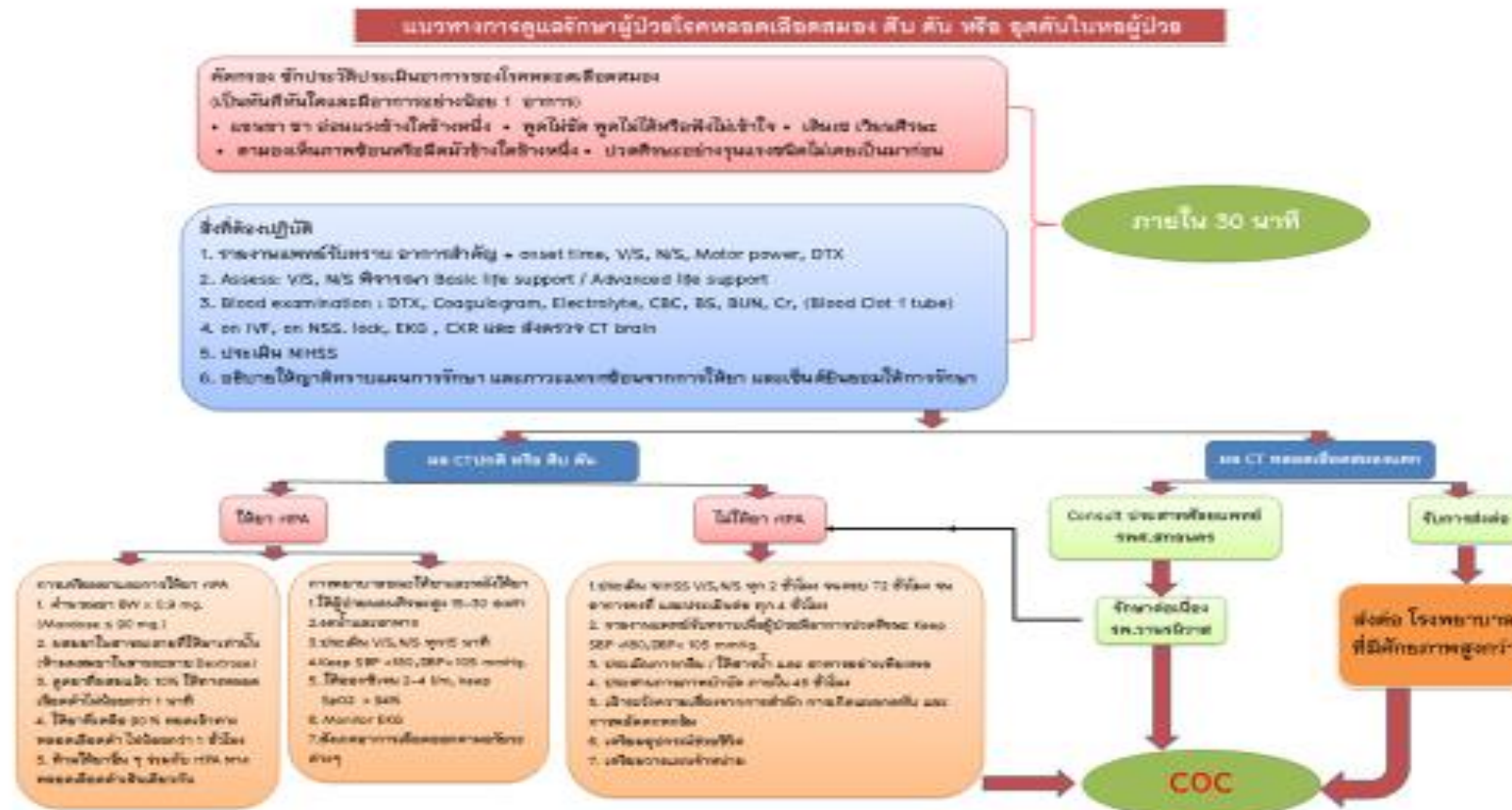
 กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานณิवास Wanonniwat Hospital	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒ ทบพทวนทุก๑ปี	หน้าที่ ๑/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบพทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			
จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (นางรุจิเรข สุวรรณชัยรบ) หัวหน้าตึกต้นคุณ	ผู้ทบทวน: (นางสมปอง สำราญสุข) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ : (นายสมชาย พรหมจักร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	


แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

๑. ความหมาย

โรคเส้นเลือดสมองตีบ (Ischemic stroke) คือ โรคที่เกิดจากภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง เพราะมีการอุดตันของเส้นเลือดที่นำไปเลี้ยงสมองส่วนต่าง ๆ ส่งผลให้สมองขาดเลือด อยู่ในภาวะที่ทำงานไม่ได้ กลายเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน ผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงที่มีแนวโน้มจะเกิดโรคเส้นเลือดสมองตีบเพิ่มขึ้นได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน สูบบุหรี่ หัวใจ อากาศเบื้องต้นที่พบบ่อยของโรคคือ ตาพร่ามัวมองเห็นภาพซ้อน ซากิ่งซีก อ่อนแรง หน้าเบี้ยว หรือแขนขาอ่อนแรงร่วมด้วย พูดลำบาก กลืนลำบาก เวียนศีรษะ ทรงตัวไม่ดี อาการอาจแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างพร้อมกัน การวินิจฉัยแยกโรค ผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคหลอดเลือดสมองตีบเช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะอาการอ่อนแรงหลังชัก เนื้องอก ฝีในสมอง โรคหลอดเลือดสมองตีบมีผลทำให้เกิดอัมพาตได้จากแขนขาอ่อนแรง เดินเซ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคแทรกซ้อนระบบต่าง ๆ ถึงความพิการอันเป็นผลทำให้คุณภาพชีวิตเสื่อมลงก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุข เกิดความสูญเสีย ทางเศรษฐกิจอย่างมาก ผู้ป่วยและญาติต้องเผชิญกับความเครียด ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางกาย และอารมณ์ของผู้ป่วย

 กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวชิรพยาบาล Wanonniwat Hospital	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๒/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			



	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๓/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			

๒. วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองตีบ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลถูกต้องตามมาตรฐานทางการพยาบาลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติตามแนวทางและวางแผนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ รวมทั้งให้คำแนะนำและบันทึกอาการได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม
 เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ สามารถดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๔. วิธีการปฏิบัติ


การสื่อสารข้อมูลการรักษาที่ได้จากการประเมินและผลการดูแลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- การส่งต่อการรักษา โดยประสานกับโรงพยาบาลที่ส่งต่อผู้ป่วย
- กลับบ้าน ส่งต่อข้อมูลการรักษา สภาพผู้ป่วยและปัญหาที่ต้องการดูแลต่อเนื่องที่บ้านแก่ทีม Home health care
- ระยะสุดท้าย ส่งต่อข้อมูลการยอมรับความเจ็บป่วย ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและญาติ

๕. เกณฑ์การตรวจสอบ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยโรค >๘๕ %
๒. พยาบาลประจำหอผู้ป่วยปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรค >๙๐%


	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๔/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			

๖.เอกสารอ้างอิง


- วิพร เสนารักษ์. (๒๕๔๓). การวินิจฉัยการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๔. ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์.
- วิมลรัตน์ จงเจริญ.(๒๕๔๓). โภชนาการบำบัดสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง. สงขลา : โรงพิมพ์خانเมือง.
- สมจิต หนูเจริญกุล.(๒๕๔๐). การพยาบาลทางอายุศาสตร์ เล่มที่ ๔. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพฯ : หจก. วี.เจ. พรินต์ติ้ง.
- สุปราณี ศรีพลวงษ์.(๒๕๔๓). ผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่๑. มหาวิทยาลัยบูรพา.

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเส้นเลือดสมองตีบ


(ม.๑)การประเมินปัญหา	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการพยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
ระยะเวลากรับ -พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วยรับใหม่ รับย้ายทุกราย และจัดผู้ป่วยลงเตียงที่เหมาะสม - พยาบาลแนะนำตัวผู้รับบริการ ชื่อแพทย์ผู้ดูแลสถานที่ สิ่งแวดล้อม	๑.ผู้ป่วยมีการกำซาบเลือดของเนื้อเยื่อสมองลดลงเนื่องจากมีความผิดปกติของพยาธิสภาพที่สมอง	๑.ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีการกำซาบเลือดที่เนื้อเยื่อสมองเพียงพอ	๑.ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจวัดสัญญาณชีพ ระบบประสาททุก ๔ ชั่วโมง ๒.จัดทำนอนศีรษะสูงประมาณ ๓๐ - ๔๕ องศา ๓.สังเกตอาการปวดศีรษะที่รุนแรงเพิ่มขึ้นมากรอาการอาเจียนอ่อนแรงมาก ๔.จัดศีรษะผู้ป่วยให้อยู่ใน	๑.การรับรู้เวลาและสถานที่ ดีขึ้นหรือคงเดิม ๒.ระดับความรู้สึกตัวไม่ลดลงหรือคงเดิม ๓.ผู้ป่วยรับรู้สัมผัสและการเคลื่อนไหว ส่วนต่างๆ ของร่างกาย

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonniwat Hospital</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑</p>	<p>ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒</p>	<p>หน้าที่ ๕/๑๘</p>	
	<p>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>ทบทวนครั้งที่ / วันที่</p>		
		<p>แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....</p>		
<p>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน</p>				


(ม.๑)การประเมินปัญหา	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
<p>ในหน่วยบริการและกฎระเบียบของหน่วยงาน - ตรวจสอบป้ายชื่อมือ เอกสารสิทธิผู้ป่วย ให้ตรงกับตัวบุคคล-มีพยาบาลเจ้าของไข้ดูแล</p>			<p>แนวตรง ไม่เอียงหรือพับงอ ๕.ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งมีการระบายอากาศที่ดีหรือให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา ๖.ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนอย่างเพียงพอ หลีกเลี่ยงการรบกวนที่ไม่จำเป็น จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น ๗.ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา</p>	
<p>ระยะแรกเริ่ม - ประเมินภาวะการเจ็บป่วย ปัจจุบัน อดีต โรคประจำตัว แบบแผนการดำรงชีวิต การรับรู้ต่อการเจ็บป่วย</p>	<p>๑.ผู้ป่วยมีการกำซาบเลือดของเนื้อเยื่อสมองลดลงเนื่องจากมีความผิดปกติของพยาธิสภาพที่สมอง</p>		<p>๘.ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาและติดตามผลข้างเคียง ๙.ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการตาม ๑๐.บันทึกปริมาณน้ำเข้าและออก ตรวจสอบความสมดุล ๑๑.แนะนำผู้ป่วย/ญาติเรื่องไม่ให้แบ่งถ่าย</p>	

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๖/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
- ค้นหาผู้ดูแล Care Giver พร้อมทั้งประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแล			<p>อุจจาระ การกลืนหายใจ ไม่เกร็งแขนยึดไม้กั้นเตียง และไม่ควรรอนน ในท่าที่ทำให้เข้าและข้อสะโพกงอ การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างเหมาะสม เช่น walker ไม้ค้ำยัน</p> <p>๑๒. ช่วยเหลือในการทำมาสะอาดร่างกายผู้ป่วยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นในระดับที่สามารถปฏิบัติได้ ๑๓.ให้คำแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ได้แก่การทำมาสะอาดร่างกาย การส่งเสริมเรื่องการเคลื่อนไหว การจัดทำที่เหมาะสมเพื่อให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล</p>	

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๓/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหา	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
ระยะแรก	๑.ผู้ป่วยมีการกำซาบเลือดของเนื้อเยื่อสมองลดลงเนื่องจากมีความผิดปกติของพยาธิสภาพที่สมอง		๑๔ ติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงด้านการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง ๑๕.ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมดูแลผู้ป่วยเช่น แพทย์ นักกายภาพ โภชนากร เภสัชกร พยาบาลชุมชน แพทย์แผนไทย	
	๒.ผู้ป่วยมีความบกพร่องในการเคลื่อนไหวของร่างกายเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะอัมพาตซีกขวา / ซ้ายของร่างกายจากหลอดเลือดสมอง	๑.ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้เหมาะสมตามระดับความผิดปกติ ๒.ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการบกพร่องการเคลื่อนไหวร่างกายเช่น การเกิดแผลกดทับ กล้ามเนื้อลีบ ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง	๑.ประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยใช้แบบประเมิน Barden Scale ๒.เฝ้าระวังสัญญาณชีพ และอาการทางระบบประสาททุก ๔ ชั่วโมง ๓. ประเมินผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว หรือทำกิจกรรม ๔.ประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มโดยใช้แบบประเมิน Morse fall risk scale	ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสมตามระดับความผิดปกติ

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๘/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
			รายงานแพทย์เมื่อพบอาการ เปลี่ยนแปลง ๕. ดูแลป้องกันอุบัติเหตุ ยก ไม้กั้นเตียงและแขวนป้ายเตือน ๖. ประสานงานกับนักกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย	
ระยะแรกจับ	๒.ผู้ป่วยมีความบกพร่องในการ เคลื่อนไหวของร่างกายเนื่องจาก ผู้ป่วยมีภาวะอัมพาตซีกขวา / ซ้าย ของร่างกายจากหลอดเลือดสมอง Subjective : ผู้ป่วยหรือญาติให้ ประวัติว่ามีอาการแขนขาอ่อนแรง ซีกใดซีกหนึ่ง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด Objective :		๗. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำ passive exercise และส่งเสริมActive exercise ในส่วนที่ผู้ป่วยทำตัวเอง ๘. จัดทำให้เหมาะสมเช่นใช้หมอนรอง Support ให้ผู้ป่วยสุขสบาย ๙. เฝ้าระวังเรื่องการเกิดอุบัติเหตุ เช่นการ ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง การป้องกันพลัด ตกหกล้ม (WI)	

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๙/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
	- ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายช้าลง -ผู้ป่วยไม่สามารถทรงตัวและขยับร่างกายได้เอง ตรวจ Motor Power gradeคะแนน GCS		๑๐. ให้คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยใน	
ระยะดูแลต่อเนือง -ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เฝ้าระวังสังเกตอาการและอาการแสดงเป็นระยะ	๓.มีโอกาสเกิดภาวะสำลักอาหารได้ง่ายเนื่องจากไม่สามารถดูดกลืนอาหารได้ Subjective ๑.ประวัติช่วยเหลือตนเองไม่ได้มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง ๒.ญาติแจ้งผู้ป่วยรับประทานอาหาร	ผู้ป่วยปลอดภัยจากการสำลักอาหาร	๑.อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ จุดประสงค์ในการให้อาหารทางสายยาง ๒.ดูแลเคาะปอด ก่อนให้อาหารทางสายยาง ๓.ดูดเสมหะก่อนให้อาหารทางสายยาง ๔.จัดท่านอนหงายศีรษะสูง ๔๕ องศา ขณะที่ผู้ป่วยได้รับอาหารทางสายยางหลังให้เพราะอาจเกิดการสำลักได้อาหารทางสายยางแล้ว	- ผู้ป่วยไม่เกิด Aspirate Pneumonia

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonnivat Hospital</p>	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๐/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
	เองไม่ได้ Objective : ๑. ผู้ป่วยมีแขนขาอ่อนแรง ๒. Mortor power grade..... ๓. ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้		ประมาณ ๓๐ นาที ให้ไขหัวเตียง < ๓๐ องศา ๕. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูงอย่างน้อย ๓๐-๔๕ องศา หลังจากให้อาหารทางสายยางพร้อมทั้งอธิบายเหตุผลให้ญาติรับทราบ ๖. ดูแลทำความสะอาดในช่องปากลดการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ๗. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจน และการดูดเสมหะเพื่อป้องกันภาวะหายใจอุดกั้น ในรายที่ต้องใช้ออกซิเจนหรือเจาะคอ	
ระยะเวลาดูแลต่อเนื่อง	๓. มีโอกาสเกิดภาวะสำลักอาหารได้ง่ายเนื่องจากไม่สามารถดูดกลืนอาหารได้		๘. จัดเตรียมอุปกรณ์เสริมสำหรับผู้ป่วย เช่น เครื่องดูดเสมหะ ชุดให้ออกซิเจน ๙. จัดทำผู้ป่วยไม่นอนตะแคงทับข้างที่อ่อนแรงพร้อมทั้งแนะนำญาติ	

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonnivat Hospital</p>	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๑/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหา	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
	๔.ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อยหรือเคลื่อนไหวตนเองไม่ได้ Subjective : ประวัติเป็นอัมพาตไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง หรือขยับร่างกายได้ Objective : ๑.แผลกดทับบริเวณ.....	-ให้การพยาบาลเพื่อไม่ให้เกิดแผลกดทับหรือขนาดลดลง	๑๐. แนะนำญาติไม่นำอาหารมาป้อนทางปาก ๑. ประเมินและบันทึกลักษณะแผลกดทับตาม barden scale วันละ ครั้ง ๒. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด แผลกดทับ โดยใช้แบบประเมิน Barden Scale ๓. ทำแผลวันละครั้ง หรือเปียกชุ่ม ๔. เปลี่ยนท่านอนหรือพลิกตะแคงตัวทุก ๒ ชั่วโมง ๕. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้ผ้ารองเลื่อนไม่ลากผู้ป่วย ๖. หลีกเลี่ยงการใช้ห่วงยาง ถุงมือน้ำ รองตามปุ่มกระดูกเพราะเป็นการเพิ่มแรงกดทับ	๑. แผลกดทับขนาดลดลงหรือไม่เกิดแผลกดทับในตำแหน่งอื่น ๆ ๒. ญาติสามารถพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยได้ถูกต้อง

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๒/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่	แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
ระบุดูแลต่อเนื่อง	๔.ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อยหรือเคลื่อนไหวตนเองไม่ได้ Objective : ๒.ผู้ป่วยไม่สามารถพลิกตะแคงตัวได้ ๓.ญาติพลิกตัวผู้ป่วยไม่ถูกต้องหรือไม่พลิกตะแคงตัวผู้ป่วย ๔. ผิวหนังอับชื้นบริเวณที่ถูกกดทับ		๗.ตรวจดูผิวหนังผู้ป่วยและทำความเข้าใจ สะอาดผิวหนังด้วยสิ่งที่ไม่ระคายเคือง ๘.ให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนและวิตามิน ซี เพื่อเสริมสร้างเนื้อเยื่อ ๙.ค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของการเกิดแผลกดทับ ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง การสูญเสียประสาทสัมผัส ระดับความรู้สึกตัวไม่ดี แรกกด แรงเฉือน แรงเสียดสี ประวัติการเกิดแผลกดทับมาก่อน การขาดสารอาหาร อายุที่มากขึ้น ความชุ่มชื้นที่ผิวหนังที่มากหรือน้อยเกินไป ๑๐. บันทึกอาการเปลี่ยนแปลงลักษณะผิวหนัง ขนาดของบาดแผลอย่างต่อเนื่อง	

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๓/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
ระยะเวลาต่อเนื่อง	๕.ผู้ป่วย/ผู้ดูแลขาดความรู้และทักษะในการเตรียมอุปกรณ์และการทำแผลเมื่อกลับบ้านได้ Subjective : ญาติไม่สามารถบอกขั้นตอนการทำแผลและการเตรียมอุปกรณ์ได้ถูกต้อง Objective : ๑. จากการสังเกตญาติทำแผลไม่ถูกต้อง ๒. ผู้ป่วยมีแผลกดทับบริเวณ..... ระดับ.....		๑. ประเมินแผลของผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับไหน ผู้ดูแลสามารถทำแผลได้เองหรือไม่ ๒. อธิบายขั้นตอนและสาธิตการทำแผลเน้นความสะอาด วิธีทำให้ปราศจากเชื้อ ความถูกต้องของเทคนิคและเหมาะสมของอุปกรณ์ที่นำมาประยุกต์ใช้ ๓. ให้ผู้ดูแลสาธิตขั้นตอนการทำแผลที่สอน ๔. แนะนำผู้ดูแลในขั้นตอนที่ยังไม่เข้าใจ (เอกสารการพัฒนาแนวปฏิบัติป้องกันและดูแลการเกิดแผลกดทับ ตาม WI) ๕. เปิดโอกาสให้ซักถามถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจพบเพื่อสร้างความมั่นใจ	๑. ผู้ดูแลเข้าใจเรื่องการเตรียมอุปกรณ์และการทำแผล ๒. ผู้ดูแลสามารถจัดเตรียมอุปกรณ์การทำแผลได้ถูกต้อง

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๔/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
			ให้ออกแบบ / ญาติผู้ดูแล ๖. ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลความสะอาด อุปกรณ์หลังทำแผลให้สะอาดและปราศจากเชื้อ พร้อมให้คู่มือการเตรียมอุปกรณ์ และการทำแผลที่บ้านปฏิบัติได้ถูกต้อง	
ระยะดูแลต่อเนื่อง	๖.ผู้ป่วย/ผู้ดูแลวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย Subjective : ผู้ดูแล/ผู้ป่วย สอดถามอาการ การรักษาของแพทย์ Objective : สีหน้าผู้ป่วยและผู้ดูแล ไม่สดชื่น แสดงความวิตกกังวล		๑. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ๒. แนะนำพยาบาลเจ้าของไข้ที่ดูแลรักษา เพื่อสร้าง ความคุ้นเคยให้เกิดความไว้วางใจ และกล้าระบายความรู้สึก ๓. อธิบายให้เข้าใจอาการของโรค แนวทางการรักษาตามความเหมาะสม เปิดโอกาสให้ญาติ ผู้ดูแลมีส่วนร่วม ในการรักษาและตัดสินใจ ๔.ให้ความรู้ ฝึกทักษะ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเส้นเลือดสมองตีบแก่ผู้ป่วย	- ผู้ป่วย /ผู้ดูแลเข้าใจอาการเจ็บป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ - ผู้ป่วย/ผู้ดูแลมีสีหน้าสดชื่นขึ้น - ผู้ป่วยพักผ่อนได้

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๕/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			

(ม.๑)การประเมินปัญหา	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
			และผู้ดูแล ๕. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ ผู้ดูแล ชักถาม ข้อมูลที่ต้องการทราบเพิ่มเติม ๖. แนะนำสถานที่สิ่งแวดล้อม ในหอ ผู้ป่วย๗. แนะนำผู้ดูแลพูดคุยแลกเปลี่ยน กับผู้ป่วยข้างเตียงที่เป็นโรคเดียวกัน	
ระยะเวลาจำหน่าย -ประเมินปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วยซ้ำก่อนจำหน่าย การส่งต่อการรักษา กลับบ้าน ระยะเวลาสุดท้าย	๗. ผู้ป่วย/ผู้ดูแลขาดความรู้/ความ เข้าใจและทักษะในการปฏิบัติตน ก่อนกลับบ้าน Subjective ๑. ผู้ป่วย / ผู้ดูแลสอบถามข้อมูล การในการเตรียมจำหน่าย ๒. ผู้ดูแลไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เมื่อกลับไปอยู่บ้าน Objective		๑.ให้ข้อมูลผู้ดูแลเรื่องการเตรียมผู้ป่วย ก่อนกลับบ้านเช่นการเตรียมสถานที่บ้าน อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้กับผู้ป่วย ๒.แนะนำสถานที่กลับบ้าน เช่นรพสต แก่ ผู้ดูแลกรณีเหตุฉุกเฉินที่ต้องการคำปรึกษา ๓.ปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อ เตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ๔. ประสาน Home health Care ร่วม เตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้ป่วย ๓-	๑. ผู้ป่วย /ผู้ดูแลรับทราบข้อมูล การเตรียมตัวจำหน่ายก่อนกลับ บ้าน ๒. สามารถบอกการเตรียม อุปกรณ์ในการจำหน่ายได้อย่าง ถูกต้อง ๓. สามารถบอกแหล่งประโยชน์ เกี่ยวกับสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย ได้

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๖/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			


(ม.๑)การประเมินปัญหาฯ	(ม.๒)การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล	(ม.๓)การวางแผนการพยาบาล	(ม.๔)การปฏิบัติการพยาบาล	(ม.๖)การประเมินผล
	๑. สีหน้าของผู้ดูแลแสดงความวิตกกังวล ๒. ผู้ดูแลไม่สามารถตอบคำถามเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง		๕ วัน ๕. จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยยากไร้เช่นเตียงนอนที่นอนลมถังออกซิเจน ๖. แนะนำหมายเลข ๑๖๖๙ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินเรียกรถพยาบาลรับผู้ป่วยที่บ้าน ๗. จัดทำเบอร์ Hot Line ให้ผู้ป่วยหรือญาติสามารถติดต่อกลับได้ตลอด ๒๔ ชม ๘. ทบทวนความรู้และทักษะของผู้ดูแล ใน การปฏิบัติงานเมื่อผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน	

 กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonnivat Hospital	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๗/๑๘	
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่		
		แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....		
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน				

๗.ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ครั้งที่	วันที่แก้ไข	เลขหน้า	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้ขอแก้ไข	ตำแหน่ง

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๓-๐๐๑	ประกาศใช้ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒	หน้าที่ ๑๘/๑๘
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ทบทวนครั้งที่ / วันที่ แก้ไขครั้งที่ / วันที่.....	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน			

๘.รายชื่อคณะกรรมการรับรอง

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น	หมายเหตุ
นางอ้อยทิพย์ โอนมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางนิรันดร เทียนรังษี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางชไมรัตน์ ดุลบดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางจิรารัตน์ ตรงดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางสาวหนึ่งนุช บุตรวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางศศิธร จันทร์ดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางวนิดา กาศุรีย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		
นางยุพิน นามผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ		

๙.ภาคผนวก

แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

แนวทางปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
การประเมิน (Assessment)			
๑. การซักประวัติ และประเมินอาการผู้ป่วยแรกรับทันที			
อาการของโรคหลอดเลือดสมอง (เป็นทันทีทันใดและมีอาการอย่างน้อย ๑ อาการ) • แขนขา ซา อ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง • พูดไม่ชัด พูดไม่ได้หรือฟังไม่เข้าใจ • เดินเซ เวียนศีรษะ • ตามองเห็นภาพซ้อนหรือมีดมัวข้างใดข้างหนึ่ง • ปวดศีรษะอย่างรุนแรงชนิดไม่เคยเป็นมาก่อน หรือประเมินโดยใช้ FAST (Face, Arm, Speech, Time)			
๒. การตรวจร่างกาย			
๒.๑ Vital signs / N/S / NIHSS ทุก ๒ hr. จนครบ ๒๔ hr.			
๒.๒ ประเมิน Motor power			
๒.๓ ประเมิน O ₂ sat / On O ₂ Cannular ๒-๔ LPM			
๒.๔ ประเมินการกลืน / NPO กรณีการกลืนบกพร่อง			
๒.๕ ประเมิน Bathel Index แรกรับ และก่อน จำหน่าย			
๓. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
๓.๑ examination : DTX /FBS , Electrolyte, CBC, BUN, Cr,Lipid profile, PT,INR in ๒๐min			
๓.๒ EKG / CXR			
๓.๓ CT brain NC (Emergency) ภายใน ๑๐ minutes			
การวางแผนการพยาบาล (Problem and plan)			
๑. เป้าหมายการรักษาคือ ลดตาย ลดพิการ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการกลับเป็นซ้ำ			
๒. มีการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาแผนการรักษา,และการประเมินผล			

แนวทางปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
การพยาบาล (Nursing Intervention) เพื่อลดอัตราการตาย,ลดพิการ,ลดภาวะแทรกซ้อน			
๑.IVF, on N.S.S , (พิจารณา Advanced life support Blood)			
๒. มีอาการของหลอดเลือดสมองตีบ ภายใน ๔.๕ ชั่วโมง // ผล CT เป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน แพทย์พิจารณาให้ยา Thrombolytic agent ใช้แนวทางการรักษาด้วยยา thrombolytic agent // Door to drug ≤ ๖๐ minutes			
๓.ได้รับยาตาม Protocol			
๔.ได้รับการฟื้นฟู ทำกายภาพ โดยนักกายภาพบำบัด ภายใน ๒๔ ชม.			
๕.ประเมิน ๒Q , ถ้า positive ส่งให้คำปรึกษานักจิต			
๖.ประเมิน risk Bed sore และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ			
๗.ประเมิน พลัดตกหกล้ม และกิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม			
๘.ประสาน coc กรณีขอวัสดุ อุปกรณ์เพื่อเตรียมกลับบ้าน, เขียนส่งCOCเพื่อส่งต่อดูแลต่อเนื่อง ระบุ ADLเพื่อแยกประเภทจัดลำดับการออกเยี่ยมบ้าน			
๙.ประเมินความรู้ผู้ป่วย/ญาติ เตรียมวางแผนจำหน่าย			
๑๐.ให้คำแนะนำเรื่องเล็บบุหรี่ และส่งเข้าคลินิกเล็บบุหรี่(กรณีสูบบุหรี่)			
๑๑.ได้รับการให้คำแนะนำเรื่องภาวะโภชนาการ จากนักโภชนาการ			
๑๒. การให้ข้อมูลและกิจกรรมพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากปอดอักเสบ			
การประเมินผลและการบันทึก (Document and evaluation)			
มีการบันทึกผลทางการพยาบาลที่สอดคล้องและครอบคลุมปัญหา			
การวางแผนจำหน่าย(Discharge planning) เพื่อผู้ป่วยและครอบครัวดูแลตัวเองได้ /ลด re admit			
๑. การประเมิน ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม			
๒. ให้ความรู้โดยใช้ D-METHOD,การกินยาต่อเนื่อง ,การรับประทานอาหาร งดเค็ม,การควบคุมเบาหวานและความดันให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ , การออกกำลังกาย,การพักผ่อน,มาตรวจตามนัด,อาการผิดปกติ,การประเมินความพร้อมก่อนกลับ ฌป-ญาติ			

แนวทางปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
๓. การส่งต่อปัญหาผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่อง			
๔. ให้ความรู้เรื่อง การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ การปฏิบัติตัว เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย งดบุหรี่ สุรา การควบคุมไขมันสูง เบาหวาน ความดัน ความอ้วน			

HN..... Date..... ลงชื่อผู้รับการนิเทศ ผู้นิเทศ