

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหาและ</p> <p>ความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>มะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการ</p> <p>ตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด</p> <p>1.1 การประเมินใน</p> <p>ระยะแรกรับ</p>	<p>มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form)</p> <p>1.ประเมินอาการ ได้แก่</p> <p>1.1 เสียงแหบ</p> <p>1.2 หายใจลำบากด้วยแบบประเมิน Airway score</p> <p>1.1 ระดับการรู้สติ</p> <p>- ปกติ 0 คะแนน</p> <p>- กระสับกระส่าย 1 คะแนน</p> <p>- หมดสติ 2 คะแนน</p> <p>1.2 เสียง Stridor</p> <p>- ไม่มี 0 คะแนน</p> <p>- Inspiratory stridor 1 คะแนน</p> <p>- Biphasic stridor 2 คะแนน</p> <p>1.3 Heart rate</p> <p>- 60-120/min 0 คะแนน</p> <p>- 120-140/min 1 คะแนน</p> <p>- >140/min,<60/min 2 คะแนน</p> <p>1.4 Accessory muscle</p> <p>- ไม่มีอาการจุกบานหรือหน้าอกปูด 0 คะแนน</p> <p>- จุกบานหรือ Suprasternal retraction 1 คะแนน</p> <p>- intercostals and subcostal retraction 2 คะแนน</p> <p>1.5 Cyanosis</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน</p> <p>ปัญหาและความต้องการ</p> <p>ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- ไม่มีหรือ O2 sat on room air 95-100% 0 คะแนน</p> <p>- มีใน room air หรือ O2 sat on room air <95% 1 คะแนน</p> <p>- มีขณะได้รับ O2 หรือ sat <95% ขณะ on O2</p> <p>หมายเหตุ : ถ้า Score > 5 เป็นเวลานานกว่า 30 นาทีต้องให้การรักษาแบบฉุกเฉิน เช่น On O₂ mask with bag หรือ Canular , Endotracheal intubation , cricothyrotomy , Tracheostomy</p> <p>1.3 กลืนลำบาก</p> <p>1.4 ปวด (NRS)</p> <p>2.ประเมิน Vital sign</p>	
	<p>1.2 การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย มะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด</p>	<p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล</p> <p>1.ประเมินหายใจ</p> <p>2.ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น การกลืน (Gag reflex)</p> <p>3.ประเมิน Vital sign</p> <p>4.ประเมินการดูแลต่อเจาะคอ</p> <p>5.ประเมินอาการปวด (แบบประเมิน NRS, Face pain scale)</p> <div data-bbox="772 1029 1579 1316" style="text-align: center;"> <p>Numeric Rating Scale (NRS) สำหรับ เด็กอายุ ≥ 8 ปี, ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีและสามารถให้คะแนนความปวดได้</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>0 2 4 6 8 10</p> </div>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	1.3 การประเมินในระยะ จำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งกล่อง เสียงที่ได้รับการตัดกล่อง เสียงออกทั้งหมด	- มีการระบุเหตุผลผลการจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสุขภาพคงที่มีสัญญาณชีพ ปกติ สามารถดูแลตนเองได้ สามารถรับประทานอาหารทางจุ่มและแผลผ่าตัดที่คอไม่มีการอักเสบ บวม แดง ตืดเชื้อหลังผ่าตัดและได้รับการดูแลร่วมกับแพทย์รังสี และมีการประเมินความ พร้อมของผู้ป่วยและญาติในการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย แพทย์จึงจำหน่ายผู้ป่วยออก จากโรงพยาบาล พร้อมทั้งมีการลงข้อมูลใน Thai coc เพื่อการเยี่ยมดูแลอย่างต่อเนื่อง	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล	การวินิจฉัยการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ ได้รับการตัดกล่องเสียงออก ทั้งหมด	พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ 1. วิดกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2. การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ 3. ไม่สุขสบายจากปวด 4. อาจขาดสารอาหารและสารน้ำ 5. แผลเกิดการอักเสบติดเชื้อ 6. การติดต่อสื่อสารด้วยการพูดบกพร่อง 7. สูญเสียภาพลักษณ์ 8. วางแผนจำหน่าย	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ ได้รับการตัดกล่องเสียงออก ทั้งหมด	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็วปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ 1.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.ดูแลการหายใจให้มีประสิทธิภาพ 3.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการปวด 4.ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร 5.ดูแลไม่ให้แผลเกิดการติดเชื้อ 6.ดูแลให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการ พยาบาลสอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		7.ดูแลให้ผู้ป่วยยอมรับการสูญเสียภาพลักษณ์ 8.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการ พยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลการดูแล ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ ได้รับการตัดกล่องเสียงออก ทั้งหมด	ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ 1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ได้แก่ 1.1 ให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่องโรคมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการตัดกล่องเสียงออก ทั้งหมด 1.2 สอนและสาธิตพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและอยู่ที่บ้าน 1.3 เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย 1.4 ลงบันทึกการพยาบาล 2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ผู้ป่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ 2.1 ประเมินการหายใจของผู้ป่วย ลักษณะเสมหะที่ออกมา ประเมินการหายใจ และอาการหายใจลำบาก เสียงหายใจ อัตราการหายใจ 2.2 ดูแลดูดเสมหะในท่อหลอดลมคอเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง (เมื่อประเมินแล้วว่าไม่ สามารถไอขับออกเองได้) 2.3 จัดท่านอนศีรษะสูง Fowler position 2.4 ดูแลให้ได้รับออกซิเจนที่มีความชื้นเพียงพอทางท่อหลอดลม tracheal O2 mask 10 lit/min 2.5 กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้มีการหายใจลึกๆ (Deep breathing) ตะแคงหน้า และให้มีการไอ ที่มีประสิทธิภาพ (Effective cough) 2.6 ประเมินระดับ O ₂ saturation ไม่ต่ำกว่า 95 % ทุก 4 ชั่วโมง 2.7 ลงบันทึกการพยาบาล	ผู้ป่วยได้รับการบรรเทา อาการรบกวนและไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการปวด ได้แก่</p> <p>3.1 ประเมินระดับความเจ็บปวด อาการและอาการแสดงที่บอกความเจ็บปวด เช่น กระสับกระส่าย หน้านิ่ว เอนิ้วชี้ที่คอ สายหน้าไปมา ชีพจรเร็ว ความดันโลหิตสูง</p> <p>3.2 จัดท่านอนให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนที่สุขสบาย เช่น ศีรษะสูง รองบริเวณฝ่าตัดด้วยผ้า และกระตุ้นให้มีการพลิกตะแคงตัว</p> <p>3.3 ดูแลสายและท่อระบายต่าง ๆ อย่านำให้ดึงรั้ง และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3.4 ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวด MO ตามแผนการรักษา พร้อมประเมิน Sedative score</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0 = ไม่ง่วงซึม - 1 = ง่วงซึมเป็นครั้งคราว - 2 = หลับค่อนข้างตลอดเวลา เช่น หลับขณะพูดคุย แต่ยังปลุกตื่น - 3 = ง่วงซึมรุนแรง ง่วงหลับตลอดเวลา และปลุกตื่นยาก <p>3.5 ดูแลความสุขสบายทั่วไป เช่นความสะอาดของร่างกาย ผ้าปูเตียงสิ่งแวดลอมรอบ ๆ เตียง</p> <p>3.6 ประเมินอาการปวดทุก 2-4 ชั่วโมง</p> <p>3.7 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร</p> <p>4.1 ประเมินภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร การหย่อนของผิวหนัง</p> <p>4.2 ดูแลให้ได้รับอาหารทางสายยาง หรือ สารอาหารทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา</p> <p>4.3 ดูแลความสะอาดช่องปากและฟัน</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4.4 การติดตามน้ำหนักตัวทุก 1 สัปดาห์ เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 0.5-1 kg/week</p> <p>4.5 ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลดูแลป้องกันแผลติดเชื้อ</p> <p>5.1 สังเกตลักษณะของแผลว่า บวม แดง ร้อน ซึม มีกลิ่นเหม็นหรือไม่ ซึ่งอาจเป็นอาการแสดงของการติดเชื้อของแผลผ่าตัด</p> <p>5.2 ดูแลทำความสะอาดแผลให้ตามแผนการรักษาโดยยึดหลัก Aseptic Technique</p> <p>5.3 แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยเปิดแผลและเอามือแกะเกาแผลหรือระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ</p> <p>5.4 ดูแลทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย สิ่งแวดล้อมรอบเตียงผู้ป่วยเพื่อลดการหมักของเชื้อโรค</p> <p>5.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ เช่น Augmentin 1.2 gm vein q 8 hr , Fortum 2 gm vein q 8 hr</p> <p>5.6 ประเมินการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัดโดยการวัดสัญญาณชีพโดยเฉพาะอุณหภูมิทุก 4 ชั่วโมงถ้าอุณหภูมิ > 37.5 องศาเซลเซียส ดูแลให้ได้รับน้ำอย่างเพียงพอ ถ้าอุณหภูมิ > 38 องศาเซลเซียส ดูแลให้พักผ่อนอย่างเพียงพอและถ้าอุณหภูมิ > 38.5 องศาเซลเซียส ดูแลเช็ดตัวลดไข้ให้ ถ้าไข้ไม่ลด พิจารณาให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา</p> <p>5.7 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>6. ปฏิบัติการพยาบาลดูแลให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้ ได้แก่</p> <p>6.1 ประเมินความสามารถการรับรู้ของผู้ป่วยที่จะใช้วิธีการสื่อสารด้วยวิธีอื่นแทนการพูด</p> <p>6.2 จัดวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมตามสภาพที่สามารถสื่อสารกันได้เข้าใจ โดยจัดดินสอหรือปากกาและกระดาษเขียนบอกความต้องการ</p> <p>6.3 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงวิธีการติดต่อสื่อสารที่ใช้และกระตุ้นให้</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ญาติพูดคุยกับผู้ป่วยโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้ผู้ป่วยพูดช้า ๆ และให้สังเกตริมฝีปากผู้ป่วยขณะพูด - ประสานตากับผู้ป่วยขณะพูด และพูดช้า ๆ ชัดเจนเป็นประโยคสั้น ๆ - การใช้กิริยา ท่าทาง เช่นการพยักหน้าเป็นการตอบรับ หรือการส่ายหน้าเป็นการปฏิเสธ <p>7.ปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับการสูญเสียภาพลักษณ์ได้แก่</p> <p>7.1 ดูแลให้ผ้าพันที่คอแก่ผู้ป่วยไว้ใช้เมื่อต้องออกนอกสถานที่</p> <p>7.2 ในขณะที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ควรพูดคุยซักถามและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ควรดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่ออยู่ในสภาพหลังผ่าตัดใหม่ๆ และแนะนำวิธีการปฏิบัติตนอีกครั้ง</p> <p>7.3 ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>8. ปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่</p> <p>8.1 ประเมินการรับรู้สภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการของผู้ป่วยและญาติร่วมกับผู้ป่วยและญาติในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>8.2 สอนสาธิตพร้อม ให้คำแนะนำการดูแล tracheostomy care</p> <p>8.3 แนะนำให้ผู้ป่วยพักผ่อนอย่างน้อย 8 – 10 ชั่วโมงไม่ควรอยู่ในที่แออัดและมีฝุ่นละอองมาก</p> <p>8.4 แนะนำวิธีป้องกันสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในแผลเจาะคอโดยให้ใช้ผ้าบาง ๆ สะอาดปิดบริเวณคอ หรือใส่เสื้อคอตั้ง</p> <p>8.5 แนะนำป้องกันไม่ให้น้ำเข้าแผลเจาะคอ โดยเฉพาะเวลาอาบน้ำจึงไม่ควรอาบน้ำฝักบัวหรือว่ายน้ำเด็ดขาด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>8.6 แนะนำวิธีการไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยหายใจลึกยาว ๆ และไอเอาเสมหะออกมา โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง</p> <p>8.7 แนะนำเรื่องการรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องและการมาพบแพทย์ตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อน ได้แก่การ มีไข้ แผลอักเสบ มีหนอง</p> <p>8.8 ส่งญาติเรียนทำอาหารปั่น</p>	
<p>มาตรฐานที่ 5</p> <p>การวางแผน</p> <p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผนจำหน่ายและ</p> <p>การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย</p> <p>มะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการ</p> <p>ตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบครัวมีปัญหา และความ</p> <p>ต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1.M = Medication</p> <p>แนะนำการรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้อง</p> <p>1.Bromhexine ยาละลายเสมหะเป็นยาช่วยละลายความเหนียวข้นของเสมหะในระบบ</p> <p>ทางเดินหายใจให้ลดน้อยลง ทำให้ง่ายต่อการขจัดออกจากร่างกายด้วยการไอ รับประทาน</p> <p>ครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น หลังการรับประทานยาอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความ</p> <p>ผิดปกติขึ้นได้ในบางราย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ มีผื่น ลมพิษขึ้น อาการคันที่</p> <p>ผิวหนัง ท้องเสีย ปวดท้องส่วนบน</p> <p>2.Ferrous sulfate ยาเฟอร์รัส ซัลเฟต เป็นรูปแบบของยาบำรุงโลหิตช่วยเสริมธาตุเหล็ก</p> <p>รับประทานครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น อาจเกิดอาการท้องผูก ท้องร่วง ปวด</p> <p>ท้อง หรือท้องไส้ปั่นป่วน อาการเหล่านี้มักจะเกิดขึ้นชั่วคราวและอาจจะหายไปเมื่อร่างกาย</p> <p>สามารถปรับตัวเข้ากับยาได้</p> <p>3.Folic Acid (กรดโฟลิก) เป็นวิตามินบีชนิดหนึ่งที่ร่างกายต้องการ จะช่วยเสริมสร้าง</p> <p>กระบวนการผลิตเซลล์ใหม่ให้มีสุขภาพดี รับประทานครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหารเช้า การใช้ยา</p> <p>Folic Acid อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรง เช่น เวียนศีรษะ ไม่อยากอาหาร</p> <p>เรอ ท้องอืด มีแก๊สในกระเพาะอาหาร รู้สึกขมปาก</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมีความ</p> <p>พร้อมทั้งในด้านร่างกาย</p> <p>จิตใจ และจิตวิญญาณก่อน</p> <p>จำหน่ายออกจาก</p> <p>โรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. Paracetamol พาราเซตามอล เป็นยาที่ใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดและช่วยลดไข้ รับประทานครั้งละ 1 เม็ดเมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้ห่างกันได้ทุก 6 ชั่วโมงการใช้ยาพาราเซตามอลอาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงบางอย่างขึ้น ได้แก่ อุจจาระเป็นเลือด หรือมีสีดำ ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะน้อยลงอย่างไม่มีสาเหตุ</p> <p>2. E = Environment</p> <p>2.1 ไม่อยู่ในที่แออัดและมีฝุ่นละอองมาก</p> <p>2.2 แนะนำวิธีป้องกันสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในแผลเจาะคอโดยให้ใช้ผ้าบาง ๆ สะอาดปิดบริเวณคอ หรือใส่เสื้อคอตั้ง</p> <p>2.3 แนะนำป้องกันไม่ให้น้ำเข้าแผลเจาะคอ โดยเฉพาะเวลาอาบน้ำจึงไม่ควรอาบน้ำฟักบัวหรือว่ายน้ำเด็ดขาด</p> <p>3. T = Treatment</p> <p>- แนะนำวิธีการไออย่างมี ประสิทธิภาพ โดยหายใจลึกยาว ๆ และไอเอาเสมหะออกมา โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง</p> <p>- แนะนำเรื่องการรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องและการมาพบแพทย์ตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อน ได้แก่ การมีไข้ แผลอักเสบ มีหนอง</p> <p>- การล้างท่อเจาะคอควรล้างเข้า-เย็นหรือทุกครั้งที่มีเสมหะเหนียวติดแน่น โดยนำท่อไปล้างด้วยสบู่ให้สะอาดทั้งภายในและภายนอกโดยใช้แปรงทำความสะอาดผ่านรูและเปิดน้ำให้ไหลผ่านท่อเพื่อชะล้างเสมหะจากนั้นนำท่อไปต้มนานประมาณ 5-10 นาทีเพื่อฆ่าเชื้อโรคทั้งไว้ให้เย็นและใส่ให้ผู้ป่วยได้</p> <p>4. H = Health</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>มะเร็งกล่องเสียง (Laryngeal Cancer) คือ โรครที่เกิดจากเซลล์หรือเนื้อเยื่อบริเวณกล่องเสียงได้รับความเสียหายและเจริญเติบโตผิดปกติ กลายเป็นเนื้อร้ายหรือมะเร็ง สาเหตุมีปัจจัยหลายอย่างที่พบว่าจะน่าจะเป็นสาเหตุในการเกิดโรคมะเร็งกล่องเสียงคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การสูบบุหรี่ 2. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3. พันธุกรรม <p>อาการและอาการแสดง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสียงแหบ มักเป็นอาการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์โดยเฉพาะรายที่เป็นเนื้องอก ของสายเสียง (Glottic tumor) เนื่องจากเวลาออกเสียงสายเสียงไม่สามารถเข้ามาชิดกันได้พอดี เพราะมีก้อนเนื้องอกขวางอยู่ เสียงที่เปล่งออกมาจึงแหบ 2. หายใจลำบาก เมื่อเนื้องอกมีขนาดใหญ่ขึ้นทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน 3. อาการปวดหรือเจ็บคอ ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บหรือร้อนในคอเป็นเวลานาน ติดต่อกันอาการเจ็บคอค่อยกับกำบังปลาติดคอ ต่อมามะเร็งจะลุกลามไปยังส่วนต่าง ๆ ของกล่องเสียงทำให้มีอาการปวด และบางครั้งอาจปวดร้าวไปถึงหูได้ 4. กลืนลำบาก เมื่อเนื้องอกขนาดใหญ่ขึ้นไปกีดทางเดินอาหาร หลอดอาหารทำให้น้ำหนักลดลง 1.5 อาการไอ เนื่องจากน้ำลายมาก กลืนลำบาก ทำให้สำลักน้ำลายแล้วไอ บางรายไอเป็นเลือด แสดงว่าเกิดแผลขึ้นแล้ว และเนื้องอกมีขนาดใหญ่ 5. O = Outpatient referral <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ - การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ตรวจสุขภาพ วัดสัญญาณชีพ - วัดความดันโลหิต 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		-การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด มาด้วย 6. D = Diet - ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ -จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบเพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร -จัดทำในท่านั่งหรือศีรษะสูง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร อย่างน้อย 30-60 นาที -ทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการกระตุ้นความอยากอาหาร	
	ในกรณีผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะ สุดท้ายของชีวิต	-จัดให้ญาติและครอบครัวให้เฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด -ดูแลและช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ญาติและครอบครัว และช่วยสนับสนุนพิธีกรรมทางศาสนาตามความเหมาะสม - ปรึกษาทีมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการดูแลร่วมเพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีและญาติยอมรับการจากไป	ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่าง สมศักดิ์ศรี
มาตรฐานที่ 6 การประเมินผล การปฏิบัติการ พยาบาล	ประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยมะเร็งก่อกอง เสี่ยงที่ได้รับการตัดกล่อง เสี่ยงออกทั้งหมด	พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ 1. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว ไม่มีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย 2. ผู้ป่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. ผู้ป่วยไม่มีอาการปวด 4. ผู้ป่วยไม่มีภาวะขาดสารอาหารและน้ำ 5. ผู้ป่วยแผลไม่ติดเชื้อ 6. ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้ 7. ผู้ป่วยยอมรับการสูญเสียภาพลักษณ์ 8. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน	ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่คุกคาม ต่อชีวิต

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 7</p> <p>การสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพญาติและผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็งกล่องเสียง 2.กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม (Holistic approach) โดย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ด้านร่างกาย <ul style="list-style-type: none"> - การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่ไม่ใช้แรงมาก เช่น การเดิน 2.2 ด้านจิตใจ <ul style="list-style-type: none"> -การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วย -ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสภาวะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่นการสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น 2.3 ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินและให้คำแนะนำในการเข้าสังคม เช่นการใช้ผ้าปิดคอเมื่อต้องพบปะผู้อื่น การไม่ไปในที่ที่มีฝุ่นละออง และการงดทำกิจกรรม เช่นการว่ายน้ำ -ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่</p>
<p>มาตรฐานที่ 8</p> <p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่</p>	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	ได้รับการตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด	<p>1.ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่</p> <p>1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วย</p> <p>1.2 การป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด การเกิดสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในท่อช่วยหายใจ</p> <p>1.3 การป้องกันการเกิดทางเดินหายใจอุดตัน</p> <p>2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น</p>	
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ	การให้ข้อมูลและความรู้ด้าน สุขภาพ	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่</p> <p>1.ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้</p> <p>1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคมะเร็งกล่องเสียง รวมทั้งการป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย</p> <p>1.2 สอน สาคติการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน</p> <p>1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p> <p>2.ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>3.ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้</p> <p>3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล</p>	ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	
<p>มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ และทีมสหสาขา การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 2.ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว แม้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกก็ตาม 3.ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วยหรือครอบครัวและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินควรแจ้งญาติทันทีที่พบ) 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาในหอผู้ป่วย</p>
<p>มาตรฐานที่ 11 การบันทึก ทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะการหายใจ ลักษณะเสมหะ 1.2 ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด 1.3 ประเมินอุณหภูมิของร่างกาย 1.4 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหารกรณีผู้ป่วยที่แพทย์ให้เริ่มรับประทานอาหารทางปากได้ 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน 	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.2 เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด</p> <p>2.3 การสื่อสารบกพร่อง</p> <p>2.4 อาจได้รับสารน้ำสารอาหารไม่เพียงพอ</p> <p>2.5 ไม่สุขสบายเนื่องจากปวด</p> <p>2.6 วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>2.7 พร่องความรู้ในการดูแลต่อเจาะคอ</p> <p>3.การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่</p> <p>3.1 ดูแลการหายใจให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>2.2 ดูแลแผลผ่าตัดไม่ให้ติดเชื้อ</p> <p>2.3 ดูแลให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้</p> <p>2.4 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารอาหารและน้ำ</p> <p>2.5 ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายไม่ปวดแผลผ่าตัด</p> <p>2.6 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>2.7 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติดูแลต่อเจาะคอได้</p> <p>2.8 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>	

เอกสารอ้างอิง

ผกาภรณ์ พินิจจันทร์านุกูล /“การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับการผ่าตัดเอากล่องเสียงออกทั้งหมด และการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอออกทั้งหมด : กรณีศึกษา 3 ราย Nursing care of patientlaryngeal cancer underwent surgery to remove the larynx, and lymph nodes in the neck, neck dissectionentirely : Case Study 3 cases”/วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน) พ.ศ. 2559.