

พัฒนาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



งานการพยาบาลผู้ป่วยในชาย

ความสำคัญของปัญหา / ที่มา

จากการทบทวน การดูแลผู้ป่วย Stroke

1. Stroke รายใหม่อำเภอบ่อพลอย มีแนวโน้มสูงขึ้น ปี 2559-2561 จำนวน 66,60,80 ราย
2. รับ Refer back จำนวน 12 ราย ผ่านระบบการดูแล Intermediate Care 8 ราย/66.67% ไม่ผ่านระบบการดูแล Intermediate Care 4 ราย/33.33%
3. ทีมผู้ดูแลขาดทักษะในการพยาบาลฟื้นฟู
4. ไม่มีการกำหนด Care Protocol ที่ชัดเจนในทีมสหสาขาวิชาชีพ
5. วันนอนพักรักษาตัวน้อยกว่า 4 วัน ไม่บรรลุเป้าหมาย

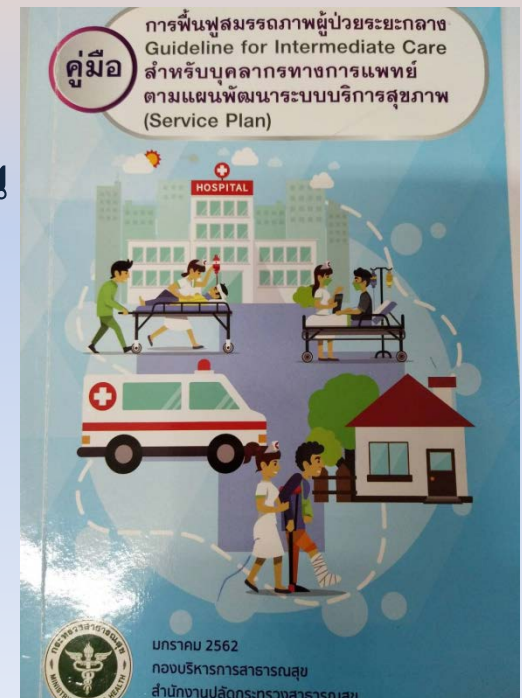
ความสำคัญของปัญหา / ที่มา (ต่อ)

6 การตอบสนอง Service plan Intermediate Care

6.1 พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย Stroke

ตามเกณฑ์การฟื้นฟูต่อเนื่องถึงชุมชน

6.2 เพิ่มคุณภาพชีวิต ลดความพิการ /ภาวะแทรกซ้อน จากการะงับพลังของสังคม



เป้าหมาย

-ผู้ป่วย Stroke มีคะแนนประเมิน Barthel Index <15
or ≥ 15 with multiple impairment ได้รับการบริหาร
ฟื้นฟูสภาพและติดตามต่อเนื่องถึงชุมชนระยะเวลา 6
เดือน

การติดตามเครื่องชี้วัด

1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน <20%
2. ผู้ป่วยมี Barthel ADL เพิ่มขึ้นมากกว่า 70%
3. อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพระยะกลางตามเกณฑ์ผู้ป่วยใน > 60%
4. อัตราวันนอนเฉลี่ย ≥ 4 วัน : คน >80%

กิจกรรมการพัฒนา

- กระบวนการดูแลผู้ป่วย
- การพัฒนาบุคลากร

การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

1. ชี้แจงนโยบายการดูแล Intermediate Care
แพทย์ใช้ทุนทุกรุ่น
2. จัดเตียงที่เหมาะสม ปรับระดับได้ มีที่กั้นเตียง
แข็งแรง

การประเมิน

ประเมินและวินิจฉัยปัญหาจากข้อมูล การวินิจฉัย และ Goal Pt program
ของแพทย์

Lt hemisphere (dominant)	Rt hemisphere (Non dominant)
-Rt hemiplegia -Impaired language (aphasia ,dysarthria) -Loss learning ability -Depression	- Lt hemiplegia (Hemiplegia) -Neglect Syndrome -Visouspatial deficit -Short attention span -Memory problems -Emotional lability

การประเมิน (ต่อ)

ประเมิน Barthel Index (แบบประเมินความทุพพลภาพ)

1.Feeding	การรับประทานอาหาร
2.Transfer	ลุกนั่งจากที่นอน เก้าอี้
3.Grooming	ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม โกนหนวด
4.Toilet Use	การเข้าห้องน้ำ
5.Bathing	การอาบน้ำ
6.Mobility	การเคลื่อนที่
7.Stairs	การขึ้นลงบันได 1 ชั้น
8.Dressing	การสวมใส่เสื้อผ้า
9.Bowels	การกลั่นอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา
10.Bladder	การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

การประเมิน (ต่อ)

- ประเมินการก่อกำเนิด
- ประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม Fall
Risk Assessment
- ประเมินความเครียด

การวางแผนดูแลผู้ป่วย

1.ระบบ Case Manager โดยพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

2.กิจกรรมทางการพยาบาลฟื้นฟู ตาม CNPG

-ดูแลเรื่องการขยับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ

-ป้องกันการเกิดแผลกดทับ

-แนะนำฝึก ADL /Hand function /การจัดทำนอน

-ป้องกันการพลัดตกเตียง /หกล้ม

-Consult นักกายภาพบำบัด วางแผนโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพ

การวางแผนดูแลผู้ป่วย

แนะนำฝึก ADL /Hand function /การจัดท่า



การวางแผนดูแลตาม Care Protocol IMC

Problem list & Plan
for Intermediate Care (สหวิชาชีพ)

รพ.

ชื่อ.....ตึก.....
HN..... AN.....

Diagnosis	☐ Stroke..... ☐ Traumatic Brain Injury..... ☐ SCI.....		
Problem list	Plan of management		
วันที่.....	แพทย์	พยาบาลวิชาชีพ	นักกายภาพบำบัด
☐ Hemiplegia ☐ Quadriplegia ☐ Paraplegia	☐ Gait aids: เครื่องช่วยเดิน ☐ wheelchair ☐ บริการกายภาพบำบัด	☐ กระตุ้น ambulate ☐ กระตุ้นญาติ/ ผู้ดูแล เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย ☐ ประสานเตรียมรับกลับบ้าน	☐ Exercise training ☐ Functional training ☐ Transfer training ☐ Ambulation training ☐ Home program ☐ อื่นๆ.....
☐ Spasticity ☐ Contracture	☐ ยาลดแรง ☐ Plastic AFO	☐ จัดท่านอนเพื่อป้องกันภาวะข้อยึดติด	☐ ROM exercise ☐ Stretching exercise ☐ Physical modality
☐ Shoulder subluxation ☐ Shoulder hand syndrome	☐ Shoulder sling ☐ Prednisolone (for shoulder hand syndrome)	☐ จัดท่านอน ท่านั่ง อย่างถูกต้อง ☐ หลีกเลี่ยงการดึง คดทับแขน ☐ เคลื่อนย้ายด้วยอย่างถูกต้อง	☐ ROM exercise ☐ Strengthening exercise ☐ Positioning
☐ Dysphagia	☐ พิจารณา On หรือ off NG-tube หรือ NG+oral ตามผลประเมินการกลืน	☐ ประเมินการกลืน ☐ ดูแลความสะอาดช่องปาก ☐ จัดท่า/ป้อนกับภาชนะสำคัญ	
☐ Neuropathic pain	☐ Neuropathic drug	☐ Patient education	☐ TENS ☐ Patient education
☐ Aphasia ☐ Neglect	☐ ประเมินและให้คำแนะนำทางสื่อสารกับมืออื่น	☐ ประเมินและให้คำแนะนำทางสื่อสารกับมืออื่น ☐ กระตุ้นการรับรู้และใช้งานอีกข้อแขน ☐ แนะนำปรับสภาพแวดล้อม	☐ ประเมินและให้คำแนะนำทางสื่อสารกับมืออื่น ☐ กระตุ้นการรับรู้และใช้งานอีกข้อแขน ☐ แนะนำปรับสภาพแวดล้อม
☐ Neurogenic bladder	☐ Bladder training ☐ CIC program ☐ Foley's cath	☐ Bladder training ☐ CIC program ☐ Foley's cath	
☐ Neurogenic bowel	☐ ให้อาหารยา ☐ Order สวนอุจจาระ	☐ ฝึกถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา ☐ สวนอุจจาระ ☐ กระตุ้น ambulate	☐ Active exercise ☐ Ambulation
☐ Pressure ulcer grade.....	☐ Debridement ☐ Antibiotic	☐ Dressing ☐ พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง	☐ Positioning
☐ Coma ☐ Cognitive deficits ☐ Agitation ☐ Hypoarousal/sleep disturb.		☐ กระตุ้นระดับการรู้ตัว ☐ ส่งเสริมและกระตุ้นด้านการรับรู้ความคิด ความเข้าใจ	☐ กระตุ้นระดับการรู้ตัว ☐ ส่งเสริมและกระตุ้นด้านการรับรู้ความคิด ความเข้าใจ
☐ ☐			

Activities Guideline

For Intermediate Care (Stroke, Head Injury, SCI)

(สำหรับใช้เป็นแนวทางกิจกรรมการดูแล ไม่ต้องใส่ใน chart)

วิชาชีพ	กิจกรรม
พยาบาลฟื้นฟูสภาพ	- ประเมิน Barthel Index - ประเมินปัญหาการกลืนลำบาก - ประเมินปัญหาการสื่อสารบกพร่อง - ประเมินและจัดการการละลายหรือไม่สนใจร่างกาย/สิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นแรง - ประเมินและจัดการภาวะชาวมจากภาวะเส้นเลือดดำส่วนลึกอุดตัน - ประเมินและจัดการภาวะปวดไหล่ - ประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ตกเตียง หรือบาดเจ็บขณะเคลื่อนย้าย - ประเมินและจัดการการขับถ่ายปัสสาวะ เช่น การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ได้ - ประเมินและจัดการภาวะท้องผูก - ประเมินและจัดการแผลกดทับ - ให้ความรู้ในเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการกลับเป็นซ้ำ - ให้การดูแลหาผู้ป่วยชัก - ประเมินภาวะวิตกกังวล ซึมเศร้า - ประเมินและจัดการความเสี่ยงจากการใช้ยาละลายลิ่มเลือด
นักกายภาพบำบัด	- บำบัดฟื้นฟูการทำงานด้านประสาทสั่งการ (Motor System) - การควบคุมการทรงตัวและการทรงตัว (Postural control and Balance) - กิจกรรมการเคลื่อนไหวและการเดิน (Functional activities and walking) - ความสามารถในการเคลื่อนไหวของเนื้อเยื่อและข้อต่อ (Soft tissue and joint mobility) : การหดรั้งของข้อต่อ (Contracture), ภาวะข้อต่อหัวไหล่เคลื่อน (Shoulder subluxation), ภาวะปวดข้อไหล่ (Shoulder Pain)

- อ้างอิงตามแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 พ.ศ. 2559
- หากมีนักกิจกรรมบำบัดให้ปรับ protocol ตามความเหมาะสม

การวางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่อง

1. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้สูงสุดตามพยาธิสภาพ
2. ประเมินความรู้การดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ
3. ประเมินความพร้อมสภาพบ้าน และติดตามเยี่ยมบ้าน
4. ประเมินความพร้อม และความเครียด

การดูแลตนเอง

- ติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินผลการดูแล
- การฝึกตามโปรแกรมฟื้นฟู
- การมารับบริการฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก



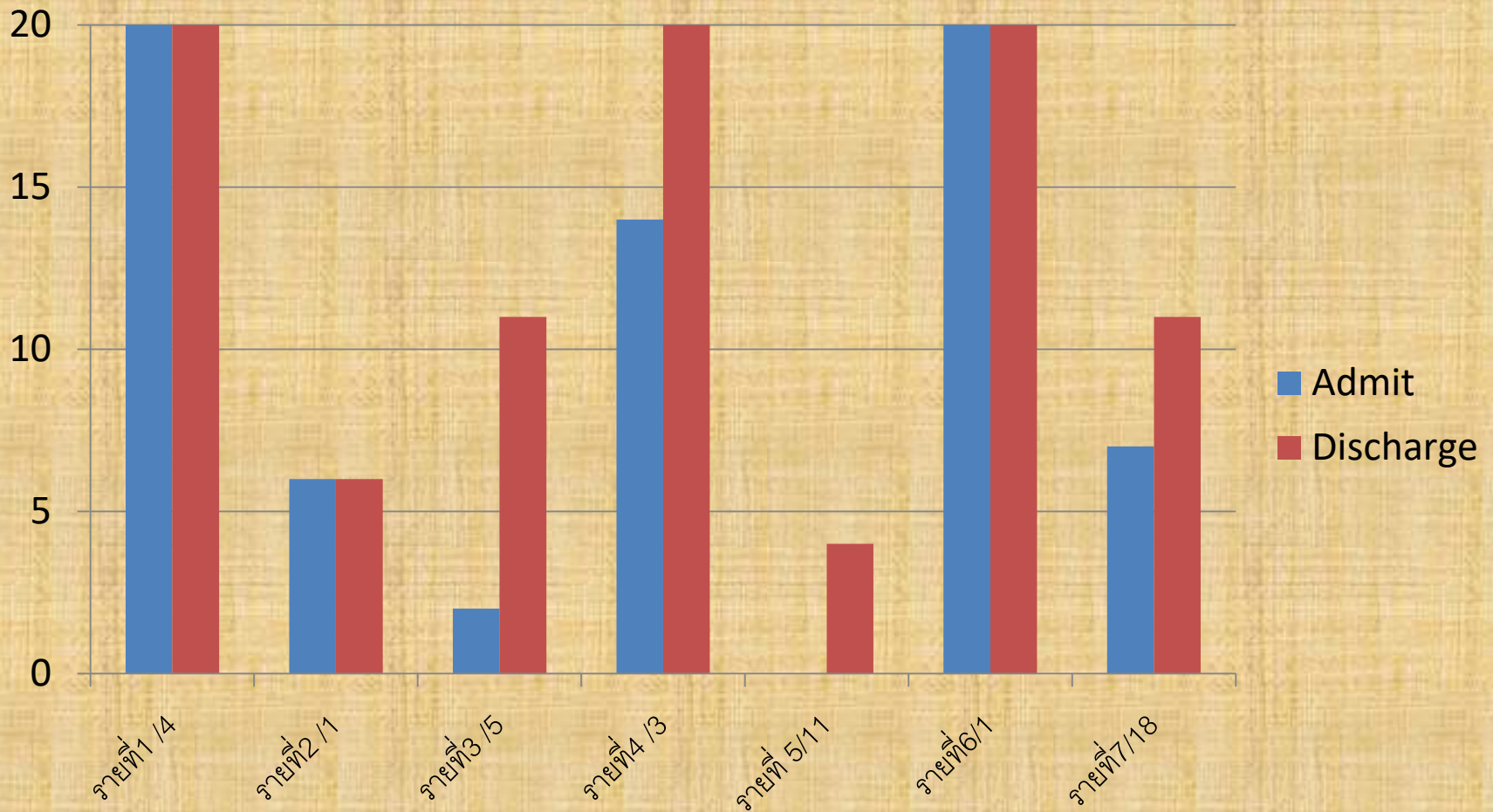
การพัฒนาบุคลากร

- พยาบาลฟื้นฟูสภาพ (หลักสูตร 4 เดือน) 1 คน
- พยาบาลฟื้นฟูสภาพ อบรมระยะสั้น 5 วัน 1 คน
- ร่วมฝึกทักษะ Care Giver ทั้งอำเภอดูแล IMC+LTC
- จัดประชุมวิชาการประจำเดือนกลุ่มการพยาบาลและพยาบาลรพ.สต. กิจกรรมทางการพยาบาลฟื้นฟูและแนะนำฝึก ADL/Hand function

การวัดผล ผลการเปลี่ยนแปลง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ตค-ธค61	มค- มีค.62	มีค.-มีย62
1 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน	< 20%	0	0	1 =100%
2 ผู้ป่วยมี Barthel ADL เพิ่มขึ้น	> 70%	2/4 =50%	1/2 =50%	1/100%
3 อัตราผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยในตามเกณฑ์	> 60%	100% 4	100% 2	100% 1
4 อัตราวันนอนเฉลี่ย ≥ 4 วัน:คน วันนอนเฉลี่ย	> 80% ≥ 4 วัน	50% 2/4 3.25	50% 1/2 6	100% 1/18 วัน 18

กราฟแสดง Barthel Index ก่อน-หลังการเข้าโปรแกรมฟื้นฟู



นวัตกรรม

- แบบประเมิน Barthel ADL ที่ใช้ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- แบบประเมินการกลืน
- แบบประเมินพลัดตกหกล้ม
- ซ้อนตะกั่วอาหารเพิ่ม Hand function
- แผ่นพับการบริหารกล้ามเนื้อด้านการกลืน / การพูด
- อุปกรณ์ออกกำลังกาย เพิ่มองศาการเหยียดของข้อศอก-ข้อมือ
เพิ่มทักษะของสายตา และ สมาธิ



บทเรียนที่ได้รับ

1. พัฒนาศักยภาพ การพยาบาลฟื้นฟูสภาพและสามารถให้การดูแลได้สูงสุดตามพยาธิสภาพโรคผู้ป่วยเฉพาะราย
2. ทำงานเป็นทีม ประสานงานเครือข่าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องถึงชุมชน
3. เพิ่มศักยภาพของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ในการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง