2/2
4. วัน - เวลา นิเทศ ตามเอกสารแนบ
5. เหตุผลการนิเทศ

**เหตุผลการนิเทศ**

**ความสำคัญ :** การบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงเป็นโรคที่พบบ่อย มีภาวะที่คุกคามต่อชีวิตถึงแก่ความตายได้ และเกิดผลกระทบภายหลังการบาดเจ็บโดยก่อให้เกิดความพิการสะสมทำให้ผู้ป่วยกลายเป็นผู้ไร้ความสามารถ จากพยาธิสภาพของโรคทำให้การรักษาพยาบาลมีความยากลำบากและซับซ้อนมีการดูแลร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยที่รอดชีวิตมีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลนานกว่า 10 วัน และเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเฉียบพลันจนถึงระยะพักฟื้นที่ฟื้นฟูสภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลสุรินทร์ต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง พยาบาลผู้ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีความชำนาญ และมีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพ การประเมินสภาพผู้ป่วยทางระบบประสาทเพื่อที่จะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพสูงสุด จะสามารถทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิต กลับคืนสู่สภาพปกติโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ภูมิคุ้มกัน หรือหลงเหลือความพิการน้อยที่สุด ลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด

**แนวทางการนิเทศ**

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวชระเบียน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

**แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร</p>	<p><b>กิจกรรมการนิเทศ</b></p> <p>1. ตรวจสอบบันทึก การพยาบาลหลังการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. ซักถามแนวความคิดในการบันทึกข้อมูล Focus charting</p> <p>3. การสนทนาแนะนำ ข้อปัญหาที่พบจากการตรวจสอบการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง</p> <p><b>การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่องในหอผู้ป่วย</b></p> <p>1.ดูแลประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง (IICP) โดย -ประเมินอาการทางระบบประสาท (Glasgow coma scale) ทุก2ชม.ถ้า ผู้ป่วยปวดศีรษะ อาเจียนพุ่ง รุ่มาวนตาบวม ตาพร่ามัว Consciousลดลง เริ่มสับสน ง่วงซึม กระสับกระส่ายหลงลืม มีการรับรู้ผิดไป Pupil ขยายโตขึ้นเปลี่ยนแปลงเกิน1mm ตอบสนองต่อแสงข้างหรือไม่ตอบสนอง การเคลื่อนไหวและกำลังของแขนขา(Motor power)ลดลง อาจมี Decorticate/ Decerebrate พบCushing reflex : BP&gt;140/90 mmHg, bradycardia pulse &lt; 70 /min, pressure กว้าง &gt; 60 mmHg มีการหายใจตื้นถี่ถี่หยุด เร็ว-ช้าสลับกัน ( Cheyne – strokes) อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น&gt;37.5 °C ดูแลรายงานแพทย์ เมื่อ GCS drop ≥ 2 คะแนน</p> <p>2.ดูแลจัดให้ออนศีรษะสูง 30 องศา จัดศีรษะผู้ป่วยให้อยู่ในแนวตรง ไม่เอียงหรือพับงอ ไม่งอข้อสะโพกมากกว่า 90 องศาและหลีกเลี่ยงกิจกรรมการเกิดภาวะ Valsava maneuver</p>	<p>1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิดเพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคืบเคย ใ่ว่างใจ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี</p> <p>2. การแสดงความสามรถ การสอนเสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ</p> <p>3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ (Maslow ) มนุษย์มีความต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการการยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจ ในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการได้รับการยกย่อง นับถือและสถานะจากสังคม</p>	<p>1. การประเมินได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงานกำหนด</p> <p>2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of care ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงได้ โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันที</p> <p>3. ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบการตอบคำถาม ความสนใจและรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ</p> <p>4. การเสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และถูกต้อง</p>	<p>- การประเมิน neurological sign ได้ถูกต้อง</p> <p>- สามารถตอบข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอาการและอาการแสดง ที่จำเป็นต้องรายงานแพทย์ทันที</p> <p>-สามารถบอก Specific clinical risk ที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา</p> <p>-มีการปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมมาตรฐาน</p> <p>-มีการให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>-ผู้ป่วยและญาติได้รับการทำ Nursing round</p>

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>3.ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ลดสิ่งกระตุ้น</p> <p>4.ประเมินVital sign ทุก 1hr keep BP&gt;90/60 mmHg SBP≤140mmHg</p> <p>5.ดูแลทางเดินหายใจ การหายใจ และการไหลเวียนโลหิต</p> <p>6.ดูแลเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>7.Hyperventilation ด้วย ambu bag (เมื่อจำเป็น)</p> <p>8.ดูแลให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ O2 6-8 ลิตร/นาที่Keepให้O2 saturation ≥ 95%</p> <p>9. Monitor ICP (ในรายที่มี abnormal CT scan, อายุ&gt; 40 ปี, SBP &lt; 90 mmHg) (กรณีมีการวัด)</p> <p>10.ดูแลให้ CPP &gt; 70 mmHg, MAP&gt; 90 mmHg(กรณีมีการวัด)</p> <p>11.ดูแลเจาะ DTX เพื่อติดตามระดับน้ำตาลในเลือด keep 80-180 mg/d</p> <p>12.ดูแลการให้ไตยาลดสมองบวม 20%Mannitol, Lasix ตามแผนการรักษาและสังเกตอาการแทรกซ้อนจากยา ได้แก่ ภาวะขาดน้ำ กลือแร่ผิดปกติ เช่น Hyperkalemia,Hyponatremia</p> <p>13.ประเมินอาการชักเกร็ง กระตุก ดูแลควบคุมอุณหภูมิร่างกาย</p> <p>14.ดูแลให้ได้รับยากันชัก Dilantin/Keppra /Depakin ตามแผนการรักษา พร้อมสังเกตอาการแทรกซ้อนจากยา เช่น ความดันโลหิตต่ำ</p>			

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>15.บันทึกน้ำเข้า-ออก(สังเกต DI)และดูแลให้ได้รับสารน้ำตามแผนการรักษา</p> <p>16 ดูแลการสนับสนุนของครอบครัว</p> <p>17 เตรียมผู้ป่วยส่ง CT scan ซ้ำ(ถ้าจำเป็น)</p> <p>18 กรณีที่จำเป็นต้องผ่าตัดผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน (Trumatic brain injury Fast Track) ภายใน 120 นาที กรณี CT Brain พบเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชนิด EDH นับจากจุดคัดกรอง ดูแลให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ เช่นใบยินยอม เตรียมการผ่าตัด ลดความวิตกกังวลของญาติ</p> <p>19 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร</p> <p><b>การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด</b></p> <p>สังเกตอาการหลังผ่าตัดอย่างใกล้ชิด ตรวจวัดสัญญาณชีพ neurological sign และปริมาณออกซิเจนปลายนิ้วทุก 1 ชั่วโมง หรือตามสภาพอาการของผู้ป่วยและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด</p> <p>เฝ้าระวังอาการแทรกซ้อน</p> <p><b>เนื้อหาการนิเทศ</b></p> <p>1. การประเมิน( Assessment )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การประเมินระดับความรู้สึกตัว การประเมินระบบประสาทประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง (IICP)และภาวะ re bleeding</li> </ul>			

แผนการนิเทศผู้ป่วยโรคบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) หรือผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การประเมินสัญญาณชีพ SPO2</li> <li>● การประเมิน MAAS, pressure sore, FANCAS</li> </ul> <p>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) การประเมิน pain score ด้วย CPOT (ON ETT) หรือ NRS</p> <p>3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety) การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore ,infection(VAP, UTI) ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลระบบหายใจ ระบบไหลเวียนระบบประสาท</p> <p>4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ในภาวะวิกฤติ : มีการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้น ภาวะ IICP, re bleeding</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) : การดูแลต่อเนื่อง ต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามข้อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน การทำ Nursing round การประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ การประสานงาน Intermediate Care (กรณีไม่มีข้อจำกัด ) การลงข้อมูล Thai COC</p>			

แผนการนิเทศผู้ป่วยโรคบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) หรือผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำการดูแลต่อเนื่อง การทำ Nursing round 7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) : ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล			

การนิเทศรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยโรคบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury) หรือผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่	รายชื่อผู้รับ การนิเทศ	การประเมินผล				
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
	1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร	1. การประเมินผู้ป่วยต้องมีการประเมินเมื่อแรกรับเข้าและการประเมินต่อเนื่อง ต้องมีประเมิน FANCAS , GCS, motor power , V/S, SpO2 MAAS, pressure sore				
2. การสังเกตอาการภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง (IICP) ประเมินอาการทางระบบประสาท (Glasgow coma scale) ทุก 1 ชม. ค่ะ แน่น มีการประเมิน Vital sign ทุก 1 hr keep BP > 90/60 mmHg SBP ≤ 140 mmHg ดูแลทางเดินหายใจ การหายใจ และการไหลเวียนโลหิต และดูแลเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ ถ้า ผู้ป่วยปวดศีรษะ อาเจียนพุ่ง รุนานตาบวม ตาพร่ามัว Conscious ลดลง เริ่มสับสน ง่วงซึม กระสับกระส่ายหลงลืม มีการรับรู้ผิดไป Pupil ขยายโตขึ้นเปลี่ยนแปลงเกิน 1mm ตอบสนองต่อแสงช้าลงหรือไม่ตอบสนอง การเคลื่อนไหวและกำลังของแขนขา (Motor power) ลดลง อาจมี Decorticate/ Decerebrate พบ Cushing reflex : BP > 140/90 mmHg, bradycardia pulse < 70 /min, pressure กว้าง > 60 mmHg มีการหายใจตื้นลึกถี่หยุด เร็ว-ช้าสลับกัน (Cheyne - strokes) อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น > 37.5 °C ดูแลรายงานแพทย์เมื่อ GCS drop ≥ 2 ค่ะ แน่น						
3. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) ประเมินความปวด โดยใช้ NRS หรือ CPOT						
4. การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยง : การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore, infection (VAP, UTI) ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ						
5. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ที่สำคัญภาวะ IICP , re bleeding						
6. การดูแลต่อเนื่องการประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ (กรณีไม่มีข้อจำกัด) การประสาน Intermediate Care (กรณีไม่มีข้อจำกัด) การลงข้อมูล Thai COC						
7. ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ ได้รับข้อมูลแรกรับ และต่อเนื่อง การได้รับทราบความก้าวหน้าโรคจากแพทย์ และการได้รับการทำ Nursing round						

สรุปผลการนิเทศ : การดูแลผู้ป่วยโรคบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง (Severe Head injury)

ผลการนิเทศ : .....

ผู้นิเทศ : ..... ผู้รับการนิเทศ : .....