

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ ๑</p> <p>การประเมินปัญหาและ</p> <p>การประเมินปัญหาและ</p> <p>ความต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหาและ</p> <p>ความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>ไข้เลือดออก</p> <p>๑.๑ การประเมินใน</p> <p>ระยะแรกเริ่ม</p>	<p>- มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) ตามแบบ</p> <p>ประเมินสุขภาพเด็ก ตามแบบประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>๑๑ แบบแผนของกอร์ดอน (FM-NUR- ๐๐๓) Dengue chart</p> <p>๑. ประเมินระยะของโรค จำแนกตามระดับความต้องการพยาบาลและ</p> <p>ความรุนแรงของโรค</p> <p> ๑.๑ ระดับความรู้สึกรู้ตัว</p> <p> ๑.๒ สัญญาณชีพ</p> <p> ๑.๓ กรณีเร่งด่วนประเมินระดับความรู้สึกรู้ตัว ,สัญญาณชีพ,น้ำหนัก</p> <p>อาการสำคัญ โรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา ,ประวัติการใช้ยา,ประวัติ</p> <p>ผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชน</p> <p> ๑.๔ รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม ประวัติการรับวัคซีน พัฒนาการ แบบ</p> <p>แผนการเลี้ยงดู</p> <p>๒. ประเมินอุณหภูมิร่างกาย</p> <p>๓. ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร</p> <p>๔. ประเมินภาวะเลือดออกจากร่างกาย</p> <p>๕. ประเมินการปัสสาวะ</p> <p>๖. ประเมินการได้รับสารน้ำจากการรักษาที่ได้รับมาก่อน</p> <p>๗. ประเมินการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีเบื้องต้น เช่น ผล CBC ,ค่า</p> <p>HCT,WBC ,Platelet</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน</p> <p>ปัญหาและความต้องการ</p> <p>ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>๑.๒ การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>- มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลดังนี้</p> <p>๑.ระยะไข้ ติดตามและประเมินในระยะไข้</p> <p> ๑.๑ วัดสัญญาณชีพ</p> <p> ๑.๒ ประเมินฝ้าระว่างการชกเนื่องจากไข้สูง</p> <p> ๑.๓ ประเมินภาวะไม่สมดุลย์ของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์จากการอาเจียนและรับประทานอาหารไม่ได้</p> <p> ๑.๔ ประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับ Platelet และ Hct. ,การมีเลือดออกจากร่างกาย</p> <p> ๑.๕ ประเมินอาการปวดท้อง</p> <p>๒.ระยะไข้ลด</p> <p> ๒.๑ ประเมินภาวะภาวะ Hypovolemic shock จากการรั่วของ plasma ออกนอกหลอดเลือด</p> <p> - สัญญาณชีพ</p> <p> -ระดับการรู้สึกตัว</p> <p> -ค่า Hematocrit</p> <p> -ประเมินการได้รับสารน้ำเข้าร่างกาย เช่น IV fluid ,ORS</p> <p> -ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร ,ดื่ม ORS</p> <p> -ประเมินการปัสสาวะ</p> <p> ๒.๒ ประเมินภาวะเลือดออกจากความผิดปกติของผนังหลอดเลือด และการแข็งตัวของเลือดจากเกล็ดเลือดต่ำ</p> <p> - สัญญาณชีพ</p> <p> - ค่า Hematocrit</p> <p> -ประเมินภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง อาเจียนเป็น</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>เลือด ท้องอืดโต ถ่ายอุจจาระสีดำ(Melena)</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินการรับประทานอาหาร งดอาหารที่มีสีดำ สีแดง และสีน้ำตาล -Bleeding precaution <p>๒.๓ ประเมินภาวะพร่องออกซิเจนไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในภาวะช็อค</p> <ul style="list-style-type: none"> -ใส่ออกซิเจน mask ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการใช้ O๒ canular จะทำให้เกิดการระคายเคืองจมูก -ประเมินค่า SpO๒ -ประเมินภาวะ Cyanosis Capillary refill <p>๒.๔ ประเมินภาวะไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์ในร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก เช่นอ่อนเพลีย ท้องอืด ปวดท้อง ระดับความรู้สึกตัวลดลง ชัก -ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ -รายงานแพทย์ในกรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ -ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำเกลือแร่ ให้เพียงพอตามแผนการรักษา <p>๒.๕ ประเมินการทำงานของไต</p> <ul style="list-style-type: none"> -บันทึกปริมาณสารน้ำ เข้า – ออก(Record Intake – Output) อย่างน้อยทุก ๔-๖ ชั่วโมง -พบผู้ป่วยปัสสาวะน้อยกว่า ๐.๕/kg/hr รายงานแพทย์ -กรณีแพทย์ให้ใส่สายสวนปัสสาวะต้องทำด้วยความนุ่มนวล แม่นยำ <p>๒.๖ ประเมินภาวะทางสมองจากภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy)</p> <ul style="list-style-type: none"> -สัญญาณชีพ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ประเมินอาการแสดงทางสมอง ระดับความรู้สึกตัว (GCS) -ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ค่า LFT , SGOT, SGPT, ค่าระดับน้ำตาล (DTX)</p> <p>๓.ระยะพักฟื้น</p> <p>๓.๑ ประเมินภาวะน้ำเกินจากการซึมของพลาสมาเข้าสู่หลอดเลือด</p> <p>-ประเมินการหายใจ จังหวะการหายใจ</p> <p>-ประเมินภาวะน้ำเกิน เช่นเปลือกตาบวม ท้องอืดแน่น ไอ นอนราบไม่ได้ กระสับกระส่าย</p> <p>-สัญญาณชีพ อาจมีภาวะ Bradycardia</p> <p>-ดูแลให้ยาขับปัสสาวะ ตามแผนการรักษา</p> <p>๓.๒ ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร</p> <p>-ปากเจ็บ</p> <p>-เบื่ออาหาร</p> <p>๓.๓ ประเมินผื่น Convalescence rash</p> <p>-ประเมินความไม่สุขสบายจากคัน</p> <p>-ประเมินความสะอาดของร่างกาย</p> <p>๓.๔ ประเมินอาการปวดท้อง</p> <p>-ประเมิน Abdominal signs</p> <p>-เฝ้าระวังอุบัติเหตุ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	๑.๓ การประเมินในระยะจำหน่าย	<ul style="list-style-type: none"> -มีการประเมินความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ -สัญญาณชีพปกติ -ประเมินความรู้ในการดูแลตนเองต่อเนื่องเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน -ประเมินความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก -ประเมินความรู้เรื่องการมาตรวจตามนัด 	
มาตรฐานที่ ๒ การวินิจฉัยทางการพยาบาล	การวินิจฉัยการพยาบาล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	<ul style="list-style-type: none"> -พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ ๑ ไม่สุขสบายจากการมีไข้สูง ๒ มีโอกาสเกิดภาวะช้กจากไข้สูง ๓ มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและ Electrolyte เนื่องจากอาเจียนและรับประทานอาหารไม่ได้ ๔ ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดท้องจากตับโต ๕ มีโอกาสเกิดภาวะเลือดออกจากรอวัยวะต่างๆของร่างกายง่าย เนื่องจากเกร็ดเลือดต่ำ ๖ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช้็อค ๗ มีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในภาวะช้็อค ๘ การทำงานของไตไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากภาวะช้็อค เลือดส่งมาเลี้ยงไตไม่เพียงพอ ๙ มีโอกาสเกิดอาการทางสมอง เนื่องจากตับวาย ๑๐ ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เนื่องจากน้ำเกิน ๑๑ ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เนื่องจากคั้นตามร่างกาย ๑๒ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ๑๓ วางแผนจำหน่าย 	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ ๓ การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยโรคเลือดออก	<p>- พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น ไข้ลดลง ๒. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะชักจากไข้สูง ๓. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ ๔. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้นจากอาการปวดท้อง ๕. ดูแลให้ผู้ป่วยไม่มีเลือดออกจากร่างกาย ๖. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อค ๗. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ ๘. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy) ๙. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะน้ำเกิน ๑๐. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้นจากอาการคันตามร่างกาย ๑๑. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ๑๒. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ 	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่ ๔ การ ปฏิบัติการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาลการ ดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก	<p>ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ปฏิบัติการพยาบาลในระยะไข้ <ol style="list-style-type: none"> ๑.๑ ประเมินและติดตามอาการในระยะไข้ ๒ - ๗ วัน เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้นและปลอดภัยจากภาวะไข้สูง <ul style="list-style-type: none"> - เช็ดตัวลดไข้ (Tepid sponge) อย่างถูกต้อง - กระตุ้นให้ดื่มน้ำเกลือแร่ น้ำผลไม้บ่อยๆ - ให้อาหารใช้ Paracetamol ตามแผนการรักษาทุก ๖ ชั่วโมง เมื่ออุณหภูมิสูงกว่า ๓๙ องศาเซลเซียส หรือมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัวมาก 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ประเมินสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง</p> <p>-จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเทสะดวก</p> <p>-เฝ้าระวังภาวะช้ำจากไข้สูง</p> <p>๑.