

# โรงพยาบาลหนองคาย

## วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ  
(Traumatic Brain Injury)

### เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวพัชรिता เคนาภูมิ	nt	๔ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ	ณฤดี	๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นพ.ชวมัธยม สืบบุญการณ	ชวมัธยม	๑๒ มี.ค. ๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๒ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้ ๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕	
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันเริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่ แก้ไข/เหตุผลที่ แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (๒๕๖๕) ๑๔ มี.ค. ๖๕	ออกฉบับใหม่ ครั้งแรก	wt นางสาวพัชรริดา เคณาภูมิ	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์	นพ.ชวมัธยม สืบบุญการณ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๓ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

**๑. วัตถุประสงค์ :**

- ๑) เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ
- ๒) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลถูกต้องตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ๓) ทีมดูแลผู้ป่วยสามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย และญาติ เกี่ยวกับตัวโรค, การดูแลและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมได้
- ๔) เพื่อให้แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงในโรงพยาบาลหนองคายเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

**๒. นโยบาย :** พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติตามแนวทางและวางแผนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บรวมทั้งให้คำแนะนำและบันทึกอาการได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้สามารถดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

**๓. ขอบเขต:** ผู้ป่วยสมองบาดเจ็บทุกราย ในหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลหนองคาย

**๔. คำจำกัดความ :**

สมองบาดเจ็บ (Traumatic Brain Injury) หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดจากแรงภายนอกมากระแทก โดยตรงต่อศีรษะ เกิดอันตรายได้ตั้งแต่หนังศีรษะภายนอกสุด ไปจนถึงก้านสมอง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดรอยช้ำ การฉีกขาด เลือดออกภายในสมอง หรือสมองทำงานผิดปกติ เช่น ระดับความรู้สึกตัวลดลง จำเหตุการณ์ไม่ได้ สูญเสียการทรงตัว หรือพบความผิดปกติจากการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง เป็นต้น

สาเหตุ ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุจากรถ มีวัตถุหล่นจากที่สูงลงมากระแทกศีรษะ จากการหกล้ม ตกจากที่สูง ศีรษะกระแทกพื้น ถูกตีที่ศีรษะ ทารกคลอดยากทำให้ศีรษะได้รับการกระทบกระเทือน

พยาธิสภาพ จากการบาดเจ็บที่ศีรษะอาจเกิดขึ้นจากการมีแรงกระแทกที่ศีรษะทันทีหรือเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตามมาภายหลัง เช่น ภาวะสมองบวม ภาวะความดันในสมองสูง การมีเลือดออกในสมอง เป็นต้น การบาดเจ็บจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความแรงที่มากกระแทกศีรษะ ตำแหน่งที่ถูกกระแทก ขนาดและชนิดของแรงที่มากกระแทก หากมีแรงเคลื่อนมากกระทบศีรษะที่อยู่หนึ่ง จะทำให้สมองบาดเจ็บเฉพาะที่ แต่ถ้าแรงนั้นมากกระทบศีรษะที่อยู่หนึ่ง แล้วศีรษะเคลื่อนไปกระทบกับวัตถุอื่นจะทำให้เกิดการบาดเจ็บทั้งที่สมองเฉพาะที่และที่สมองทั่วไปด้วย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๔ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

การแบ่งระดับความรุนแรงของสมองบาดเจ็บ (severity of TBI) แนะนำให้ใช้คะแนนของ Glasgow Coma Scale (GCS) เป็นหลักในการแบ่งความรุนแรง ดังต่อไปนี้

๑. การบาดเจ็บที่สมองระดับเล็กน้อย (Mild or minor TBI) GCS = ๑๓ - ๑๕
๒. การบาดเจ็บที่สมองระดับปานกลาง (Moderate TBI) GCS = ๙ - ๑๒
๓. การบาดเจ็บที่สมองระดับรุนแรง (Severe head TBI) GCS < ๘

**๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ :**

๕.๑ แพทย์เจ้าของไข้ รับผิดชอบตรวจรักษา และให้คำอธิบายผู้ป่วยถึงความจำเป็นในการรักษา

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยรับผิดชอบให้การพยาบาลตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลและวางแผนการจำหน่าย

**๖. แนวทางปฏิบัติ :**

ตำแหน่ง	วิธีปฏิบัติ
๑. แพทย์เจ้าของไข้	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประเมินและติดตามอาการ ตรวจร่างกายตามระบบ</li> <li>- V/S , N/S , CT Brain, MRI /MRA Brain ,Hct</li> <li>๒. สั่งการรักษาให้ยาและสารน้ำหรือให้เลือดกรณี Hct&lt;๓๐%</li> <li>๓. สั่งการผ่าตัด (ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้)</li> <li>๔. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค พยาธิสภาพของโรค แผนการรักษา / การผ่าตัด</li> </ol>

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๕ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

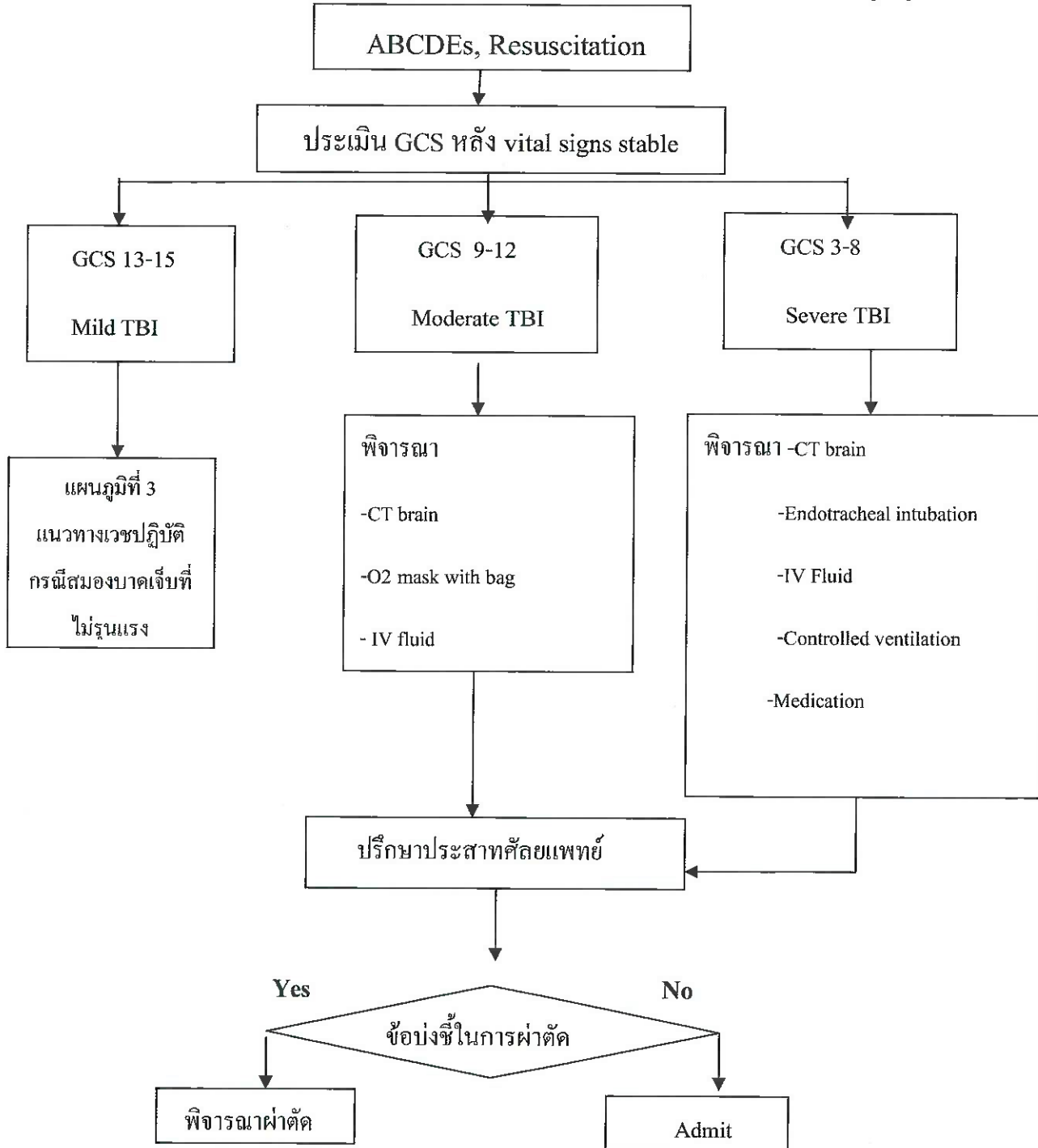
ตำแหน่ง	วิธีปฏิบัติ
๒. พยาบาล	<p>๑. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย</p> <p>๒. ประเมินและObserve V/S, N/S ทุก ๓๐ นาที in ๒๔ hr. then ทุก ๑ hr. ในผู้ป่วย severe TBI และ ประเมินและObserve V/S, N/S ทุก ๑ hr. ในผู้ป่วย Moderate TBI และ Mild TBI หรือตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</p> <p>๓. ติดตามผล Lab, X-ray , CT Brain</p> <p>๓. รายงานแพทย์เวร , แพทย์เจ้าของไข้ , แพทย์ที่ส่งปรึกษาร่วม (กรณีที่มีโรคร่วม)</p> <p>๔. เตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด</p> <p>๕. ดูแลให้ยาและสารน้ำตามแผนการรักษา</p> <p>๖. ให้การพยาบาลเพื่อลดภาวะ IICP</p> <p>๖.