



การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

Critical care : Medical Nursing

ทางอายุรศาสตร์

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตทางอายุรศาสตร์

(Critical Care : Medical Nursing)

โดย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล และสาขาหทัยวิทยา
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2558 จำนวน 2,000 เล่ม

ISBN 978-616-279-709-5

ผู้จัดพิมพ์เผยแพร่ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล และสาขาหทัยวิทยา
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล ถนนวังหลัง เขตบางกอกน้อย
กรุงเทพมหานคร

บรรณาธิการ เสาวนีย์ เนาวพานิช
วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล

จัดรูปเล่มและพิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์
45/12-14, 33 หมู่ 4 ตำบลบางขนุน
อำเภอบางกรวย นนทบุรี 11130
โทร.02-879-9154-6
parbpim@gmail.com

คำนำ

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต เป็นภาวะที่ถูกคุกคามต่อชีวิตต้องการความเร่งด่วนในการวินิจฉัยและรักษา จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการที่ซับซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยบางรายมีภาวะโรคร่วมกันหลายระบบ อาทิ ระบบหัวใจ ระบบทางเดินหายใจ ระบบไต เป็นต้น โดยการใช้เครื่องมือหลายชนิดร่วมกัน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด แต่อย่างไรก็ดีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤติในทศวรรษนี้ พยาบาลผู้ให้การดูแลจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตทุกระบบ สามารถประเมินอาการบนพื้นฐานความรู้ที่จำเป็นทั้งกายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยา และมีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการแพทย์ ทฤษฎีการพยาบาล กรอบแนวคิดทางการแพทย์อย่างถูกต้อง โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นเครื่องมือในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อนได้ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน เกิดผลลัพธ์สูงสุดในการดูแลส่งผลให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ (Best Nursing Practices)

จากประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเฉพาะทางอายุรศาสตร์พบว่าพยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงาน ตลอดจนพยาบาลที่มาศึกษา ฝึกอบรมดูงาน ยังขาดองค์ความรู้ ประสบการณ์ และแนวทางการตัดสินใจ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในระบบต่างๆ ดังนั้นบุคลากรของหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ จำนวน 4 หอผู้ป่วย ในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมกับอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้ถ่ายทอดประสบการณ์และความรู้ที่สั่งสมมาในหนังสือ “การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตทางอายุรศาสตร์ (Critical Care : Medical Nursing)” โดยมุ่งหวังให้พยาบาล ได้มีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่เป็นมาตรฐาน และนำไปพัฒนาคุณภาพ

การดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ จะครอบคลุมเฉพาะ การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่เป็นหลัก โดยเน้นภาวะโรคที่พบบ่อย และ มีความจำเป็นในภาวะเร่งด่วนทางอายุรศาสตร์

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช หัวหน้า งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุน การจัดทำหนังสือ และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ตรวจสอบ ความถูกต้องและสมบูรณ์ของเนื้อหา คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการนำความรู้ที่ได้ไป ประยุกต์ใช้ เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอายุรศาสตร์ได้อย่าง ปลอดภัย ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลสืบไป

บรรณาธิการ

เสาวนีย์ เนาวพานิช

วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล

คำนิยาม

ผู้ป่วยวิกฤติเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยรุนแรง เจ็บป่วยหนัก ที่ต้องการความเร่งด่วนในการตรวจวินิจฉัย รักษา และการดูแลที่เป็นมาตรฐานรวดเร็ว เหมาะสม เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติและหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัยจากความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และได้รับการดูแลที่เป็นองค์รวม ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว หนังสือ “การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทางอายุรศาสตร์” จะช่วยให้พยาบาลและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้ทราบถึงปัญหาสำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติทางอายุรศาสตร์โดยเฉพาะกลุ่มโรคหรือภาวะที่เกิดขึ้นบ่อย เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย ภาวะการหายใจล้มเหลว การติดเชื้อในกระแสโลหิต โรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดเฉียบพลัน เป็นต้น รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ให้บริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤติมีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น และระบบบริการสุขภาพรวมทั้งบุคลากรทุกสาขา ได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพยาบาล ในการใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยวิกฤติทางอายุรศาสตร์ และนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติพยาบาล โดยเน้นการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัย ความพึงพอใจ และคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