๒ ให้การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์</p> <p>-ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารให้ครบทุกหมู่ อาหารควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย</p> <p>-กระตุ้นให้รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้ง</p> <p>-ในกรณีที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของปกติ ต้องกระตุ้นให้ดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ ให้ได้ประมาณ ๓ ซีซี/น้ำหนักตัว ๑ กิโลกรัม/ชั่วโมง</p> <p>-ทำความสะอาดปาก ฟัน เพื่อให้ผู้ป่วยอยากอาหาร</p> <p>๑.๓ ดูแลให้การพยาบาลให้ผู้ป่วยสุขสบายจากอาการปวดท้องเนื่องจากตับโต</p> <p>-จัดท่านอนศีรษะสูง ๓๐ องศา หรือนอนในท่าที่สบายที่สุด</p> <p>-ระวังไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความกระทบกระเทือน โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้อง ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล</p> <p>-จัดยาเพื่อบรรเทาอาการปวดท้องตามการรักษา</p> <p>๑.๔ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะเลือดออกจากร่างกายเนื่องจากเกล็ดเลือดต่ำ</p> <p>-ห้ามฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ</p> <p>-ให้การพยาบาลยึดหลัก Bleeding precaution</p> <p>-หลังเจาะเลือดต้องกดห้ามเลือด จนกว่าเลือดหยุด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ทำความสะอาดช่องปาก งดการแปรงฟัน ให้บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากและน้ำสะอาด และใช้ไม้พันสำลีเช็ดถูบริเวณซอกฟัน</p> <p>-ในกรณีมีเลือดกำเดาไหล ให้รีบรายงานแพทย์ ประคบความเย็น จัดเตรียมอุปกรณ์ ทำ Nasal packing</p> <p>-ในกรณีที่มีประจำเดือน ให้รายงานแพทย์ เพื่อให้ยาระงับการมีประจำเดือน</p> <p>-กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหาร งดอาหารสีดำ สีแดง สีสน้ำตาล</p> <p>-เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุ และบาดแผล</p> <p>๒.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อค ระยะเวลา ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมงหลังจากไขลด</p> <p>๒.๑ ปลอดภัยจากภาวะช็อค</p> <p>-สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด</p> <p>-วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะความดันโลหิต ชีพจร อัตราการหายใจ ทุก ๒-๔ ชั่วโมง</p> <p>-ในรายที่มีภาวะช็อค ควรวัดชีพจร ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ทุก 1/2 - ๑ ชั่วโมง</p> <p>-ในรายที่มีภาวะช็อค รุนแรง วัดชีพจร ความดันโลหิต หายใจ ทุก ๑๕ นาที จนกว่าจะปกติ หากพบความผิดปกติ เช่น ชีพจรเบา เร็ว เกิน ๑๒๐ ครั้ง/นาที Pulse pressure แคบ ≤ 20 มิลลิเมตรปรอท ต้องรีบรายงานแพทย์</p> <p>-ให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ ตามแผนการรักษาของแพทย์ อย่างถูกต้อง</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ</p> <p>-จัดผู้ป่วยนอนพักบนเตียงศีรษะสูง ๓๐ องศา หลีกเลี่ยงการมีกิจกรรม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - ให้ออกซิเจน mask ในอัตรา ๕-๘ ลิตร / นาที หลีกเลี่ยงการให้ Oxygen canular เพื่อป้องกันการระคายเคืองจมูก - ประเมินค่า SpO₂ ≥ ๙๕% Capillary refill < ๒ วินาที ๒.๓ ดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy) <ul style="list-style-type: none"> - วัดสัญญาณชีพและประเมินอาการทางสมอง (Neuro sign) ทุก ๑-๒ ชั่วโมงหากพบอาการผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที - ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผล LFT ,ค่า BS หรือ DTX เพื่อประเมินการทำงานของตับ - หลีกเลี่ยงการใช้ยา Paracetamol หากจำเป็นต้องใช้ให้ใช้ด้วยความระมัดระวัง - ติดตามอาการและอาการแสดงอย่างใกล้ชิด เช่น ผู้ป่วยมีอาการ กระสับกระส่าย พูดคุยสับสน ๓. ปฏิบัติการพยาบาลระยะพักฟื้น <ul style="list-style-type: none"> ๓.๑ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะน้ำเกิน <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามสัญญาณชีพ โดยเฉพาะ BP, Pulse, การหายใจอย่างน้อยทุก ๑-๒ ชั่วโมง - สังเกตอาการภาวะน้ำเกิน เช่น เปลือกตาบวม ท้องอืด หายใจลำบาก แน่นอึดอัด กระสับกระส่าย นอนราบไม่ได้ - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด - หากพบมีภาวะน้ำเกินจัดทำอนคิรัชสูง ๓๐-๔๕ องศา 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- ในรายที่ให้ยาขับปัสสาวะ (หลังให้ยาต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยวัด BP, PR ทุก ๑๕ นาที อย่างน้อย ๔ ครั้ง เพื่อสังเกตภาวะช็อค ภายใน ๑ ชั่วโมง หากได้รับยาแล้วไม่มีปัสสาวะ ให้รายงานแพทย์</p> <p>๓.๒ ในการพยาบาลให้ผู้ป่วยสุขสบายจากอาการคัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความสะอาดร่างกาย บริเวณที่มีผื่นคันให้สะอาด - สังเกตผื่น Convalescent rash - แนะนำไม่ให้ใช้เล็บเกา ให้ใช้มือลูบเบาๆบริเวณที่คัน - ให้ทายาและรับประทานยาตามแผนการรักษา <p>๔. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย</p> <p>๔.๑ ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคแก่ผู้ป่วยและญาติ</p> <p>๔.๒ สอนสาธิตพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน</p> <p>๕. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๕.๑ ประเมินความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน เช่น การระมัดระวังไม่ให้เกิดบาดแผล</p> <p>๕.๒ ให้คำแนะนำและการประเมินความรู้เรื่องการป้องกันโรค การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</p> <p>๕.๓ ทบทวนการมาตรวจตามนัด</p> <p>๕.๔ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลถามข้อสงสัย</p>	
มาตรฐานที่ ๕ การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ได้แก่	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>๑. D = Diagnosis</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก <p>๒. M = Medication</p> <ul style="list-style-type: none"> - ORS น้ำเกลือแร่ทดแทนการเสียน้ำในรายที่อาเจียน ท้องเสีย รับประทานอาหารไม่ได้ เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ <p>๓. E = Environment</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดสิ่งแวดล้อมให้โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก - ไม่มีแหล่งน้ำขัง ที่เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย - นอนกางมุ้งป้องกันไม่ให้ยุงกัด <p>๔. T = Treatment</p> <ul style="list-style-type: none"> - การป้องกันการเกิดเลือดออกจากร่างกาย - การป้องกันการเกิดบาดแผล หลีกเลี่ยงการเล่นที่รุนแรง ระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ - ดูแลความสะอาดร่างกาย ล้างมือก่อนและหลังการรับประทานอาหาร <p>๕. H = Health – โรคไข้เลือดออก มีผลทำให้ผู้ป่วยมีเกล็ดเลือดต่ำ ทำให้เกิดภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก จากการมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ และภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยคือ ภาวะช็อค ซึ่งจะ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง เกิดภาวะน้ำเกินได้ในระยะพักฟื้น และเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ผู้ป่วยยังคงมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ ซึ่งต้องเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุได้ ซึ่งใช้เวลา ๗-๑๐ วัน เกล็ดเลือดจะเริ่มมีค่าปกติ</p> <p>๖. O = Outpatient referral</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - ให้มาตรวจตามวันเวลาที่นัด - หากพบอาการผิดปกติเช่น ผู้ป่วย ซึมลง มีไข้ ปวดท้อง มีเลือดออกมาก อาเจียน ให้มาตรวจก่อนวันนัด ๗. D = Diet <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด งดอาหารรสจัด - รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย งดดื่มสุรา 	
มาตรฐานที่ ๖ การประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล	ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น อุณหภูมิร่างกายลดลง < ๓๗.๗ °C ๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะช้ำจากไข้สูง ๓. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในร่างกาย ๔. ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดท้อง ๕. ผู้ป่วยไม่มีเลือดออกจากร่างกาย ๖. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อค ๗. ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนเพียงพอ ๘. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy) ๙. ผู้ป่วยไม่มีภาวะน้ำเกิน ๑๐. ผู้ป่วยไม่มีอาการคัน ๑๑. ผู้ป่วยและญาติ ไม่มีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย ๑๒. ผู้ป่วยและญาติ สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน 	
