

## HI Nursing Outcome : Emergency Through Rehabilitation

โฉมพิไล นันทรักษา

หอผู้ป่วย 2๑ แผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

### HI Nursing Outcome : Emergency through Rehabilitation

ภายหลังเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะในระดับปานกลางหรือรุนแรง ผู้ป่วยมักเกิดความพิการหรือมีการสูญเสียสมรรถภาพ (Disability) ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามลำพัง ครอบครัวหรือญาติผู้ดูแลจึงมีความสำคัญอย่างมาก ในการช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย โดยญาติผู้ดูแลดังกล่าวจะดูแลกิจวัตรประจำวันและทำหน้าที่เป็นคนกลางในการติดต่อหรือสื่อสารกับผู้อื่นหรือดูแลในการทำกิจกรรมทั่วไป ทำให้ญาติผู้ดูแลต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต ปรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบรวมกัน ต้องร่วมมือกับการสูญเสียหรือความบกพร่องด้านต่างๆของผู้ป่วย จึงส่งผลกระทบต่อญาติผู้ดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในทางร่างกายมักพบอาการปวดหลัง ปวดเข่า อ่อนล้า ส่วนผลกระทบด้านจิตใจเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นเหตุการณ์ไม่คาดคิดและเกิดขึ้นกะทันหัน ส่งผลกระทบต่อญาติผู้ดูแลเกิดความวิตกกังวลและเครียดกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หากญาติผู้ดูแลไม่สามารถเผชิญปัญหาได้ นอกจากยังส่งผลกระทบต่อตนเองแล้ว ยังส่งผลกระทบการฟื้นฟูการสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยในด้านต่างๆ ได้ช้า และอาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เมื่อพ้นระยะวิกฤตและเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสภาพความต้องการญาติผู้ดูแลคือ รับทราบข้อมูลสภาพปัญหาของผู้ป่วย การได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งการมีโอกาสรวมดูแลผู้ป่วยในระยะนี้ ทำให้ญาติผู้ดูแลปรับเปลี่ยนบทบาทได้ดีขึ้น และมีผลต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยอย่างชัดเจน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในระยะฟื้นฟูสภาพจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งกระบวนการในการเตรียมความพร้อมหรือการวางแผนการจำหน่าย (Discharge planning) เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลต่อเนื่อง(Continuing care)

การดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม

บูรณาการการดูแลที่ตอบสนองความต้องการหรือปัญหาอย่างครอบคลุมตั้งแต่โรงพยาบาลถึงบ้าน โดยประกอบด้วยการวางแผนการจำหน่าย การส่งต่อ และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

### ขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

1. สร้างสัมพันธภาพ ค้นหาผู้ดูแลหลัก/รอง
2. ประเมินปัญหาของผู้ป่วย/ปัญหาความต้องการญาติผู้ดูแล
3. แนะนำสถานที่/ทีมสหสาขาวิชาชีพ/ระเบียบปฏิบัติ
4. การปฏิบัติตัวขณะรักษาตัวในหอผู้ป่วย
5. ฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้แก่
  - การดูแลความสะอาดทั่วไป เช่นการทำความสะอาดร่างกาย ซองปาก อวัยวะสืบพันธุ์
  - การดูแลการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ
  - การดูแลการรับประทานอาหาร/การให้อาหารทางสายยาง
  - การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่นการพลิกตะแคงตัว จัดท่าเพื่อป้องกันแผลกดทับ
  - การฟื้นฟูสภาพ เช่นการบริหารแขน – ขา การเคลื่อนย้าย การฝึกนั่ง ยืน เดิน การฝึกการใช้มือ การสวมใส่เสื้อผ้า การฝึกการรู้คิด (Cognition) เน้นส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อปรับพฤติกรรม
6. การทบทวนการฝึกทักษะในการดูแล
7. การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
  - สภาพร่างกาย
    1. อุปกรณ์เพิ่มเติม เช่น อุปกรณ์ Suction, อุปกรณ์ทำแผล
    2. เครื่องช่วยเดินไม้เท้า
  - สภาพจิตใจ
    1. การเผชิญปัญหา
    2. การกลับคืนสู่บทบาทเดิม ?
  - สภาพแวดล้อมที่บ้าน
    1. ให้อาหารถ่ายพยาธิมา ร่วมกันกับนักกิจกรรมบำบัดแนะนำการปรับสภาพบ้าน



2. ปรึกษาสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ความช่วยเหลือ/หาแหล่งประโยชน์
3. ประสานความร่วมมือทั้งในและนอกโรงพยาบาล / เครือข่าย
4. ค้นหาแหล่งประโยชน์ / แหล่งสนับสนุน
5. เปิดช่องทางให้ปรึกษาทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง
6. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน/ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

- บางรายไม่มีญาติ/มีความขัดแย้งในครอบครัวเรื่องการดูแลผู้ป่วย
- บทบาทญาติเปลี่ยนแปลง/ไม่พร้อม
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาการคิดรู้ (Cognition) และอยู่ในภาวะพึ่งพา

#### ด้านบุคลากร

- ความต่อเนื่องในการปฏิบัติ ติดตามประสานงาน เนื่องจากพยาบาลมีภาระงานค่อนข้างมาก อัตรากำลังไม่เพียงพอ ส่งผลให้มีเวลาในการพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติมีน้อย พยาบาลน้องใหม่ขาดประสบการณ์/ไม่มั่นใจในการให้คำปรึกษา

#### โอกาสพัฒนา

1. มีระบบการจัดการ แบบ case manager ที่ชัดเจน
2. มีคู่มือการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ
3. ทีมควรมีการประสานงานที่ดี และมีการตัดสินใจร่วมกัน



### ผลลัพธ์การดูแลเพื่อฟื้นฟูสภาพ

1. ให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีทักษะในการดูแลตนเอง และพึ่งตนเองได้
2. ให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### ช่องว่างที่เกิดขึ้น

#### ด้านผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล

- ญาติเครียด วิตกกังวล ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย