

Focus Charting กลุ่มผู้ป่วยศัลยศาสตร์



พยาบาลกอบแก้ว ชี้อตรง

งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์



- ❖ ผู้ป่วยโรคระบบประสาทสมองและไขสันหลัง
- ❖ จากสถิติข้อมูลหอผู้ป่วย กลุ่มโรคสองอันดับแรก ได้แก่ โรคเนื้องอกสมองและโรคเลือดออกในสมอง
- ❖ ระบบการรักษาผู้ป่วยเฉพาะโรคด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
 - craniotomy, craniectomy
 - Transphenoidal approach
 - Neuromodulation , Neurointervention
 - Micro vascular decompression
 - Deep brain stimulation
 - Stereotactic Biopsy

Clinical Manifestation



พยาธิสภาพของโรค ขึ้นอยู่กับ

- ชนิด
- ตำแหน่ง
- ขนาด
- การบวมรอบก้อนเนื้อออก
- การอุดตันทางเดินน้ำในโพรงสมอง
- ระยะเวลาของการเกิดโรค

อาการที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ **Neurological deficit 60%**
และรองลงมาคือ **อาการปวดศีรษะ 50%**

Clinical Manifestation



- อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
- ตามัว ลานสายตาแคบ มองเห็นภาพซ้อน
- สูญเสียการได้ยิน หูอื้อ
- ไม่ได้กลิ่น
- มีความผิดปกติของการพูด กลืนลำบาก
- อาการชา การรับรู้สัมผัส ความรู้สึกร้อน-เย็น ผิดปกติ
- มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์
- สับสน เอะอะไวววาย อาละวาด ซึมลง หหมดสติ
- อาการชักเกร็ง
- แขนขาอ่อนแรง
- การทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติ
- การควบคุมการขับถ่ายผิดปกติ

Neuromuscular assessment



Neurosensory

Level of Consciousness (LOC) : <input type="checkbox"/> Alert; awake and oriented <input type="checkbox"/> Lethargic (Sleepy but easily aroused) <input type="checkbox"/> Stuporous (responsive only to noxious stimuli) <input type="checkbox"/> Comatose (not responsive to noxious stimuli)	Vision : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Impaired <input type="radio"/> Rt <input type="radio"/> Lt Device	Hearing : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Impaired <input type="radio"/> Rt <input type="radio"/> Lt Device	Speech : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Impaired Device	Smell : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Impaired
				Sensation : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Numbness <input type="checkbox"/> Tingling

Musculo-Skeletal

Hand Grasps : <input type="checkbox"/> Strong <input type="checkbox"/> Weak <input type="radio"/> Rt <input type="radio"/> Lt <input type="checkbox"/> Absent <input type="radio"/> Rt <input type="radio"/> Lt	Joint : <input type="checkbox"/> WNL <input type="checkbox"/> Swollen <input type="checkbox"/> Stiff <input type="checkbox"/> Tender <input type="checkbox"/> Other	Weakness : <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	Paralysis : <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	Seizure : <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	Movement : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
---	--	---	--	--	--

Focus list



NO	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
1	ปวดศีรษะ	- Pain score < 3 - ผู้ป่วยไม่บ่นปวดศีรษะมากขึ้น		
2	ภาวะ Brain edema	- Brain dynamic equilibrium		
3	อาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาท (CNS status)	ได้รับการช่วยเหลือทันทีเมื่อ GCS ลดลง ≥ 2 คะแนน หรือมีอาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาท		
4	Vasospasm	ปลอดภัยจากภาวะ Vasospasm - Keep hematocrit 33-35% - Keep urine output ≥ 250 ml/hr. - Keep B.P. 20-30% ของค่าเดิม - Keep CYP ≥ 8 mmHg - Keep temperature 32-34°C		

Focus list



NO.	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
5	Re-bleeding	Control cerebral blood flow -Keep systolic BP 90-140mmHg		
6	ภาวะความดันในกระโหลกศีรษะสูง (IICP)	Maintain cerebral blood flow -Keep SBP < 140 mmHg -Keep oxygen sat > 95% -Keep temperature < 38 °C -Keep urine osmolality ≥ 300 mOsm/kg -Keep serum Na 135-145 mmol/L -Keep serum K 3.5-4.5mmol/L -Keep CSF vol. from Ventriculostomy 8-10 ml/hr		

Focus list



NO.	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
7	Seizure	<ul style="list-style-type: none">- Seizure control- Normal epileptic drug level (ระบุดค่าปกติของยาที่ได้รับ เช่น Dilantin level 10-20 µg/ml, Depakin level 50-100µg/ml)- ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากอาการชัก		
8	Coagulopathy	<ul style="list-style-type: none">- Keep INR 1.5-2- Keep platelet 15000-300000		
9	Electrolyte imbalance	<ul style="list-style-type: none">- ระบุดค่า Lab ที่ต้องแก้ไขให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ		
10	Adrenal insufficiency	<ul style="list-style-type: none">- ปลอดภัยจากภาวะ hypovolemia Hypoglycemia, E'lyte imbalance		

Focus list



NO.	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
11	Fluid and electrolyte disturbance - DI/SIADH/CSWS	- ไม่เกิดภาวะ Dehydration - I/O Balance - Electrolyte อยู่ในเกณฑ์ปกติ		
12	Ineffective respiratory function	- หย่าเครื่องช่วยหายใจได้ - สามารถถอดท่อหายใจได้ - Oxygen saturation > 95%		
13	Dysphagia	- ไม่เกิดภาวะ Aspirated pneumonia		
14	Dysphasia	- Effective communication		
15	Risk for DVT	- ไม่เกิดภาวะ DVT		
16	Risk for fall	- ไม่เกิดอุบัติเหตุการล้ม พลัดตก หกล้ม		

Focus list



NO.	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
17	Risk for pressure ulcer	-Skin intact		
18	Pressure ulcer stage...	- แผลหายภายใน.....วัน - Promote wound healing - Wound bed preparation		
19	Pre-op teaching	- ผู้ป่วย/ครอบครัวให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง		
20	Psychosocial problem	- ระบุผลลัพธ์ปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขจัดการ		

Focus list



NO.	FOCUS	GOALS/OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
21	Discharge planning	<ul style="list-style-type: none">- มีการเตรียมความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์เมื่อจำหน่าย- care giver มีความพร้อมในการดูแลต่อเองที่บ้าน- ผู้ป่วยมีความพร้อมในการดูแลตนเองต่อเองที่บ้าน- home-based rehabilitation programs-จำหน่ายกลับบ้านภายในวันที่..- Refer.....- Contact PCU Network- Supporting resources		

Pituitary adenoma



- ❖ เนื้ออกของต่อมใต้สมองส่วนหน้า
- ❖ การแบ่งชนิดของเนื้ออก
 - แบ่งตามลักษณะการสร้างฮอร์โมน
 - hypersecretory
 - non-secretory tumor
 - แบ่งตามลักษณะของขนาด
 - microadenoma(เล็กกว่า1cm.)
 - macroadenoma(ใหญ่กว่า1cm.)

Case study



- ❖ ผู้ป่วยหญิงไทย **คู่** อายุ **43** ปี
- ❖ โรค **Pituitary macroadenoma**
- ❖ รู้สึกตัวดี ไม่มีอาการปวดศีรษะ
- ❖ ตา 2 ข้างมัว ข้างขวา > ข้างซ้าย (VA Rt. 20/400, Lt. 20/200)
- ❖ ลานสายตาขวาแคบ (VF constricted visual field)
- ❖ **Hyponatremia (Na 133)**
- ❖ อ่อนเพลีย
- ❖ **Ambulate** โดยใช้ **cane** ช่วย (ผ่าตัดเข้าเมื่อ 7 ปีก่อน)
- ❖ รับประทาน **prednisolone (5mg) 1 tab OD.** เข้า
NaCl (100mg) 4 tab tid pc.

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
7ก.พ.55	10.30	อาการเปลี่ยนแปลงจาก	A. Case pituitary tumor ผล MRI พบ tumor ขนาด
7-15น.		mass pressure effect	3 cm ที่บริเวณ sellar รู้สึกตัวดี GCS12 ตาสองข้างมัว
			Rt>Lt ลานสายตาแคบ
			I. -ให้ข้อมูลเรื่องการมองเห็นถ้ามองเห็นไม่ชัดมากขึ้น
			หรือมองด้านข้างได้แคบลงให้แจ้งพยาบาล
			- ประเมิน N/S
			E. ผู้ป่วยบอกเข้าใจการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง
			ของการมองเห็น ไม่ปวดศีรษะ

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
7ก.พ.55		Pre-op teaching	A. เตรียมผ่าตัด Transphenoidal approach tumor
7-15น.			removal วันที่ 9 ก.พ.55 เป็นการผ่าตัดสมองครั้งแรก
			I.- อธิบายความสำคัญและวิธีการเตรียมความสะอาด
			ภายในช่องปาก การไอจามและออกแรงเบ่งอย่างถูกวิธี
			- ให้ข้อมูลเรื่องความจำเป็นและประโยชน์ของการหายใจทางปาก สอนฝึกปฏิบัติการหายใจทางปาก
			E. บอกเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
7ก.พ.55		Risk for fall	A. ตาสองข้างมัว ลานสายตาแคบ อ่อนเพลีย
7-15น.			Ambulate โดยการใช้ cane Risk score=7
			I. -อธิบายผู้ป่วย/ญาติโอกาสเสี่ยงและเน้นย้ำวิธีป้องกัน
			-ปรับระดับเตียงให้สามารถนั่งห้อยเท้าแตะพื้นได้
			- ช่วยพาเดินไป-กลับห้องน้ำและแนะนำการใช้กริ่ง
			เมื่อต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่
	12.00		E. เดินไป-กลับห้องน้ำได้เอง