มาตรฐานที่ ๗ การสร้างเสริมสุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคไข้เลือดออก	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคไข้เลือดออก ได้แก่	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>๑. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค ไข้เลือดออกและการป้องกันการเป็นโรคซ้ำ</p> <p>๒. กำหนดแผนการเสริมสร้างสุขภาพของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน</p> <p>๒.๑ ด้านร่างกาย การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการเฝ้าระวัง การเกิดบาดแผลอุบัติเหตุต่างๆ เนื่องจากยังมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าสามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ เช่น ไปโรงเรียน กวาดบ้าน พับผ้า งดการออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน ยืนข้างสนามกีฬา งดการแปร่งฟัน ซึ่งใช้เวลา</p> <p style="padding-left: 40px;">ประมาณ ๗-๑๐ วัน เกล็ดเลือดจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ</p> <p>๒.๒ ด้านจิตใจ การให้คำปรึกษา คำแนะนำญาติ ผู้ป่วย ครอบครัว ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติให้สามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนของโรคและสามารถกลับมาเป็นปกติอย่างมีคุณภาพ</p> <p>๒.๓ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยครอบครัว และชุมชน ซึ่งเมื่อมีการเจ็บป่วยในครอบครัว ชุมชน จะต้องมีความรู้ สามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันการระบาดเพิ่มขึ้นได้ การดูแลสภาพบ้าน ชุมชน ให้โล่ง โปร่ง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง</p>	กับสภาวะความเจ็บป่วย ที่เป็นอยู่
มาตรฐานที่ ๘ การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ	การคุ้มครองภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก</p> <p>๑. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้แก่</p> <p>๑.๑ การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย มีการระบุตัวบุคคล ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน</p>	ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกัน ได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>๑.๒ การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ บาดแผล การพลัดตกหกล้ม เพราะจะทำให้เกิดภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากจากเกล็ดเลือดต่ำ</p> <p>๑.๓ การป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคไข้เลือดออกในปีเดียวกัน เพราะจะทำให้เกิดความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๑.๔ มาตรการควบคุม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ซึ่งต้องใช้ความร่วมมือของครอบครัว โรงเรียน วัด บ้าน ซึ่งจะมีการประสานกันระหว่างหอผู้ป่วยกับพยาบาลอนามัยชุมชน ฝ่ายเวชกรรมสังคม</p> <p>๒. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น</p> <p>๓ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ</p>	
มาตรฐานที่ ๙ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	<p>-พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ได้แก่</p> <p>๑. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๑.๑ ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคไข้เลือดออก รวมถึงการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วย</p> <p>๑.๒ สอนสาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน</p> <p>๑.๓ การให้ข้อมูลความจำเป็นในการยินยอมรับการรักษา</p> <p>๒. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา</p> <p>๒.๑ ให้ข้อมูลคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทาง</p> <p>๒.๒ การลงชื่อในใบไม่สมัครใจอยู่รับการรักษา</p> <p>๓. ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติ ดังนี้</p>	ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษา และเมื่อกลับบ้าน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		๓.๑ ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว ประสานแพทย์ เจ้าของไข้ หาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม ๓.๒ ประเมินผลการตอบสนองต่อข้อมูล เปิดโอกาสในครอบครัวได้ ระบายความรู้สึก พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด	
มาตรฐานที่ ๑๐ การพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิ แก่ผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก โดยปฏิบัติตามอยู่บนพื้นฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ ๑.การให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการลงนามยินยอมรับการรักษา โดยไม่ เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ๒.ก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง ต้องบอกผู้ป่วยและครอบครัว แม้ผู้ป่วย ไม่รู้รู้สึกตัวก็ตาม ๓.ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน ผู้ป่วย ครอบครัว มีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจ	ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ตลอดเวลาที่รักษาในหอ ผู้ป่วย
มาตรฐานที่ ๑๑ การบันทึก ทางพยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	พยาบาลวิชาชีพ บันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสห สาขาวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย อย่าง ต่อเนื่อง ได้แก่ ๑.๑ ประเมินระยะของโรค จำแนกตามระดับความต้องการ พยาบาลและความรุนแรงของโรค ๑.๒ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ๑.๓ ประเมินภาวะเลือดออกจากร่างกาย ๑.๔ ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร ๑.๕ ประเมินการปัสสาวะ	พยาบาลบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็น ลายลักษณ์อักษรและใช้ เป็นเอกสารอ้างอิงทาง กฎหมาย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>๑.๖ ประเมินการได้รับสารน้ำจากการรักษาที่ได้รับมาก่อน ประเมิน</p> <p>๑.๗ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีเบื้องต้น เช่น ผล CBC ค่า HCT,WBC ,Platelet</p> <p>๑.๘ การประเมินระยะไข้</p> <p>๑.๙ การประเมินระยะไข้ลด</p> <p>๑.๑๐ การประเมินระยะพักฟื้น</p> <p>๑.๑๑ การประเมินความพร้อมเมื่อจำหน่าย</p> <p>๒. การวินิจฉัยทางการพยาบาลของโรคไข้เลือดออก ได้แก่</p> <p>๒.๑ ไม่สุขสบายจากการมีไข้สูง</p> <p>๒.๒ มีโอกาสเกิดภาวะช็อกจากไข้สูง</p> <p>๒.๓ มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและ Electrolyte เนื่องจากอาเจียนและรับประทานอาหารไม่ได้</p> <p>๒.๔ ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดท้องจากตับโต</p> <p>๒.๕ มีโอกาสเกิดภาวะเลือดออกจากอวัยวะต่างๆของร่างกายง่าย เนื่องจากเกร็ดเลือดต่ำ</p> <p>๒.๖ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อค</p> <p>๒.๗ มีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ใน ภาวะช็อค</p> <p>๒.๘ การทำงานของไตไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากภาวะช็อค เลือดส่งมาเลี้ยงไตไม่เพียงพอ</p> <p>๒.๙ มีโอกาสเกิดอาการทางสมอง เนื่องจากตับวาย</p> <p>๒.๑๐ ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เนื่องจากน้ำเกิน</p> <p>๒.๑๑ ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เนื่องจากคั่งตามร่างกาย</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>๒.๑๒ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย</p> <p>๒.๑๓ วางแผนจำหน่าย</p> <p>๓. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ได้แก่</p> <p>๓.๑ ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น ไข้ลดลง</p> <p>๓.๒ ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะชั๊กจากไข้สูง</p> <p>๓.๓ ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์</p> <p>๓.๔. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้นจากอาการปวดท้อง</p> <p>๓.๕. ดูแลให้ผู้ป่วยไม่มีเลือดออกจากร่างกาย</p> <p>๓.๖. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อค</p> <p>๓.๗. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ</p> <p>๓.๘. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy)</p> <p>๓.๙. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะน้ำเกิน</p> <p>๓.๑๐. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้นจากอาการคันตามร่างกาย</p> <p>๓.๑๑. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>๓.๑๒. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		อ้างอิง : หนังสือการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกแดงที่ ฦบบเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษามหาราชินี.พิมพ์ครั้งที่๓,๒๕๕๙.	