

**แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ( Ischemic Stroke)  
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์**

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

### **เหตุผลการนิเทศ**

#### **ความสำคัญ :**

โรคหลอดเลือดสมองตีบ เป็นโรคที่พบบ่อยอันดับหนึ่ง ของหอผู้ป่วยสงฆ์อาพาธโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นโรคที่เป็นภาวะวิกฤต เกิดขึ้นทันทีทันใด ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทุกระยะ เพราะกลไกการดำเนินโรคในผู้ป่วยแต่ละรายที่มีความแตกต่างกัน การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงและเฝ้าระวังในทุกระยะ ของการเจ็บป่วยมีความสำคัญมาก โดยระยะเฉียบพลันเน้นที่การรักษาชีวิตเพื่อให้คงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ระบบ ต่างๆ ของร่างกาย ส่วนระยะส่งกลับ ซึ่งอาการคงที่เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาช่วยเหลือ ตนเองได้มากที่สุด และโดยเหตุที่ผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้ส่วนใหญ่มักมีความพิการหลงเหลืออยู่ ดังนั้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและพัฒนาศักยภาพของครอบครัวให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างถูกต้อง จะทำให้ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับมารักษาซ้ำได้

#### **แนวทางการนิเทศ**

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวทีประชุม การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน ( Ischemic Stroke)หอผู้ป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร</p>	<p><b>อาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบ :</b></p> <p>ลักษณะและความรุนแรงของอาการในผู้ป่วยแต่ละรายแตกต่างกันออกไปตามสภาพร่างกาย และขึ้นอยู่กับบริเวณที่เซลล์สมองได้รับความเสียหายด้วย ประเด็น/ข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวังเฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย เช่น การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสัญญาณ อาการทางระบบประสาท (Conscious: EVM (coma score) การเคลื่อนไหวของแขนขา ขนาด และการตอบสนองต่อแสงของรูม่านตา, อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ระดับความดันในกะโหลกศีรษะ(ICP), ความสมดุลของน้ำและอิเลคโตรไลต์ (I/O, BS, BUN, electrolyte) การติดเชื้อในอวัยวะต่างๆ เช่น การติดเชื้อระบบประสาท ระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินปัสสาวะ การเฝ้าระวังภาวะเลือดออกในอวัยวะต่างๆ ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ</p> <p>- เฝ้าระวังปัญหาโรคร่วม ประเมินสภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคร่วม เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด เอนไซม์ตับ ระดับการทำหน้าที่ของไต ระบบ Hemodynamic(HR, BP, การไหลเวียนเลือดในอวัยวะส่วนปลาย, urine output เป็นต้น)</p>	<p>1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิด เพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคืบเคย ไว้วางใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี</p> <p>2. การแสดงความสามารถ การสอน เสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ</p> <p>3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow ) มนุษย์มีความต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการ การยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นความต้องการ การได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม</p>	<p>1. การประเมินได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงานกำหนด</p> <p>2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of care ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองแตกได้ โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันที</p> <p>3. ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์ได้ตอบการตอบคำถาม ความสนใจ และรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ</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>

แผนการแผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ( Ischemic Stroke)กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p><b>การพยาบาลผู้ป่วย</b></p> <p>สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ตรวจวัดสัญญาณชีพ neurological sign และปริมาณออกซิเจน หรือตามสภาพอาการของผู้ป่วยและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด เผื่อระวังอาการแทรกซ้อน</p> <p><b>เนื้อหาการนิเทศ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การประเมิน( Assessment ) <ul style="list-style-type: none"> <li>-การประเมินระดับความรู้สึกตัว การประเมินระบบประสาท การประเมินสัญญาณชีพ ,Spo2, NIHSS MAAS, pressure sore, Bathel index,การกลืน และ ประเมิน mRS</li> </ul> </li> <li>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) การประเมิน pain score ด้วย CPOT (ON ETT) หรือ NRS ประเมินอาการปวดศีรษะ ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยหอบ ความเครียด ซึมเศร้า</li> <li>3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety) การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore</li> </ol>			

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ( Ischemic Stroke ) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้(Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>,infection, DVT, ข้อติด และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลระบบหายใจ ระบบไหลเวียน ระบบประสาท การเฝ้าระวังความเสี่ยง เช่น ตกเตียง, การติดเชื้ ระบบประสาท การสำลัก ระบบขับถ่าย ผิวน้ำ การเกิดแผลกดทับ ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ</p> <p>4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ในภาวะวิกฤติ : มีการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้น ภาวะ IICP การหายใจผิดปกติ</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) : การดูแลต่อเนื่องต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามข้อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน การทำ Nursing round การประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ การประสานงาน Long term care (กรณีไม่มีข้อจำกัด)</p> <p>6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ การดูแลต่อเนื่อง การทำ Nursing round</p> <p>7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) : ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล</p>			

การนิเทศรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Ischemic Stroke) หอผู้ป่วยอาการ ..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่	รายชื่อผู้รับการนิเทศ	การประเมินผล			
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
	1.เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 2.เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร	1.การประเมินผู้ป่วยต้องมีการประเมินเมื่อแรกรับเข้าและการประเมินต่อเนื่อง ต้องมีการประเมินสัญญาณชีพ และ อาการทางระบบประสาท(Neuro signs), Braden Scale, mRS pain ,fall Spo2 Bathel index, NIHSS, mRS			
		2.การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management)ประเมินความปวดโดยใช้ NRS ประเมินอาการปวดศีรษะ ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยหอบ ความเครียด ซึมเศร้า			
		3.การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยง:การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน Fall, Pressure sore ,ข้อติด ,infection ,IICP ,DVT			
		4.การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน/ความเสี่ยงเฉพาะโรคที่สำคัญ ภาวะ IICP ,การหายใจผิดปกติ			
		5.การสังเกตอาการ ภาวะสมองขาดเลือด Hypertension ภาวะIICP			
		การดูแลต่อเนื่อง การประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ การประสาน Long term care โภชนาการ			
		7.ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำ ได้รับข้อมูลแรกรับ และต่อเนื่อง และการได้รับการทำ Nursing round			

สรุปผลการนิเทศ: การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและตัน (Ischemic Stroke)

ผลนิเทศ.....

ผู้นิเทศ ..... ผู้รับการนิเทศ.....