

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด
หอผู้ป่วย อาคาร 16 ชั้น 2 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

1. ผู้นิเทศ ...หัวหน้าหอผู้ป่วย/ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง :
4. ผู้รับการนิเทศ :
5. นิเทศที่ หอผู้ป่วย
6. วัน - เวลา นิเทศ ตามเอกสารแนบ
7. เหตุผลการนิเทศ

เหตุผลการนิเทศ

ความสำคัญ :

งานผู้ป่วยในหอผู้ป่วยรังสีรักษา มีความมุ่งหมายที่จะให้การดูแลผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ด้วยความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้มาตรฐานวิชาชีพ มีความพึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการรับผู้ป่วยชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่มารับรังสีรักษาและผู้ป่วยมะเร็งที่มารับรังสีรักษาร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด หรือผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีและภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีรักษาร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย จนถึงส่งต่อให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ครอบคลุมองครวม ครบ 4 มิติ อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ และผู้ให้บริการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอเป็นโรคที่รับไว้รักษามีจำนวนมากเป็นอันดับ 1 ใน 5 อันดับโรคแรก ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะวิกฤตภาวะแทรกซ้อนจาก Airway obstruction ภาวะอุดตันที่เกิดจากก้อนมะเร็ง (structural or obstructive emergencies) หรือผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอที่ได้รับการดูแลไม่เหมาะสม ภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีรักษาร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด ภาวะความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมและฮอร์โมน (metabolic or hormonal problems)

แนวทางการนิเทศ

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวทีประเมิน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วย.....อ.16/2..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้น	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติกรพยาบาลของบุคลากร</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง หู คอ จมูก ที่มารับการฉายแสงที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเจาะคอที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ ผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสงผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดจากยาเคมีบำบัด เป็นต้น รวมถึงผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ต้องให้การดูแลแบบประคับประคองตามอาการของผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิด เพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคุ้นเคย ไว้วางใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี 2. การแสดงความสามารถ การสอน เสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ 3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ (Maslow) มนุษย์มีความต้องการ ความปรารถนาและได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการ การยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจ ในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงานกำหนด 2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of ผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ ได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันท่วงที 3. ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์ต่อการตอบคำถาม ความสนใจ และรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ 4. การเสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และถูกต้อง 	<p>การประเมินการประเมิน (Assessment)</p> <p>มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน Fall , แบบประเมินแผลกดทับ , แบบประเมิน ADL ประเมินช่องปาก เช่น แผล ก้อนมะเร็ง ฟันผุ โรคเหงือกและความสามารถในการอ้าปาก</p> <p>เพื่อให้คำแนะนำการดูแลช่องปากและแผลที่ถูกต้อง ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <p>การประเมินการหายใจ ลำบาก</p> <p>ประเมิน ECOG Score</p> <p>ประเมินภาวะซีมเศร้า2Q</p> <p>ประเมินการกลืนลำบาก</p> <p>ประเมิน ปวด (NRS)</p> <p>ประเมิน Vital sign</p> <p>ประเมินภาวะทุปโภชนาการ</p> <p>ประเมินอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย</p> <p>ประเมินผิวหนังบริเวณที่ได้รับฉายารังสี</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้น	การประเมินผล
				<p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินหายใจ 2. ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น การกลืน (Gag reflex) 3. ประเมิน Vital sign 4. ประเมินการดูแลท่อเจาะคอได้ถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> - สามารถตอบข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอาการและอาการแสดงที่จำเป็นต้องรายงานแพทย์ทันที - สามารถบอก Specific clinical risk ที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา - มีการปฏิบัติตามการพยาบาลครบคลุมมาตรฐาน - มีการให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง - ผู้ป่วยและญาติได้รับการทำ Nursing round

แผนการนิเทศโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วย.....อ.16/2..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>เนื้อหาการนิเทศ</p> <p>1. การประเมิน(Assessment)</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน Fall , แบบประเมินแผลกดทับ , แบบประเมิน ADL -ประเมินช่องปาก เช่น แผล ก้อนมะเร็ง ฟันผุ โรคเหงือกและความสามารถในการอ้าปาก เพื่อให้คำแนะนำการดูแลช่องปากและแผลที่ถูกต้อง -ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ -การประเมินการหายใจลำบาก -ประเมิน ECOG Score -ประเมินภาวะซีมเศร้า2Q -ประเมินการกลืนลำบาก -ประเมิน ปวด (NRS) -ประเมิน Vital sign -ประเมินภาวะทุโภชนาการ -ประเมินอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย -ประเมินผิวหนังบริเวณที่ได้รับการฉายรังสี <p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินหายใจ 2.ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น การกลืน (Gag reflex) 3.ประเมิน Vital sign 4.ประเมินการดูแลต่อเจาะคอ 			

แผนการนิเทศโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วย.....อ.16/2..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) .มีการประเมินความปวดแรกกับทุกรายและจากนั้นประเมินทุก 4 ชั่วโมงบันทึกเป็นV/S ที่ 5 ในฟอร์มปรอท</p> <p>3. ผู้ป่วยได้รับการประเมินและการดูแลเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้เช่น พลัดตกหกล้ม Bedsore โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ประเมินภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity Reaction</p> <p>-การประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation-ติดตามการทำงานของไตโดยติดตามการขับถ่ายปัสสาวะปกติวันละ 5-7 ครั้ง/วัน</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) : - ผู้ป่วยได้รับการประสานส่งต่อการรักษาพยาบาลกับหน่วยงานหรือทีมที่เกี่ยวข้องเป็นสหสาขาวิชาชีพ เช่นเภสัช โภชนากร กายภาพบำบัด COC, LTC , THAI refer</p> <p>6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยได้รับการให้คำแนะนำการดูแลตนเองและการจัดการอาการข้างเคียงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดและอาการผิดปกติที่ต้องรับมาโรงพยาบาล</p> <p>7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) : - มีการสอบถามความพึงพอใจในการมารับบริการของผู้ป่วยและญาติ</p>			

การนิเทศรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วย.....อ.16/2..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่	รายชื่อผู้รับการนิเทศ	การประเมินผล				
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ		หมายเหตุ	
		1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย	1. -ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) และ ECOG score			
		2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร	2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการรบกวนต่าง ๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดแน่นอึดอัด ท้องผูก ท้องเสีย อาการชาปลายมือปลายเท้า อาการนอนไม่หลับ ความเครียดและวิตกกังวล			
			3. การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงตรวจสอบคำสั่งการรักษาได้แก่ชนิดของยา, ขนาดของยาวิธีการบริหารยาและยาหรือสารน้ำที่ต้องให้ก่อนยาเคมีบำบัด			
			4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ประเมินภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity Reaction) การประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation-ติดตามการทำงานของไตโดยติดตาม การขับถ่ายปัสสาวะปกติวันละ 5-7 ครั้ง/วัน			
			5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) ผู้ป่วยได้รับการประสานส่งต่อการรักษาพยาบาลกับหน่วยงานหรือทีมที่เกี่ยวข้อง เป็นสหสาขาวิชาชีพ เช่นเภสัช โภชนากร กายภาพบำบัด COC, LTC , THAI refer			
			6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยได้รับการให้คำแนะนำ การดูแลตนเองและการจัดการ อาการข้างเคียงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด และอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล			
			7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) -มีการสอบถามความพึงพอใจในการมารับบริการของผู้ป่วยและญาติ			

สรุปผลการนิเทศ : การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด

ผลการนิเทศ :

ผู้นิเทศ : ผู้รับการนิเทศ :