

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
หอผู้ป่วยพิเศษอาคาร 16 ชั้น 5 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

1. ผู้นิเทศ.....
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
4. ผู้รับการนิเทศ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยพิเศษอาคาร 16 ชั้น 5
5. นิเทศที่ หอผู้ป่วยพิเศษอาคาร 16 ชั้น 5 โรงพยาบาลสุรินทร์
6. วัน - เวลานิเทศ ตามเอกสารแนบ
7. เหตุผลการนิเทศ

ความสำคัญ : โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์ การรักษาด้วยเคมีบำบัด (chemotherapy) คือการให้ยาเพื่อทำลายหรือหยุดยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรค มะเร็ง และไม่กลับมาเป็นซ้ำ

ควบคุมโรคให้ก่อนมะเร็งมีขนาดเล็กหรือไม่โตขึ้นและไม่แพร่กระจายไปยังอวัยวะ ส่วนอื่น บรรเทาอาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะแพร่กระจาย เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

บทบาทที่สำคัญของพยาบาลคือการบริหารยาเคมีให้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ โดยใช้หลัก 6R คือความครบถ้วนทั้งชนิด คน ขนาด วิธี เวลา และตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด จากการแพ้ยาในระยะเวลาเฉียบพลัน drug hypersensitivity reaction , extravasation และการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่พบบ่อยได้แก่

1. อาการคลื่นไส้อาเจียน
2. อาการไข้ หนาวสั่นที่เกิดเฉียบพลันจนถึง 24 ชม.หลังให้ยา
3. อาการเพลีย อ่อนแรง
4. อาการผมร่วง
5. อาการจากการกดไขกระดูก

8. แนวทางการนิเทศ

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวลาประเมิน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศ การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วยพิเศษอาคาร 16 ชั้น 5 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้น	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะ ในการปฏิบัติ การพยาบาลของ บุคลากร</p>	<p>1. สังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>2. ตรวจสอบเวชระเบียน สัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็น ที่ปฏิบัติได้ถูก ต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>เนื้อหาการนิเทศ</p> <p>1. การประเมิน (Assessment) : แบบประเมินผู้ป่วยมารับตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน BMI, ECOG แบบประเมิน ภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย (2Q,9Q ,8Q) ANC</p> <p>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) การประเมิน pain score ด้วย NRS การนอนหลับ พักผ่อน การขับถ่าย</p> <p>3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety) การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore, Infection</p> <p>4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) มีการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางคลินิก ที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ drug hypersensitivity reaction , extravasation, mucositis จากยาเคมีบำบัด</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) : การดูแลต่อเนื่อง ต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่าง ต่อเนื่องตามข้อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน การประสาน งาน Long term care การลงข้อมูล ,Thai coc</p> <p>6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัว มีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ การดูแลต่อเนื่อง การทำ Nursing round</p> <p>7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) : ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลให้การพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง</p>	<p>1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิด เพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความค่อยๆ ใจกว้างใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี</p> <p>2. การแสดงความสามารถ การสอน เสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนา ไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ</p> <p>3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ (Maslow) มนุษย์มีความ ต้องการ ความปรารถนา และได้รับ สิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการ การยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจ ในตนเอง เป็นความต้องการการได้ รับการยกย่อง นับถือ และสถานะ จากสังคม</p>	<p>1. การประเมินผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงาน กำหนด</p> <p>2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of care การดูแล ผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ โดย เน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงาน เมื่อพบ ความเปลี่ยนแปลงอย่างทันที</p> <p>3. ความสนใจ การมี ปฏิสัมพันธ์ ได้ตอบการ ตอบคำถาม ความสนใจ และรับฟังการนิเทศอย่าง ตั้งใจ</p> <p>4. การเสนอแนะเพื่อ ความเข้าใจที่ตรงกัน และถูกต้อง</p>	<p>1. มีการประเมินความพร้อม ผู้ป่วยแรกรับตามแนวทาง ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>2. สามารถตอบข้อมูล ที่มีความเกี่ยวข้อง สัมพันธ์กับอาการและ อาการแสดง ที่จำเป็นต้อง รายงานแพทย์ทันที</p> <p>3. สามารถบอก Specific clinical risk ที่สำคัญได้</p> <p>4. มีการปฏิบัติการ พยาบาล ครอบคลุมตามมาตรฐาน</p> <p>5. มีการให้ข้อมูลการดูแล ผู้ป่วยต่อเนื่อง</p> <p>6. ให้การพยาบาลโดยยึด ผู้ป่วย เป็นศูนย์กลาง</p>

การนิเทศรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วยพิเศษอาคาร 16 ชั้น 5 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่นิเทศ	ผู้รับการนิเทศ	การประเมินผล			
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
	1. เสริมสร้างความมั่นใจ ของบุคลากรทางการพยาบาลใ นการดูแลผู้ป่วย 2. เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถและ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ของบุคลากร	1. การประเมินผู้ป่วยต้องมีการประเมินเมื่อแรกรับเข้าและการประเมิน ต่อเนื่อง ต้องมี ประเมินตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน BMI, ECOG แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย (2Q,9Q ,8Q) ANC			
2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) ประเมินความปวด โดยใช้ NRS การนอนหลับพักผ่อน การขับถ่าย					
3. การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยง : การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore ,infection					
4. การเฝ้าระวังสังเกตความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะ drug hypersensitivity reaction , extravasation, mucositis					
5. การดูแลต่อเนื่อง การประสานงาน Long term care การลงข้อมูล COC					
6. การสนับสนุน Empowerment ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ การดูแลต่อเนื่อง					
7. ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลและคำแนะนำครบถ้วนตั้งแต่แรกรับและต่อเนื่อง ให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง					

สรุปผลการนิเทศ : การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัด..... ผลการนิเทศ :

ผลการนิเทศ (นิเทศเพิ่มเติม).....

ผู้นิเทศ : ผู้รับการนิเทศ :