

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p><u>มาตรฐานที่ 1</u> การประเมิน ปัญหาและความ ต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหา และความต้องการ ของผู้ป่วย ผู้ป่วย โรคหลอดเลือด สมอง</p> <p>1.1 การประเมินใน ระยะแรก</p>	<p>-มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน Fall , แบบประเมินแผลกดทับ , แบบประเมิน ADL ,และแบบประเมินmRS มีการประเมินเมื่อแรก รับครบถ้วน 7 ข้อดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ระดับความรู้สึกตัว (GCS) 1.2 สัญญาณชีพ 1.3 ปฏิกริยา รูม่านตาต่อแสง 1.4 กำลังของแขนขา 2.ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะหายใจ 3.ประเมินอุณหภูมิร่างกาย 4.ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ความรู้สติ 4.2 ความสามารถในการกลืน (Gag reflex) 4.3 ฟังเสียง bowel sound 5. ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale 6. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 7. ประเมินความพิการ (แบบประเมินmRS) 	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน ปัญหาและความ ต้องการตั้งแต่แรกรับจน จำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>1.2 การประเมินใน ระยะการดูแล ต่อเนื่อง</p>	<p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลครบถ้วน 5 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมิน ความดันในกะโหลกศีรษะสูง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ระดับความรู้สึกตัว (GCS) 1.2 สัญญาณชีพ 1.3 ปฏิกิริยา รูม่านตาต่อแสง (pupil) 1.4 กำลังของแขนขา 2.ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะการหายใจ 3.ประเมินอุณหภูมิของร่างกาย 4.ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร <ol style="list-style-type: none"> 4.1 ความรู้สึก 4.2 ความสามารถในการกลืน (Gag reflex) 4.3 ฟังเสียง bowel sound 5. ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ดูแลผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง และเสื้อผ้าผู้ป่วยแห้งสะอาด 5.2 ดูแลความสะอาดของผิวหนังและบริเวณซอกอับไม่ให้อับชื้น 5.3 ใช้ฟองน้ำ ผ้าเช็ดตัว หมอน ถูน้ำ รองตามปุ่มกระดูก 5.4 หลีกเลี่ยงการเสียดสีของผิวหนังในขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย 5.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำ เพียงพอตามแผนการรักษา 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	1.3 การประเมินใน ระยะจำหน่าย	-มีการระบุเหตุการณ์การจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสุขภาพคงที่ มีสัญญาณชีพปกติ ปลอดภัยจากภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก จากโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องร่วมกันประเมินความสามารถในการทำ กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และประเมินความพร้อมของญาติ รวมทั้งเตรียมช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ ต่างๆ	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล	การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	-พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ 1. อาจเกิดภาวะ IICP 2. การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ 3. อาจเกิดภาวะสมองถูกทำลายจากอาการไข้ 4. อาจขาดสารอาหารและสารน้ำ 5. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 7. วางแผนจำหน่าย	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ปัญหาและความ ต้องการ
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการ พยาบาล	การวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด IICP 2. ดูแลการหายใจให้มีประสิทธิภาพ 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะสมองถูกทำลายจากอาการไข้ 4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากแผลกดทับ 6. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการ พยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	7.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ 1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ได้แก่ 1.1 ประเมินและติดตามอาการ ความดันในกะโหลกศีรษะสูงภายใน 48 ชั่วโมง จนกว่าจะปกติ ได้แก่ - ระดับความรู้สึกตัว (GCS) ทุก 2 ชั่วโมง - BP < 220/102 หรือ > 100/70 mmHg - Pulse < 120 หรือ > 60 ครั้ง / นาที - Apneustic pattern (หยุดหายใจเป็นพักๆ) - Chyng - Stroke pattern (หายใจเร็ว - ช้า สลับกัน) - Ataxic pattern (หายใจไม่สม่ำเสมอ) -ดูแลอุณหภูมิร่างกายไม่ให้ มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส -ปฏิกิริยา รูม่านตาต่อแสง (pupil) ทุก 2 ชั่วโมง - กำลังของแขนขา ทุก 2 ชั่วโมง 1.2 ให้การดูแลเพื่อลดความดันในกะโหลกศีรษะโดย 1 จัดทำให้อ่อนศีรษะสูง 30 องศา 2 จัดทำรักษาแนวศีรษะคอและลำตัวให้อยู่ในแนวตรงและหลีกเลี่ยงการเกิดภาวะ Valsava maneuver 1.3 สังเกตอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อาเจียนพุ่งอย่างรุนแรง ตาพร่ามัว กระตุก 1.4 ควบคุมและติดตามการได้รับสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ทางหลอดเลือดดำ	ผู้ป่วยได้รับการบรรเทา อาการรบกวนและไม่ เกิดภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.5 ให้อาหาร steroid ,osmotic agent ,diuretic ยาต้านการเกาะกลุ่มของเกร็ดเลือดและยาต้านการแข็งตัวของเลือดตามแผนการรักษา พร้อมติดตามอาการข้างเคียงของยา</p> <p>1.6 หลีกเลี่ยงการผูกยึดผู้ป่วย</p> <p>1.7 จัดสิ่งแวดล้อมที่ลดการกระตุ้น และให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล</p> <p>1.8 ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ผู้ป่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่</p> <p>2.1 ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะหายใจ ทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>2.2 ฟังเสียงลมเข้าปอด ทุก 4 ชั่วโมง สอนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำ Breathing exercise (ถ้าไม่มีข้อห้าม) แนะนำไม่ให้กลืนหายใจ</p> <p>2.3 สังเกตภาวะขาดออกซิเจน โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินสัญญาณชีพ ทุก 2 ชั่วโมง -ประเมินระดับความรู้สึกตัว (GCS) ทุก 2 ชั่วโมง -ประเมินระดับ o2 sat ไม่ต่ำกว่า 95 % ทุก 4 ชั่วโมง - ลงบันทึกการพยาบาล <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะสมองถูกทำลายจากอาการไข้ ได้แก่</p> <p>3.1 ประเมินสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอุณหภูมิของร่างกาย ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>3.2 เช็ดตัวลดไข้ ถ้ามีอุณหภูมิมากกว่า 37.5 องศา</p> <p>3.3 ดูแลให้ได้รับยาลดไข้ (หลังเช็ดตัว) เมื่ออุณหภูมิ > 38 องศาเซลเซียส ตามแผนการรักษา</p> <p>3.4 ดูแลให้ได้รับอาหารและสารน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>3.5 ดูแลให้ได้รับการพักผ่อนเพียงพอ อย่างน้อย 6-8ชั่วโมง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3.6 ประเมินภาวะสมองถูกทำลาย โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินระดับความรู้สึกตัว (GCS) ทุก 2 ชั่วโมง -ประเมินปฏิกิริยาตอบสนองของรูม่านตา (Pupil) ทุก 2 ชั่วโมง <p>3.7 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำเพียงพอกับความต้องการของร่างกายได้แก่</p> <p>4.1 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> -ความรู้สึก -ความสามารถในการกลืน (Gag reflex) -ฟังเสียง bowel sound ได้ยินเสียง 6-8 ครั้งต่อนาที <p>4.2 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>4.3 ประเมินภาวะขาดสารน้ำ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ความยืดหยุ่นของผิวหนัง -ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า – ออก ในร่างกายทุก 8 ชั่วโมง <p>4.4 ทำความสะอาดช่องปากและฟัน ก่อนและหลังให้อาหารทุกครั้ง</p> <p>4.5 ติดตามการได้รับสารอาหารและสารน้ำตามแผนการรักษา</p> <p>4.6 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับได้แก่</p> <p>5.1 ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scales ทุก 8 ชั่วโมง และลงแบบบันทึกประเมินต่อเนื่อง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>5.2 ดูแลผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง และเปลี่ยนผ้าผู้ป่วยแห้งเสมอ</p> <p>5.3 ดูแลความสะอาดของผิวหนังและบริเวณซอกอับไม่ให้อับชื้น</p> <p>5.4 ใช้ฟองน้ำ ผ้าเช็ดตัว หมอน ถุงน้ำ รองตามปุ่มกระดูก</p> <p>5.5 หลีกเลี่ยงการเสียดสีของผิวหนังในขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>5.6 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและสารน้ำ เพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>5.7 พลิกตะแคงตัวและนวดปุ่มกระดูกผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>5.8 ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ได้แก่</p> <p>6.1 ให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>6.2 สอนและสาธิตพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและอยู่ที่บ้าน</p> <p>6.3 สอนสาธิตพร้อมให้คำแนะนำ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ข้อติดแข็ง แผลกดทับ การสำลักอาหาร การรับประทานยา การป้องกันโรคกลับเป็นซ้ำและการช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <p>7. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่</p> <p>7.1 ประเมินความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังกลับบ้าน</p> <p>7.2 สอนสาธิตพร้อม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพิ่มเติม การดูแลตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน การป้องกันการพลัดตกหกล้ม การสำลักอาหาร การรับประทานยาและอาหาร การป้องกันโรคกลับเป็นซ้ำ การช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <p>7.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลถามข้อสงสัย และอธิบายถึงความจำเป็นที่ต้องมาตรวจตามแพทย์ทุกครั้ง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		7.4 จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ช่วยในการเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ได้แก่ เตียงนอน รถเข็น Walker , Tricain อุปกรณ์ให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น	