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
15-23น.	16.00.	อาการเปลี่ยนแปลงจาก	A. ตาสองข้างมัว ลานสายตาแคบ pain score=0
		mass pressure effect	I. ให้ดูภาพ สอบถามการมองเห็น ประเมิน N/S
			E. ไม่ปวดศีรษะ บอกลตาไม่มัวลง N/S ปกติ
	18.00	pre-op care	A. เตรียมผ่าตัด Transphenoidal approach, Na=133
			I. - กระตุ้นให้ฝึกปฏิบัติหายใจทางปาก การไอจาม เบ่ง
			- แนะนำให้รับประทานผัก ผลไม้ ขนมน้ำแข็งและดื่มน้ำ
			บ่อยๆ เพื่อป้องกันท้องผูก
			- แนะนำการใช้หลอดดูดน้ำ หลังจากผ่าตัด
			E. หายใจทางปากได้ ยังรู้สึกไม่ผ่อนคลายในการปฏิบัติ

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
8ก.พ.55	23.00	อาการเปลี่ยนแปลงจาก	A. ตาสองข้างมัว ลานสายตาแคบ
23-7น.		mass pressure effect	I. – ประเมินN/S ถ้ามองเห็น
			E. pain score = 0 บอกตาไม่มัวลง N/S ปกติ
	3.30	Risk for fall	A. Risk score=7 กดกริ่งขอความช่วยเหลือไป
			ห้องน้ำ
			I. - ช่วยจับลูกนั่งให้ ambulate
			E. - ลูกนั่ง ambulate โดยใช้ cane ช่วยได้ดี

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
9ก.พ.55	13.00น.	post-op care	A. รับกลับจาก OR หลังผ่าตัด Transphenoidal
7-15น.			approach tumor removal สีมตาเอง ทำตามสั่ง
			โต้ตอบตรงคำถาม pupil Rt>Lt ขนาด 4mm.และ
			2mm. RTL sluggish BE แขนขา2ข้าง gr. 4
			B.P. 140/80 mmHg pulse 70 ครั้ง/min R 20ครั้ง/min
			nasal packing ด้วย Nasal airway มี bleeding ชิม
			จากจมูกทั้ง2ข้างไม่ active bleeding มี blood clot ปน
			Pain score 2 ตามองเห็นเท่าเดิม

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
9ก.พ.55			I. - notify พ.ณัฐพล รับทราบ Rx. pack จมูกด้วย
7-15น.			merocele และ apply chloramphenical, Ephedine
			- ปลอดภัยให้กำลังใจและอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ
			แผนการดูแลและติดตามอาการเปลี่ยนแปลง
			- แนะนำอนศรีษะสูง 30 องศา
			- record N/S, V/S
	14.00น.		E. E ₄ M ₆ V ₅ ,V/S คงเดิม pain score 2 มีเลือดซึมออก
			จมูกทั้งสองข้างไม่ active bleed ตามมองเห็นเท่าเดิม

Case study



DATE SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A:Assessment I:Intervention E:Evaluation
9ก.พ.55		Bleeding	A. post-op วันแรก มีเลือดซึมบริเวณ gauze ที่จมูก
15-23น.			ประมาณ 1/2 แผ่น B.P.120/70mmHg pulse 78/min
			E ₄ M ₆ V ₅ pupil Rt>Lt ขนาด 3mmและ 2mm. RTL
	16.00น.		I. -on Nicardipine(1:5) V 20ml/hr
			- Record N/S,V/S keep B.P.<140mmHg
			- แนะนำการหลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหวบริเวณคอและ
			ศีรษะ เปลี่ยน gauze ที่จมูกให้



- ❖ - อัตราความสำเร็จของ
บันทึกทางการพยาบาล
 $\geq 80\%$
- ❖ - อัตราความสำเร็จของ
บันทึกทางการพยาบาล
ที่ $> 80\%$ เท่ากับ 80%

นโยบาย Focus Charting





กลยุทธ์?

- โครงการ AIE Tips & bed site tour
- โครงการ FC of FC

หัวหน้าหอผู้ป่วย



- ให้ความรู้
- จัดการระบบ
- กำกับควบคุม
ติดตาม



บัณฑิตการพยาบาล

Focus charting

- KM, APN, Coaching
- Lean management
- ระบบมอบหมายงานและ
การประสานงาน
- การจัดการสิ่งแวดล้อม
- Empowerment
- Confidence
- Audit

ผู้ปฏิบัติงาน



-ไม่มีเวลา เบื่อ งานยุ่ง

-ไม่รู้จะเขียนอะไร งง
ไม่แน่ใจ

-เขียนยังไงก็ไม่ถูก (ใจ?)

บันทึกสิ่งที่ปฏิบัติ



Thank You !