พ.ว. พูนศิริ อรุณเนตร

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

และประธานชมรมพยาบาลอายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย

สารบัญ

	หน้า
PART I Critical Care Concept	1
แนวคิดการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต	2
วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล, สุนัน สุคติ, นภาพร อภิรตวิจิตรเศรษฐ	
PART II Critical Care : Neurology	15
การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือด	16
เฉียบพลัน (Acute Ischemic Stroke)	
ศรัณยา ไชยสิทธิ์มงคล, นิรมล ลิรัฐพงศ์, วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล	
PART III Critical Care : Cardiology	47
การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการเต้นของหัวใจผิดปกติชนิด	48
Atrial Fibrillation	
ดารณี พงศณ	
การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน	84
(Acute Heart Failure)	
เสาวนีย์ เนาวพานิช, อุษณีย์ เพ็ชรอ่อน	
การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกจากหัวใจ	110
(Cardiogenic Shock)	
พัฒนาพร สุปิ่นะ, นัตตา นาวุฒิ	
PART IV Critical Care : Respiratory	129
การพยาบาลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลว	130
เฉียบพลัน (Acute Respiratory Distress Syndrome)	
อัมพารณ์ เตชธนากร	

	หน้า
การพยาบาลผู้ป่วยภาวะลิ่มเลือดอุดตัน หลอดเลือดแดงปอดเฉียบพลัน (Acute Pulmonary Embolism) <i>ศศิธร วัฒนกุลานุรักษ์</i>	162
การพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่ส่ววัยระเทียมสำหรับถ่างขยาย ทางเดินหายใจ (Airway Stent) <i>วันดี ละอองทิพรส</i>	182
PART V Critical Care : Kidney	219
การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน (Acute Kidney Injury) <i>ศิริรัตน์ ปานพันธุโพธิ์</i>	220
PART VI Critical Care : Liver	255
การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะตับวายเฉียบพลัน (Acute Liver Failure) <i>กัณท์ธิมา แดงน้อม</i>	256
PART VII Sepsis	289
การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (Septic Shock) <i>ธนรัตน์ พรศิริรัตน์</i>	290
PART VIII Case study	325
ตัวอย่างกรณีศึกษา (Case Study) <i>เสาวนีย์ เนาวพานิช, วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล</i>	326



PART I

Critical Care Concept

แนวคิดการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

(Critical Care Concept)

วันเพ็ญ ภิรมย์ภักดี

สุนัน สุนัน

นภาพร อภิตวีจิเศรษฐ์

บทนำ

ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต เป็นความเจ็บป่วยที่มีความรุนแรง คุกคามต่อชีวิต จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ทันทีทันใด เพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วย ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และความบกพร่องของระบบต่างๆ ในร่างกาย ตลอดจนความพิการที่อาจเกิดขึ้น ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เจ็บป่วยวิกฤตมีปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การจัดการภาวะเจ็บป่วยวิกฤตอย่างมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องมีพยาบาลที่มีความชำนาญพิเศษด้านการจัดการภาวะวิกฤตฉุกเฉิน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านกาย จิตสังคม และป้องกันภาวะแทรกซ้อน ตั้งแต่ที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล จนถึงภายหลังการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต ปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต

ภาวะเจ็บป่วยวิกฤต หมายถึง สภาพการณ์ที่ผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพที่คุกคามต่อชีวิต (life-threatening) ได้แก่ มีอาการไม่คงที่ (unstable) มีปัญหาซับซ้อน (complex) และมีความเปราะบาง เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาอื่นๆ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมาได้ง่าย (vulnerable)¹ ทั้งนี้ ภาวะเจ็บป่วยวิกฤตไม่ใช่เพียงภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเท่านั้น ยังรวมถึงภาวะทางด้านจิตใจ จิตวิญญาณ และจิตสังคม การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตจึงเป็นการพยาบาลที่มีความซับซ้อน ต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์การดูแลและการตัดสินใจ รวมทั้ง

ทักษะความชำนาญในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย โดยเฉพาะในการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาหลากหลาย ต้องการความเร่งด่วนในการช่วยเหลือ รวมถึงการประสานงานกับทีมสุขภาพที่ให้การดูแลรักษา เพื่อช่วยเหลืออย่างทันทั่วทั้งที่ และครอบคลุมการดูแลที่เป็นองค์รวม²

ดังนั้น พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยต้องสามารถประเมินผู้ป่วยได้ว่ากำลังอยู่ในภาวะคุกคามต่อชีวิตหรือไม่ โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ที่จำเป็นและถูกต้อง คือ กายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยา รวมถึงความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาลและกรอบแนวคิดทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพผู้ป่วยในช่วงวิกฤต ชุกเฉิน ตลอดจนลดความวิตกกังวล ประคับประคองจิตใจของครอบครัวและญาติผู้ป่วย³ ปัจจุบัน พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตได้มีการนำกรอบแนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน เช่น แนวคิดการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Model)⁴ ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดเกี่ยวกับกลไกพื้นฐานที่ร่างกายใช้ป้องกันอันตรายจากสิ่งเร้าต่างๆ ให้ร่างกายสามารถคงภาวะสมดุล กลับคืนสู่สภาพปกติ แต่หากการปรับตัวเกิดอย่างไม่มีประสิทธิภาพ อาจนำไปสู่การทำงานของอวัยวะล้มเหลวได้ รวมถึงการนำแนวคิดการประสานความร่วมมือ (Synergy Model)⁵ ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นการประสานงานระหว่างผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการดูแลรักษา โดยใช้สมรรถนะของทีมสุขภาพ คุณลักษณะของผู้ป่วย และการจัดสิ่งแวดล้อมและระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้อง รวมถึงการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยในการมารับการรักษา ทั้งในด้านการขอความยินยอม การร่วมตัดสินใจ และการพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมในการดูแลรักษา เพื่อช่วยให้เกิดผลลัพธ์การดูแลที่ดี ทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ

นอกจากนี้ พื้นฐานความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตถือเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากเทคโนโลยีการดูแลรักษามีการพัฒนาให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

ตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มพูนประสบการณ์ และสามารถประยุกต์ใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยยึดหลักความปลอดภัย การให้ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และการดูแลผู้ป่วยตามความต้องการของปัจเจกบุคคล

กระบวนการการดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยวิกฤต

กระบวนการดูแลผู้ป่วยเจ็บป่วยวิกฤต ครอบคลุมแผนการดูแลช่วยเหลือในระยะวิกฤต และการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้หลักกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหาสุขภาพเร่งด่วนและความต้องการการดูแลของผู้ป่วย

แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ³

1. **Pre-arrival** เป็นระยะตั้งแต่ได้รับข้อมูลผู้ป่วยก่อนที่จะรับผู้ป่วยไว้ใน การดูแลข้อมูลเหล่านี้ได้มาจากการส่งต่อผู้ป่วยทั้งจากโรงพยาบาลต่างๆ หรือภายในโรงพยาบาล เช่น จากห้องฉุกเฉิน เป็นต้น ข้อมูลในลักษณะของ Pre-arrival จะให้ภาพรวมของผู้ป่วยที่ทำให้มองเห็นปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การประเมินในระยะนี้มีความสำคัญเพื่อให้พยาบาลสามารถเตรียมความพร้อมทั้งสถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ที่จะให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

2. **Admission Quick Check** หมายถึง การตรวจสอบทันทีที่รับผู้ป่วย เป็นการประเมินที่จำเป็นเพื่อดูหน้าที่การทำงานของอวัยวะสำคัญ โดยใช้หลักการประเมิน ABCDE คือ

2.1 Airway - ทางเดินหายใจ

2.2 Breathing - การหายใจ

2.3 Circulation - การไหลเวียน

2.4 Drugs and Diagnostic tests - การใช้ยาและการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้อง

2.5 Equipment - การใช้อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น Defibrillator

3. Comprehensive and Ongoing Assessment เป็นการประเมินต่อเนื่องที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาที่เป็นเงื่อนไขเฉพาะตัวของผู้ป่วย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาและการตอบสนองต่อการรักษาของผู้ป่วย

การประเมินปัญหาสุขภาพที่สำคัญในภาวะวิกฤตและฉุกเฉินของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ของผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น

1.Cardiovascular assessment การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่

1.1 สัญญาณชีพ ได้แก่ ชีพจร ความดันโลหิต

1.2 Cardiac output หมายถึง ปริมาณเลือดออกจากหัวใจใน 1 นาที หรือความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลาง

1.3 EKG monitoring เป็นการเฝ้าระวังติดตามการทำงานของหัวใจ โดยดูจากลักษณะของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

1.4 ความเพียงพอของน้ำในร่างกาย โดยประเมินจากสัดส่วนของปริมาณสารน้ำที่ได้รับและปริมาณปัสสาวะที่ขับออก

2.Respiratory assessment การประเมินระบบหายใจ ได้แก่

2.1 ประเมินลักษณะการหายใจ ได้แก่ การประเมินอัตราและความลึกของการหายใจ ซึ่งจะบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพการขยายของปอด

2.2 ประเมินภาวะพร่องออกซิเจนและภาวะเนื้อเยื่อขาดเลือด โดยดูจากระดับความรู้สึกตัว ลักษณะสีผิวหนัง การติดตามความอิ่มตัว