มาตรฐานที่ 5 การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง	การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย โรคหลอดเลือด สมอง	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1. M = Medication ASA (Acetylsalicylic acid) (Aspirin)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การออกฤทธิ์ ทำให้ bleeding time นานขึ้น การรวมตัวของเกร็ดเลือดลดลง ทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองได้ดีขึ้น - วิธีการใช้ ASA gr I วันละ 1 เม็ด รับประทานหลังอาหารเช้า - ข้อควรระวัง ASA ระคายเคืองต่อระบบอาหาร ทำให้เกิดการจุกเสียด แน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และเป็นแผลในกระเพาะอาหาร และลำไส้ส่วนต้น ถ้าใช้เป็นเวลานานๆ อาจเกิดเลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหารได้ <p>2. E = Environment</p> <p><u>การจัดห้อง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การวางเตียง เตียงจะต้องวางไม่ให้ด้านข้าง ชิดขอบฝาผนังห้อง โดยเฉพาะด้านที่เป็นอัมพาต เนื่องจากญาติต้องเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วย - มีไม้กั้นเตียงป้องกันอุบัติเหตุ - จัดให้มีโต๊ะข้างเตียงวางไว้ด้านที่เป็นอัมพาต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเอื้อมใช้มือข้างที่ปกติจับหยิบสิ่งของได้และเป็นการทำให้ผู้ป่วยหันมาสนใจข้างที่เป็นอัมพาตมากขึ้น 	ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><u>การจัดห้องน้ำ</u></p> <p>-ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างมากพอที่จะให้รถเข็นสามารถเข็นเข้าไปได้ ไม่ควรมีที่กั้นธรณีประตู หรือพื้นต่างระดับ ควรมีราวเกาะที่ผนังห้อง มีเก้าอี้ที่นั่งอาบน้ำ ควรเป็นพนักพิงหลัง พื้นห้องน้ำควรแห้ง และมีแผ่นบางกันลื่นปูพื้นห้องน้ำ</p> <p><u>การทำเตียง</u></p> <p>-มีความเรียบตึงสะอาด เพื่อลดการระคายเคืองต่อผิวหนัง</p> <p>3. T = Treatment</p> <p>การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้สามารถรักษาส่วนที่เป็นปกติของผู้ป่วยคงไว้ได้ และส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้คืนสู่สภาพเดิม</p> <p><u>สัญญาณชีพ</u></p> <p>-การหายใจ สังเกตและบันทึกรูปแบบ อัตรา และจังหวะการหายใจ เพื่อประเมินความสามารถในการหายใจของผู้ป่วย ดูแลจัดท่าทางเดินหายใจให้โล่ง</p> <p>-ความดันโลหิต วัดความดันโลหิตเพื่อประเมินเฝ้าระวัง การเกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง</p> <p>-อุณหภูมิ อุณหภูมิจะสูงขึ้นจากรายที่มีเลือดออกในสมองมาก หรือมีการอุดตันของหลอดเลือดใหญ่ๆ หากพบว่าอุณหภูมิ ชีพจร และอัตราการหายใจสูงขึ้นเรื่อยๆ ย่อมเป็นเครื่องบ่งชี้ว่า ศูนย์ควบคุมอุณหภูมิในร่างกาย ใน Hypothalamus และ vasomotor ในเมดูลลาหยุดทำงาน</p> <p>อาการและอาการแสดงทางระบบประสาท การประเมิน Glasgow Coma Scale (GCS) ได้แก่</p> <p>-การลืมตา (Eye Opening) มี 4 ระดับคะแนน</p> <p>-การสื่อภาษาพูดที่ดีที่สุด (Best verbal response) มี 6 ระดับคะแนน</p> <p>-การเคลื่อนไหวร่างกายที่ดีที่สุด (best motor response) มี 6 ระดับคะแนน</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ความสามารถของการเคลื่อนไหวของกำลังแขนและขา มี 5 ระดับ</p> <p>ยา ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ตามอาการของผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยาลดไข้ - ยาลดความดันโลหิตสูง - ยาลดไขมันในหลอดเลือด <p>การรับประทานอาหาร ประเมินความสามารถในการกลืนอาหารของผู้ป่วย</p> <p>-สามารถกลืนรับประทานอาหารได้เอง ขณะรับประทานอาหารป้องกันการสำลัก</p> <p>-ผู้ป่วยไม่สามารถกลืนอาหารและน้ำได้ ดูแลใส่สายยางทางจมูก เพื่อให้อาหารปั่น พร้อมสอนสาธิตฝึกญาติดูแลผู้ป่วย เมื่อกลับบ้าน</p> <p>ปรึกษานักกิจกรรมบำบัด เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ช่วยฝึกกลืน -การสื่อสารการพูด ฝึกเรื่องการสื่อสาร ในกรณีที่ผู้ป่วยพูดไม่ได้ ใช้ภาษาท่าทาง ฝึกพูดใช้คำสั้นๆ เข้าใจง่าย ปรึกษานักกิจกรรมบำบัด เรื่องการพูดการสื่อสาร <p>การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย สอนสาธิตฝึกผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล เกี่ยวกับเรื่องการแปรงฟัน การอาบน้ำ การเปลี่ยนใส่เสื้อผ้า การดูแลความสะอาดหลังการขับถ่าย อุจจาระ ปัสสาวะ เพื่อป้องกันผิวหนังเปื่อยขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> -การป้องกันการเกิดแผลกดทับ -การจัดท่านอนต่างๆ -การพลิกตะแคงตัว อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง ช่วยลดการเกิดแผลกดทับ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ศึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อ</p> <p>สอนสาธิตฝึกผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับการบริหารร่างกาย