



โรงพยาบาลก้นดั่ง  
รหัสเอกสาร SP-PCT-003  
เรื่อง  
เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาเจ็บที่ศีรษะ (HI) ในโรงพยาบาลก้นดั่ง

	ชื่อ / สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ	พญ.สุภารัตน์ วัฒนาศ คณะกรรมการทีม PCT		
ผู้ทบทวน	นายแพทย์ชาญชัย สามัคคีนิษฐ์ รองประธานคณะกรรมการทีม PCT		
ผู้อนุมัติ	นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลก้นดั่ง		

สำเนาฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่ 3/2561

วันที่บังคับใช้.....



ระเบียบปฏิบัติ  
โรงพยาบาลก้นดั่ง

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาเจ็บที่ศีรษะ (HI) ใน รพ.ก้นดั่ง  
รหัสเอกสาร SP-PCT-003  
หน้าที่ 1/1

<b>วัตถุประสงค์</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติและเตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในโรงพยาบาลก้นดั่ง</li> <li>2. เพื่อให้สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องรับทราบ บทบาท หน้าที่ ของตนเอง และเข้าใจระบบการประสานงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ</li> </ol>	
<b>ขอบเขต</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการใน ร.พ. ก้นดั่ง และได้รับการวินิจฉัยเป็น ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (HI)</li> <li>2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรแพทย์ , งานผู้ป่วยนอก , งานอุบัติเหตุ , งานผู้ป่วยใน และงานเภสัชกรรม</li> </ol>	
<b>ความรับผิดชอบ</b>	
ทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลก้นดั่ง	
<b>เป้าหมาย</b>	
ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	
<b>ตัวชี้วัด</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วย GCS <math>\leq</math> 9 คะแนน ได้รับการใส่ ET Tube 100%</li> <li>2. ผู้ป่วย Head injury ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน 100%</li> <li>3. ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อทันเวลา 100%</li> </ol>	
<b>หมายเหตุ</b>	
เอกสารแนบที่ 1 แสดงถึงแนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในโรงพยาบาลก้นดั่ง	
เอกสารแนบที่ 2 Standing Order 6 ชั่วโมงแรก	
เอกสารแนบที่ 3 Standing Order 6 – 24 ชั่วโมง	

### CNPG Mild Head Injury โรงพยาบาลก้นดั่ง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
1. เสี่ยงต่อความรู้ สติ เปลี่ยนแปลง เนื่องจากสมองอาจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดูแลให้พักผ่อนบนเตียง ระวังการพลัดตก หกล้ม</li> <li>2. ประเมิน V/S, N/S ทุก 1 ชั่วโมง</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยพักได้ ไม่เกิดอุบัติเหตุ</li> <li>- V/S, N/S ปกติหรือได้รับการ</li> </ul>

<p>ได้รับความกระทบกระเทือน</p> <p><b>อาการและอาการแสดง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปวดศีรษะ รุนแรง</li> <li>- กระสับกระส่าย</li> <li>- สับสน</li> <li>- พักไม่ได้</li> <li>- ซึมลง</li> <li>- หู อื้อ</li> <li>- คลื่นไส้ อาเจียน</li> <li>- ชัก เกร็ง</li> <li>- คอแข็ง</li> <li>- ซาตามแซน ซา เดินเซ</li> <li>- V/S, N/S Change</li> </ul>	<p>x 3 ครั้ง หลังจากนั้นหาก stable ประเมิน ทุก 2 – 4 ชั่วโมง</p> <p>รายงานแพทย์เมื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS drop</li> <li>- PR &lt; 70 ครั้ง/นาที</li> <li>- R &lt; 15 ครั้ง/นาที</li> <li>- BP &lt; 90/60 mmHg</li> <li>- PP &gt; 50 mmHg</li> <li>- พบอาการหรืออาการแสดงที่บ่งบอกภาวะผิดปกติทางระบบประสาท</li> <li>- พบ sign of basal skulls fracture ได้แก่ raccoon eyes (รอยช้ำรอบเบ้าตา)</li> <li>- battle signs (รอยช้ำหลังหู)</li> <li>- CSF otorrhea /rhino rhea (เลือดหรือน้ำใสๆ ไหลจากหูหรือจมูก)</li> </ul> <p>3. แนะนำผู้ป่วยและญาติเฝ้าสังเกตอาการผิดปกติ ตามอาการและอาการแสดงและแจ้งพยาบาลเมื่อพบอาการผิดปกติ</p> <p>4. งดน้ำและอาหารทางปาก</p>	<p>ช่วยเหลือเมื่อ V/S, N/S ผิดปกติ</p>
---	---	--

.CNPG Mild Head Injury โรงพยาบาลกันตัง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
<p>2. ไม่สุขสบาย เนื่องจากอาการปวดแผล</p> <p><b>อาการและอาการแสดง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สีหน้าแสดงอาการเจ็บปวด</li> <li>- บ่นปวด</li> <li>- ไม่เคลื่อนไหวบริเวณที่ปวด</li> <li>- ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง</li> </ul>	<p>5. สังเกตและประเมินระดับความเจ็บปวดตาม Pain score 1 – 10</p> <p>6. บรรเทาอาการเจ็บปวดโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำให้สุขสบาย</li> <li>- ลดการเคลื่อนไหวบริเวณที่ปวด</li> <li>- ประคบเย็น (Cold Compress) บริเวณที่ปวดใน 24 ชั่วโมงแรก และ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการเฝ้าระวังอาการเจ็บปวดและบรรเทาอาการปวดอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- อาการปวดลดลง</li> </ul>

	<p>ประคบ (Hot compress) หลัง 24 ชั่วโมง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้อาบน้ำหรืออาบน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์</li> <li>- ช่วยเหลือหรือแนะนำญาติให้ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน</li> </ul>	
<p>3. เสี่ยงต่อการอักเสบติดเชื้อของบาดแผล</p> <p><b>อาการและอาการแสดง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อุณหภูมิร่างกายสูง</li> <li>- แผลบวมและปวดมาก</li> <li>- แผลสกปรก สารคัดหลั่ง จากแผลเป็นหนองหรือขุ่นข้น</li> <li>- ผล CBC แสดงอาการอักเสบติดเชื้อ</li> </ul>	<p>7. สังเกตลักษณะบาดแผลและทำความสะอาดบาดแผลตามลักษณะบาดแผลโดยใช้หลัก Aseptic technique</p> <p>8. แนะนำผู้ป่วยและญาติดูแลแผลไม่ให้สกปรกหรือเปียก</p> <p>9. ตรวจวัดและสังเกตอุณหภูมิของร่างกายและรายงานแพทย์เมื่อพบ <math>T &gt; 38.0^{\circ}\text{C}</math></p> <p>10. ติดตามผล CBC และรายงานแพทย์</p> <p>11. ให้อาบน้ำหรือยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แผลสะอาดไม่มีการติดเชื้อหรือได้รับการดูแลเมื่อเกิดการติดเชื้อ</li> </ul>

### CNPG Mild Head Injury โรงพยาบาลกันตัง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	เกณฑ์การประเมินผล
<p>4. เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหาร, น้ำ, Electrolyte ไม่สมดุล เนื่องจากการ NPO</p> <p><b>อาการและอาการแสดง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ริมฝีปากแห้ง</li> <li>- กระหายน้ำมาก</li> <li>- อ่อนเพลีย</li> <li>- ผล Electrolyte แสดงภาวะไม่สมดุลของเกลือแร่</li> </ul>	<p>12. ดูแลให้ได้รับสารน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>13. สังเกตอาการขาดน้ำ หรือ Electrolyte ไม่สมดุลตามอาการและอาการแสดง</p> <p>14. ติดตามผล Electrolyte และรายงานแพทย์</p> <p>15. ดูแลความสะอาดของช่องปากและทาร์มฝีปากด้วยกลีเซอรินหรือลิปมัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการเฝ้าระวังอาการขาดสารอาหาร, น้ำ, Electrolyte และแก้ไขเมื่อพบภาวะผิดปกติ</li> <li>- ไม่มีอาการขาดสารอาหาร, น้ำ, เกลือแร่</li> </ul>
<p>5. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล</p>	<p>16. พุดคุยซักถามอาการและข้อสงสัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการดูแลทางด้านจิตใจ</li> </ul>

<p>เกี่ยวกับอาการบาดเจ็บ</p> <p><b>อาการและอาการแสดง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สีหน้าวิตกกังวล</li> <li>- ซักถามข้อสงสัย</li> <li>- บ่น</li> </ul>	<p>ของผู้ป่วยและญาติอย่างเอาใจใส่ และตอบข้อซักถามอย่างเต็มใจ</p> <p>17. ให้การพยาบาลด้วยความอ่อนโยน และอธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้ง</p> <p>18. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการเจ็บปวดอาการซีม ปลูกไม้ตื่น กระวนกระวาย แขนขาอ่อนแรง อาเจียน มีน้ำหรือเลือดออกทางหู/จมูก ฯลฯ</p> <p>19. ให้คำแนะนำช่วยเหลือทางด้านอารมณ์/สังคม เช่น การให้กำลังใจแนะนำการเตรียมเอกสารสิทธิ์ต่างๆ ช่วยประสานผู้ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>อารมณ์ สังคม อย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเป็นวิตกกังวลลดลง</li> <li>- ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการพยาบาล</li> </ul>
---	---	---

### มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบาดเจ็บที่ศีรษะเกิดจากแรงกระทำต่อสมอง และสิ่งท่อน้ำสมองทั้งส่วนของศีรษะ เยื่อหุ้มสมอง เนื้อสมองและหลอดเลือดสมอง ซึ่งอาจมีเพียงสาเหตุเดียวหรือมากกว่า ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกตัวเพียงชั่วคราวหรืออย่างถาวรได้ (Hickey 2003)

การประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ และการเฝ้าระวังติดตามอาการของผู้ป่วยกลุ่มนี้ โรงพยาบาลก้นดั่ง จะใช้ Glasgow Coma Score เป็นหลัก แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. Severe Head Injury GCS < 8

2. Moderate Head Injury GCS = 9 – 12

ผู้ป่วยบาดเจ็บทั้ง 2 กลุ่มนี้ จะถูกส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลต้ง

3. Mild head Injury GCS = 13 – 15 เป็นกลุ่มเดียวที่จะรับไว้ สังเกตอาการภายในโรงพยาบาลก้นดั่ง 24 – 28 ชั่วโมง อย่างไรก็ดี ผู้บาดเจ็บประเภทนี้ ก็อาจมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เลวลง และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทุกขณะ หากการเฝ้าระวังไม่ดีพอ หรือการประเมินอาการผู้ป่วยผิดพลาด

โรงพยาบาลก้นดั่ง จึงได้จัดทำ Clinical Nursing Practice Guideline ขึ้นใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ เมื่อรับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วย