๑ ดูแลให้ออกซิเจน keep o2 saturation <math>\geq</math> ๙๔ %</p> <p>๖.๒ จัดท่านอนให้ศีรษะสูง ๓๐ องศา หัวและคอตรง ลดการบิดงอสะโพก</p> <p>๖.๓ ดูแลลดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความดันในช่องอก และช่องท้อง (Valsalva manuever) ได้แก่ การออกแรงลุกนั่ง การไอ การจามแรงๆ และการเบ่งอุจจาระ ไม่ให้ผู้ป่วยท้องผูก (SSE ทุก ๓ วัน)</p> <p>๖.๔ ดูแลความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์</p> <p>๗. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับ การวินิจฉัยโรค พยาธิสภาพ ของโรค แผนการรักษา / การผ่าตัด ตลอดจนการวางแผนจำหน่าย</p> <p>๘. แนะนำกฎระเบียบของโรงพยาบาล เวลาเยี่ยม การเตรียมเอกสารเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา</p>
๓. ผู้ช่วยเหลือคนไข้	<p>๑. รับผิดชอบดูแลทำความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย</p> <p>๒. รับผิดชอบดูแลทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย, สิ่งแวดล้อม</p>

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๖ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

แผนภูมิที่ 1

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีบาดเจ็บที่สมอง

(Clinical Practice Guidelines for Traumatic Brain Injury)

