

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
หอผู้ป่วยเคมีบำบัดหญิง อ.16/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

1. ผู้นิเทศ นาง นฤมล สุวรรณรัตน์
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง : การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
4. ผู้รับการนิเทศ :
3. นิเทศที่ หอผู้ป่วยเคมีบำบัดหญิง อ.16/3
4. วัน - เวลา นิเทศ ตามเอกสารแนบ
5. เหตุผลการนิเทศ

เหตุผลการนิเทศ

ความสำคัญ : ปัจจุบันความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดได้พัฒนาอย่างรวดเร็ว ร่วมกับมีการพัฒนาชนิดและจำนวนยาเคมีบำบัดใหม่ๆเพิ่มขึ้น สูตรยาในการรักษามีความซับซ้อนมากขึ้น ส่งผลให้โรคมะเร็งแม้อยู่ในระยะลุกลามสามารถรักษาได้ผลดี อัตราการรอดชีวิตยาวนานขึ้น ดังนั้นบทบาทพยาบาลในการบริหารยาเคมีบำบัดโดยพยาบาลเป็นทั้งผู้บริหารจัดการและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างปลอดภัย ทั้งนี้หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนให้ยา จัดเตรียมบริหารยาเคมีบำบัด ฝ้าระวังอันตราย ความเสี่ยงจากอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดต่อผู้ป่วย จัดการช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ฉีดยาพลาสมินขณะได้รับยา ดูแลบรรเทาอาการข้างเคียงที่เกิดภายหลังรับยาเคมีบำบัด ให้คำปรึกษาข้อมูล ความรู้ และจัดหาแหล่งประโยชน์ต่างๆ ให้ผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างปลอดภัยมีมาตรฐานมีละคุณภาพชีวิตที่ดี ก่อทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและครอบครัว

แนวทางการนิเทศ

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวทีระเบียน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
<p>1. เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้องปลอดภัย</p> <p>3. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>4. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร</p>	<p>1. การประเมิน(Assessment)</p> <p>1. การประเมินสภาพแรกรับ</p> <p>มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแลด้วยการประเมินสมรรถนะแรกรับโดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยผู้ใหญ่แรกรับ(Adult Nursing Admission Database) และแบบประเมินอื่น ได้แก่</p> <p>1.1 ข้อมูลทั่วไป</p> <p>1.2 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันและอดีต</p> <p>1.3 การประเมิน/ การตรวจร่างกายตามระบบ</p> <p>1.4 การซักประวัติแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน</p> <p>1.5 ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยใช้แบบ Braden Scale</p> <p>1.6 ประเมินความเสี่ยงต่อการลัดตกหกล้ม</p> <p>1.7 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) และECOG score</p> <p>1.8 ประเมินภาวะโภชนาการ</p> <p>1.9 ประเมินความวิตกกังวลโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย 2Q, 9Q,8Q</p> <p>1.10 วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง</p> <p>1.11 การประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC ANC,BUN,Creatinine, Electrolyte, LFT ,Tumor maker</p> <p>1.12 การประเมินการทำงานของหัวใจ (EKG) และเอกซเรย์ปอด</p> <p>1.13 การสอบถามอาการผิดปกติหลังให้ยาครบที่ผ่านมา</p> <p>2. การประเมินซ้ำ</p> <p>2.1 การประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด</p> <p>2.2 ประเมินภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity Reaction) ได้แก่</p>	<p>1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิด เพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคืบเคย ไร้กังวล สร้างสัมพันธภาพที่ดี</p> <p>2. การแสดงความสามารถ การสอน เสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ</p> <p>3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow) มนุษย์มีความต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการ การยกย่อง (esteem needs) หรือ ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม</p>	<p>1. การประเมินได้ถูกต้องครอบคลุมตามมาตรฐานของการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of care ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันที</p> <p>3. ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบการตอบคำถาม ความสนใจ และรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ</p> <p>4. การเสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และถูกต้อง</p>	<p>- การประเมิน ในระยะก่อนให้ยา ระหว่างให้ยา และหลังให้ยาเคมีบำบัดได้ถูกต้อง</p> <p>- สามารถตอบข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอาการและอาการแสดง ที่จำเป็นต้องรายงานแพทย์ทันที</p> <p>-สามารถบอก Specific clinical risk ที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา</p> <p>-มีการปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมมาตรฐาน</p> <p>-มีการให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>-ผู้ป่วยและญาติได้รับการทำ Nursing round</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>2.2.1 ระดับความรู้สึกรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง (GCS)</p> <p>2.2.2 สัญญาณชีพ (V/S) ค่า O2 sat</p> <p>2.2.3 ประเมินลักษณะการหายใจลำบาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจลำบาก มีผื่นคัน หน้าแดง อาเจียน</p> <p>2.3 การประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation)</p> <p>2.4 ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Mucositis)และการรับประทานอาหาร</p> <p>2.5 การประเมินภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia)</p> <p>2.6 การประเมินภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) ภาวะไข้สูงและการติดเชื้อในร่างกาย</p> <p>2.7 ประเมินภาวะเลือดออกจากอวัยวะต่าง ๆ จากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia)</p> <p>2.8 การประเมินภาวะเกิดพิษต่อไต (Nephrotoxicity)</p> <p>2.9 การประเมินภาวะไม่สมดุล สารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่</p> <p>2.10 การประเมินความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดนอนไม่หลับ</p> <p>2.11 ประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม</p> <p>2.12 ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการรบกวนต่าง ๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดแน่นอึดอัดท้อง ท้องผูก ท้องเสีย อาการชาปลายมือปลายเท้า</p> <p>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management)</p> <p>1.ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการจัดการอาการรบกวนตามปัญหาที่ประเมิน ได้แก่</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>1.1 อาการรบกวนทั่วไปเช่น อาการนอนไม่หลับ ความเครียดและวิตกกังวล</p> <p>1.2 อาการรบกวนจากสถานะของโรคได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดแน่นอึดอัดท้อง ท้องผูก ท้องเสีย</p> <p>1.3 อาการรบกวนจากภาวะแทรกซ้อนของยาเคมีบำบัดได้แก่ ภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity)</p> <p>ยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation)</p> <p>ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Mucositis)</p> <p>ภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia)</p> <p>ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) ภาวะไขกระดูกไข่อ่อนและการติดเชื้อในร่างกาย</p> <p>ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia)</p> <p>ภาวะเกิดพิษต่อไต (Nephrotoxicity)</p> <p>3.การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety)</p> <p>ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล เรื่องการบริหารยา ยาเคมีบำบัด ด้วยหลัก 6 R การให้เลือด สารน้ำ การป้องกันการติดเชื้อ การ Identify ผู้ป่วย</p> <p>-ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยได้แก่</p> <p>1.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity) ดังนี้</p> <p>1.1 จัดเตรียมยาฉุกเฉินและอุปกรณ์จำเป็นที่พร้อมใช้ในกรณีผู้ป่วยมีการแพ้ยา (anaphylactic shock) หรือมีปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (hypersensitivity)</p> <p>1.2 ดูแลให้ยาแก้แพ้กลุ่ม antihistamine drug ก่อนให้ยาเคมีบำบัด</p>		<p>-อัตราการเกิดความผิดพลาดจากการให้ยาเคมีบำบัด ระดับ E-I = 0</p> <p>-อัตราการรั่วซึมออกนอกเส้นเลือดของยาเคมีบำบัด = 0</p> <p>-อัตราการเกิดภูมิไวเกินจากการให้ยาเคมีบำบัดที่ \geq ระดับ 2 = 0</p> <p>-อัตราการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบที่ \geq ระดับ 2 = 0</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>1.3 ประเมินภาวะ hypersensitivity ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้นิ้วสั่น หน้าแดง (Flushing) ผื่นลมพิษ (Urticarial) หายใจลำบาก (dypnea) หลอดลมหดเกร็ง บวม (edema / angioedema) ความดันโลหิตต่ำ(Hypotension) - ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงเหงื่อออก ตัวเย็น หน้าซีด รู้สึกกระสับกระส่าย - Pulse >120 ครั้ง/min เบาลเร็ว (Irregular) - Respiratory Rate <12 or >28 ครั้ง/min - O2 Sat < 92% (Room Air) การหายใจลำบาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจลำบาก มีผื่นคัน หน้าแดง อาเจียน <p>1.4 Titrate ยาตามมาตรฐาน เฝ้ารอโดยพยาบาลอย่างใกล้ชิด</p> <p>1.5. กรณีมีอาการแพ้ยา ให้ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยา drug hypersensitivity ดังนี้</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - หยุดให้ยาเคมีบำบัด และต่อ IV NSS 250 ml หรือ 5%DW 250 ml iv 100cc/hr พิจารณาให้ยา ตามแนวทางปฏิบัติ HSR - กลุ่ม Antihistamine (H1และH2) CPM 1 amp IV - Steroid IV (Dexamethasone 1 amp IV) - ถ้ามี Bronchospasm ฟัน Ventolin 1 NB - Oxygen canular 5 LPM ติดตามค่า O2 Sat ให้มากกว่า 95% ถ้า ≤95 % ให้ O2 canular 5 LPM ถ้า ≤90 % ให้ O2 mask with bag 10 LPMมากกว่า 1 ชั่วโมงให้ตรวจดูตำแหน่งของหลอดเลือดที่แทงเข็มทุก 1-2 ชม. <p>2.ปฏิบัติตามการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation)</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>2.1 เลือกเส้นเลือดที่ตรง มีความยืดหยุ่น</p> <p>2.2 ประเมินผิวหนังบริเวณให้ยาเคมีบำบัด ทุก 1 ชั่วโมง สังเกตการเกิดตุ่มพอง ปวด บวม แสบร้อนบริเวณเข็ม เจ็บบริเวณที่ยารั่วซึม หรือพองบริเวณใกล้เคียง</p> <p>2.3 ทดสอบการไหลย้อนกลับของเลือดและอัตราการไหลของสารน้ำ</p> <p>2.4 ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติถ้าขณะได้รับยาถ้ามีอาการปวดแสบหรือบวมบริเวณ insert site ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันทีทันที</p> <p>2.5 ทดสอบการไหลย้อนกลับของเลือด (Test Blood Return) ก่อนให้ยาเคมีบำบัด</p> <p>2.6 กรณีให้ยาแบบต่อเนื่อง (continous infusion) ไม่เกิน 15 นาที ประเมินและสังเกตผิวหนังบริเวณที่ฉีดยาและอาการผิดปกติจากการได้รับยา เช่น ปวด บวม แดง ทุก 5 – 10 นาที ถ้าบริหารยานาน 2.6 จัดเตรียม spill kit สำหรับกำจัดขยะเคมีบำบัดที่อาจหกหรือตกแตกขณะบริหารยา</p> <p>2.7 ถ้าพบยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <p>-หยุดยาทันที ไม่ต้องดึงเข็มออกจากตัวผู้ป่วย-ใช้ Set extravasation kit ดูดยาที่เหลือและเลือดออกจากเข็มที่ค้างไว้ ประมาณ 3-5 มล. หรือเท่าที่ทำได้ ถ้ามียา antidote ให้ฉีดยาก่อน แล้วจึงดึงเข็มออก</p> <p>3.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>3.1 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่</p> <p>3.2 ประเมินอาการ ปวดบวมเจ็บแสบบริเวณในปากกลืนอาหารไม่ได้ แสบออกร้อนในช่องปาก เยื่อช่องปากแดง มีแผลในปาก ฝ้าขาวที่ลิ้น และ เพดานปาก</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>3.3 ประเมินและบันทึกสภาวะของช่องปากอย่างน้อยวันละครั้งในเรื่องความสะอาดของปากและฟัน สี ความชื้นของเยื่อช่องปาก ความเจ็บปวด การเกิดแผลในช่องปาก และจำนวนการไหลของน้ำลาย แผลที่ริมฝีปากหรือในช่องปาก</p> <p>3.4 แนะนำดูแลช่องปาก บ้วนปากด้วยน้ำเกลือหรือน้ำเกลือผสมเบกกิ้งโซดาในกรณีที่มีแผลในปาก และทาริมฝีปากด้วยวาสลีนหรือลิปมัน</p> <p>3.5 ให้อาหาร เช่น 2% xylocaine viscous อมกั่วปากและคอก่อนรับประทานอาหาร ให้อาหารตามเช็กรูและเช็จุดลินทรีตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>3.6 ติดตามภาวะโภชนาการอย่างใกล้ชิด น้ำหนักลดลง > 2 %/สัปดาห์ต้องปรึกษาทีมโภชนาการของโรงพยาบาล</p> <p>4.ปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia)</p> <p>4.1 ดูแลให้พักผ่อนและจำกัดกิจกรรมที่ผู้ป่วย</p> <p>4.2 ดูแลให้ได้รับอาหารและยาที่จำเป็นต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง เช่น ธาตุเหล็ก โปรตีน วิตามินซี โฟลิอามีน</p> <p>4.3 ดูแลวัดและบันทึกสัญญาณชีพ ออกซิเจน เช่น อาการเหนื่อย หอบ อ่อนเพลีย เขียวปลายมือปลายเท้า ภาวะหัวใจวาย เป็นต้น</p> <p>4.4 ดูแลให้ได้รับยาบางชนิดก่อนให้เลือด เช่น ยาแก้แพ้ ยาแก้ไ้ยาขับปัสสาวะ เป็นต้น</p> <p>4.5 ฝ้าระวังอุบัติเหตุจากอาการวิงเวียนศีรษะ</p> <p>4.6 ดูแลให้เลือดตามแผนการรักษาและสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับเลือด เช่น อาการเหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก ผื่นลมพิษ ไข้ หนาวสั่น ชักหมดสติ หรือซีมีลง ให้หยุดให้เลือดทันที และรายงานแพทย์</p> <p>4.7 ติดตามผล Hct</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>5.การปฏิบัติกรพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ เม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia.) ภาวะไข้สูงและการติดเชื้อในร่างกาย (Febrile neutropenia)</p> <p>5.1 การวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมงเพื่อหาแหล่งการติดเชื้อ โดย ถ้ามีไข้38 องศาเซลเซียส ขึ้นไปรีบรายงานแพทย์ทันที</p> <p>5.2 ประเมินผล ANC ถ้าพบ gr.1หรือgr.2รายงานแพทย์ และจัดผู้ป่วยไว้ห้องแยกรวม ถ้าพบ gr.3 หรือ gr.4 รายงานแพทย์ทันทีและจัดผู้ป่วยไว้ห้องแยกเดี่ยว</p> <p>5.3 ดูแลให้ Stat dose ATB ภายใน 15- 30 นาที และให้ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดตามแผนการรักษากรณี Febrile neutropenia</p> <p>5.4 Septic work up</p> <p>5.5 ติดตามเฝ้าระวังภาวะ Pre sepsis sign</p> <p>5.6 เน้นการล้างมือ และให้การพยาบาลแบบ Aseptic technique</p> <p>5.7 การจำกัดผู้เยี่ยม ญาติที่มีโรคติดเชื้องดเยี่ยม หากมีความจำเป็นต้องเข้าเยี่ยมควรสวมเครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม ไม่ควรให้เด็ก ที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปีเข้าเยี่ยม</p> <p>5.8 การดูแลสิ่งแวดล้อมในห้องและของใช้ในห้องให้สะอาด ไม่ควรจัดดอกไม้สดและดอกไม้แห้งในห้องผู้ป่วยและถอดรองเท้าก่อนเข้าห้องผู้ป่วย</p> <p>6.การปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ เกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia)</p> <p>6.1 สังเกตและบันทึกอาการของผู้ป่วยเกี่ยวกับสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ภาวะเลือดออกตามร่างกาย</p> <p>6.2 ดูแลปากฟัน โดยให้บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากชนิดอ่อนบ่อยๆ ถ้าแปรงฟัน ได้ใช้แปรงสีฟันที่ขนแปรงนิ่มที่สุด และแปรงด้วยความระมัดระวัง ไม่ถอนฟันขณะที่มีเลือดออกมาก</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>6.3 ระมัดระวังเรื่องการให้ยา หรือสารน้ำ การเจาะเลือด ฉีดยา ไม่ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ เพราะจะทำให้เกิดก้อนเลือดใต้ผิวหนังได้ การเจาะเลือด ฉีดยาเข้าเส้นจะต้องพิจารณา หาเส้นเลือดให้เหมาะสม หลังเจาะเลือดหรือฉีดยาเข้าเส้นจะต้องกดให้นานจนกว่าเลือดหยุดไหล</p> <p>6.4 ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย มีประโยชน์ไม่มีกากแข็ง งดอาหารสีดำ สีแดง</p> <p>6.5 ดูแลสังเกตและบันทึกลักษณะสีและปริมาณอุจจาระ ป้องกันภาวะท้องผูกโดยให้อาหารที่มีกากใย หรือให้ยาระบายตามแผนการรักษา</p> <p>6.6 ให้ออนพักบนเตียงเมื่อมีเลือดออกมาก ช่วยเหลือในการทำกิจกรรม ตามความเหมาะสม</p> <p>6.7 ดูแลให้ เกล็ดเลือด Transamine และยารูตามิน Kตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังอาการแพ้เลือด</p> <p>6.8 ติดตามผล Platelet PT PTT INR</p> <p>7. การปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันเกิดพิษต่อไต (Nephrotoxicity) ดังนี้</p> <p>7.1 ประเมินการทำงานของไต โดยสังเกต อาการบวมใต้ตา บวมที่ขา ปัสสาวะบ่อย แต่ออกน้อย</p> <p>7.2 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>7.4 ติดตามการทำงานของไตโดยติดตาม อัตราการกรองมากกว่าร้อยละ 50 creatinine 2 – 7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร</p> <p>7.5 วัดความดันโลหิตทุก 4 ชั่วโมง ชักถามถึงอาการผิดปกติเช่น ระดับความรู้สึกตัวอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว อาเจียนพุ่ง ถ้าพบความผิดปกติรายงานแพทย์ทราบทันที</p> <p>7.3 ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา</p> <p>7.6 ดูแลให้อาหารอ่อนจืด เพื่อลดภาวะน้ำเกิน</p> <p>7.7 ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า – ออก ในร่างกายทุกเวร</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>8.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดภาวะสมดุล สารน้ำ สารอาหาร และเกลือแร่ ดังนี้</p> <p>8.1 ประเมินความอยากอาหาร ภาวะ mucositis</p> <p>8.2 ทำความสะอาดช่องปากและฟัน ก่อนและหลังให้อาหารทุกครั้ง</p> <p>8.3 ประเมินภาวะขาดสารน้ำ โดยประเมินความยืดหยุ่นของผิวหนัง</p> <p>8.4 ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า-ออกร่างกายทุก 8 ชั่วโมง</p> <p>8.5 ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยและประเมินภาวะ Nutrition ทุกสัปดาห์ ถ้าผิดปกติส่งปรึกษาโภชนบำบัด</p> <p>8.6 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ สารอาหารอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>8.7 ติดตามผลเลือด Albumin Electrolyte UA ตามแผนการรักษา</p> <p>8.8 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>9. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ได้แก่</p> <p>9.1 สร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัวด้วยท่าทางเป็นมิตร</p> <p>9.2 ประเมินสภาวะจิตของผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความวิตกกังวล ความหวาดกลัว เป็นผู้รับฟังที่ดี 9.3 ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองและการจัดการภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป เช่น การตัดผมสั้น การเตรียมวิก หรือผ้าโพกศีรษะ เป็นต้น</p> <p>9.4 แนะนำวิธีการผ่อนคลายและเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อลดความวิตกกังวล ไม่ให้หมกมุ่นแต่เรื่องตนเองสนใจของ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังเพลง งานฝีมือ การทำสมาธิ เป็นต้น</p> <p>9.5 เยี่ยมเยียนพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทั้งเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ป่วยและแพทย์</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>9.6 ในรายที่มีความวิตกกังวลมากให้ยาคลายความวิตกกังวล ตามแผนการรักษา</p> <p>9.7 สอบถามเกี่ยวกับความเชื่อและทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเพราะอาจมีผลต่อโรคและการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติต้องดูแลอย่างใกล้ชิดได้รับการประเมินทันทีที่รายงานแพทย์ทราบเพื่อพิจารณาให้การรักษาและย้ายห้องสามัญหรือห้องผู้ป่วยหนักหากมีความจำเป็น - ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์และทีม Palliative care มีญาติดูแลใกล้ชิดในห้องที่เงียบสงบ <p>4.การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication)</p> <p>1.ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการบริหารยาเคมีบำบัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity) 1.2 ยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด(Extravasation) 1.3 ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Mucositis) 1.4 ภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ(Anemia) 1.5 ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) ภาวะไข้สูงและการติดเชื้อในร่างกาย (Febrile neutropenia) 1.6 ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) 1.7 ภาวะเกิดพิษต่อไต (Nephrotoxicity) 1.8 คลื่นไส้อาเจียน (Nausea and vomiting) 1.8 ท้องเสีย Diarrhea 1.9 ท้องผูก Constipation <p>2.ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทั่วไปได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - Malnutrition - Pressure sore 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> - Fall - วิตกกังวล/ซึมเศร้า <p>3. ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการได้แก่ หัตถการการเจาะน้ำในช่องท้อง มีการติดเชื้อ ปัญหาการรั่วของน้ำในช่องท้องที่เจาะ ภาวะโปรตีนในร่างกายน้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> -การเจาะไขสันหลัง เช่น ปวดแผล งุนงง ปวดศีรษะ อาเจียน ซึพจรช้า มีเลือดซึมจากแผล ติดเชื้อ -การเจาะไขกระดูก เช่น ปวดแผล มีเลือดออก ติดเชื้อ -การเจาะปอดเช่น Pneumothorax Pulmonary Edema Infection <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องในการจัดการอาการและการเฝ้าระวังในแต่ละราย 2.ผู้ป่วยได้รับการประสานส่งต่อการรักษาพยาบาลกับหน่วยงานหรือทีมที่เกี่ยวข้องเป็นสหสาขาวิชาชีพ เช่น เภสัช โภชนาการ กายภาพบำบัด COC, LTC , THAI refer <p>6.การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม(Empowerment)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยและญาติได้รับการให้ความรู้ การปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับยาเคมีบำบัดตามแนวทางที่กำหนด 2.ผู้ป่วยได้รับการให้คำแนะนำการดูแลตนเองและการจัดการอาการข้างเคียงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดและอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล 3.ผู้ป่วยได้รับการสอนให้ความรู้รายกลุ่ม และรายบุคคล มีสื่อการสอน VDO เอกสารแผ่นพับ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง การปฏิบัติตัว การจัดการอาการรบกวน 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>7.ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2.การให้การพยาบาลโดยยึดหลักสิทธิผู้ป่วย 3.ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการจัดการอาการ รบกวน 4.การประเมินซ้ำภายหลังให้การพยาบาล 			

การนิเทศรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดหอผู้ป่วยเคมีบำบัดหญิงอ.16/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่	รายชื่อผู้รับ การนิเทศ	การประเมินผล				
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
	1.เพื่อติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพในเรื่องการดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับยาเคมีบำบัด 2.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่าง ถูกต้องปลอดภัย 3.เสริมสร้างความมั่นใจของ บุคลากรทางการพยาบาลใน การดูแลผู้ป่วย 4.เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะใน การปฏิบัติการพยาบาลของ บุคลากร	1. ผู้ป่วยได้รับการประเมินเมื่อแรกรับเข้าและการประเมินต่อเนื่อง โดยมีแบบประเมิน ภาวะสุขภาพของ กอร์ดอนเป็นหลัก มี ECOG score ,BSAและANC และประเมินเข้าด้านปัญหาความต้องการ อาการ แทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น				
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลและจัดการอาการรบกวนตามปัญหาที่ประเมินได้ เช่นคลื่นไส้อาเจียน ภาวะภูมิ ไวเกิน Mucositis ปวดท้อง ถ่ายเหลว						
3 ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ /จัดเตรียมอุปกรณ์ฉุกเฉินให้พร้อมใช้						
4 การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงทั่วไปเช่น การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore, infection(VAP, UTI) ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ และเฝ้าระวังความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนเฉพาะโรค เช่น ภาวะภูมิไวเกิน,ยาฆ่าเชื้อออกนอกเส้นเลือด ท้องเสีย ท้องผูก						
5 การดูแลต่อเนื่องมีการประสานส่งต่อการดูแลรักษาในผู้ป่วยที่ต้องดูแลรักษาต่อเนื่องโดยใช้ โปรแกรม Thai COC เช่นผู้ป่วยหลังรับยาเคมีบำบัดครั้งแรก การใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่นออกซิเจน						
6 ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ ได้รับข้อมูลแรกรับ และต่อเนื่อง การได้รับทราบความก้าวหน้าโรค จากแพทย์ และการได้รับการทำ Nursing round						
7 บุคลากรมีความกระตือรือร้นเต็มใจให้บริการ/ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ						

สรุปผลการนิเทศ : การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดหอผู้ป่วยเคมีบำบัด

ผู้นิเทศ :

ผู้รับการนิเทศ :

วันที่.....