ข้อต่อต่างๆ ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การจัดทำ เปลี่ยนท่า การลุกนั่ง ยืน เดิน ออกกำลังเพื่อช่วยคงความสมดุลแข็งแรงของร่างกายและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> -ปอดอักเสบ -การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ -การติดเชื้อของแผลกดทับ -การสูญเสียการรับรู้ความรู้สึก หลีกเลี่ยงการใช้กระเป๋าน้ำร้อน อันตรายจากของมีคม เก็บของมีคม -เลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น -ภาวะลิ่มเลือดในปอด -ไหล่ติด ปวดไหล่ -อาการท้องผูก -กระดูกหัก -การเสียชีวิตและกำลังใจผู้ป่วย -ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ญาติวิตกกังวลกลัวจะดูแลผู้ป่วยได้ไม่ดี <p>การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ</p> <p>-ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่ต้องรับประทานต่อที่บ้าน การรับประทานอาหารจำกัดไขมัน การควบคุมการสูบบุหรี่ ความดันโลหิต และหากผู้ป่วยมีอาการเตือน เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ กล้ามเนื้อกระตุกให้มาพบแพทย์</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. H = Health</p> <p>โรคหลอดเลือดสมองหรือ stroke เป็นความผิดปกติของจุดศูนย์รวมระบบประสาท ที่เกิดขึ้นทันทันใด และขยายอย่างรวดเร็ว เป็นผลทำให้ระบบประสาทส่วนกลางถูกทำลาย อาจเกิดจากหลายๆสาเหตุ เช่น การหมุนเวียนโลหิตของสมองถูกตัดขวาง และมีการขาดเลือด เป็นพื้นฐาน ผู้ป่วยจะมีอาการสูญเสียหน้าที่ การทำงานของระบบประสาทในด้านตรงกันข้ามของร่างกาย จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านประสาทความรู้สึก การรับรู้ มองเห็นหรือการพูด</p> <p>อาการและอาการแสดง</p> <ul style="list-style-type: none"> -ถ้าผู้ป่วยมีอาการ แขนขาอ่อนแรงซีกใดซีกหนึ่ง เดินเซ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง -การมองเห็น ที่ตาสามารถมองเห็น และรับรู้ได้เพียงด้านเดียวของภาพ หรือที่เรียกว่าตาบอดครึ่งซีก กระตุ้นให้ศีรษะหมุนไปรอบๆโดยเฉพาะหมุนมาตามข้างที่เป็นอัมพาต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถวาดสายตาไปโดยรอบ และมองเห็นสิ่งต่างๆได้ครบด้าน -การสูญเสียความรู้สึก -การพูด ส่วนใหญ่จะเกิดกับผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตซีกขวา เช่น พูดไม่ชัด พูดไม่คล่อง พูดซ้ำๆซากๆ <p>5. O = Outpatient referral</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ กายภาพบำบัด และอาชีพบำบัด - การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบสุขภาพ วัดสัญญาณชีพ - วัดความดันโลหิต - การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด มาด้วย 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6. D = Diet</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในกรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวสามารถเคี้ยวเองได้ และกลืนอาหารได้ ควรเลือกอาหารที่เคี้ยวง่าย อ่อนนุ่ม เพื่อลดการสำลัก - จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบเพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร - จัดทำในท่านั่งหรือศีรษะสูง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร อย่างน้อย 30-60 นาที - จัดอาหารวางไว้ตรงหน้าผู้ป่วย และให้อยู่ในลานสายตาที่ผู้ป่วยสามารถมองเห็นได้ - ทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการกระตุ้นความอยากอาหาร - ดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม 	
	<p>ในกรณีผู้ป่วยเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้ญาติและครอบครัวให้เฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด - ดูแลและช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ญาติและครอบครัว และช่วยสนับสนุนพิธีกรรมทางศาสนาตามความเหมาะสม - ปรึกษาทีมพลังใจ เพื่อช่วยเหลือในด้านจิตวิญญาณแก่ญาติและครอบครัวตามความเหมาะสม - ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี 	
<p>มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติการ การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>- พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง 2. ผู้ป่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. ผู้ป่วยไม่มีภาวะสมองถูกทำลายจากอาการไข้ 4. ผู้ป่วยไม่มีภาวะขาดสารอาหารและน้ำ 5. ผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับ 6. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว ไม่มีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามต่อชีวิต</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>7. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน</p> <p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองและการป้องกันการเกิดโรคเป็นซ้ำ 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม (Holistic approach) โดย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ด้านร่างกาย <ul style="list-style-type: none"> - กระตุ้นและเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อปาก ลิ้น ละครอ เพื่อให้สามารถเคี้ยว กิน และกลืนอาหารได้ -ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของแขนและมือ เช่นการหยิบจับ การทำงานประสานกันของมือทั้งสองข้าง -การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวดัดแปลงอุปกรณ์ช่วย เพื่อการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่สะดวกมากขึ้น เช่น ราวเดินที่ทำจากไม้ไผ่ เหล็กกันเตียงที่ทำจากไม้ไผ่ เป็นต้น -สอนและสาธิตการประกอบกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมจำเป็น เช่น การล้างหน้า แปรงฟัน การสวมใส่เสื้อผ้า เป็นต้น 2.2 ด้านจิตใจ <ul style="list-style-type: none"> -การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วย 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสถานะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสภาวะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่นการสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น</p> <p>2.3 ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม</p> <p>-ประเมินและให้คำแนะนำในการออกแบบและตัดแปลงการจัดสภาพบ้านที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ การปรับห้องน้ำ ห้องสุขา การปรับความสูงต่ำ ของเตียงนอน เป็นต้น</p> <p>-ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด</p>	
<p>มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย 1.2 การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การเกิดปอดอักเสบจากการสำลักอาหาร 1.3 การป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม 1.4 การป้องกันการเกิดแผลกดทับ 2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ	การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งการป้องกันการเกิด เป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย 1.2 สอน สาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน 1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 2. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่ กำหนด 3. ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดย ประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล 3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบาย ความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด 	ผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะ รับการรักษาและเมื่อ กลับบ้าน
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยอยู่ บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และ ทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูล ของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 	ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ตลอดเวลาที่รักษาในหอ ผู้ป่วย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2. ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว แม้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวก็ตาม 3. ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วยหรือครอบครัวและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินควรแจ้งญาติทันทีที่พบ)	
มาตรฐานที่ 11 การบันทึก ทางการพยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1.1 ประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง 1.2 ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะการหายใจ 1.3 ประเมินอุณหภูมิของร่างกาย 1.4 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร 1.5 ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale 1.6 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 1.7 ประเมินความสามารถความพิการด้วยแบบประเมิน mRS 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ 2.1 อาจเกิดภาวะ IICP 2.2 การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ 2.3 อาจเกิดภาวะสมองถูกทำลายจากอาการไอ้ 2.4 อาจขาดสารอาหารและน้ำ 2.5 เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 2.6 วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย	พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ 2.7 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะ IICP 2.8 ดูแลการหายใจให้มีประสิทธิภาพ 2.9 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดสมองถูกทำลายจากอาการไอ 2.10 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารอาหารและน้ำ 2.11 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 2.12 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.13 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล	

อ้างอิงจากเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ (แนวทางเวชปฏิบัติโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับเขตสุขภาพที่ 7