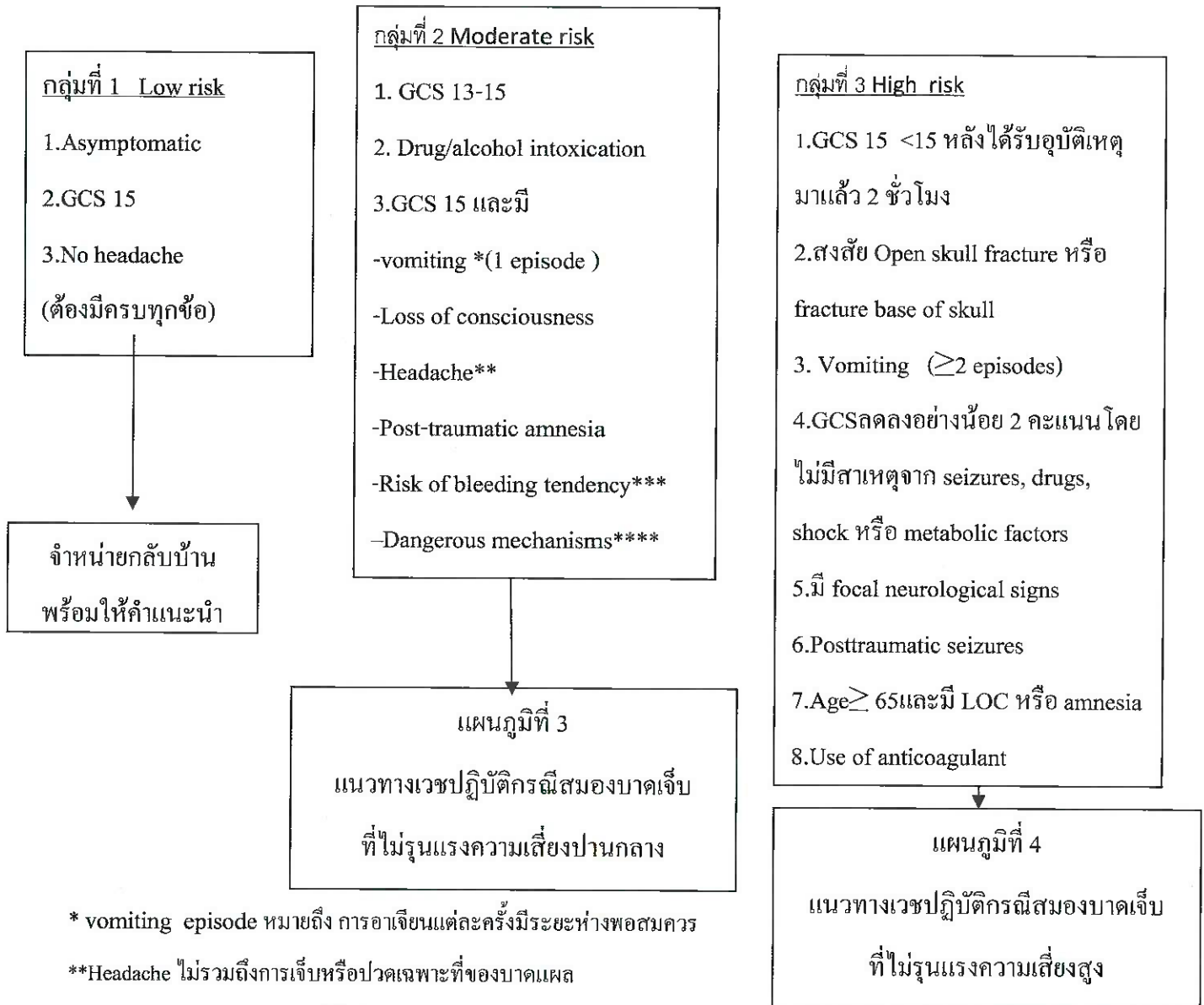


โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๗ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

แผนภูมิที่ ๒

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรง

(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury)



\* vomiting episode หมายถึง การอาเจียนแต่ละครั้งมีระยะห่างพอสมควร

\*\*Headache ไม่รวมถึงการเจ็บหรือปวดเฉพาะที่ของบาดแผล

\*\*\* Risk of bleeding amnesia ได้แก่ inherited bleeding disorders (e.g. Hemophilia), Use of antiplatelet drugs (e.g. Aspirin), Thrombocytopenia

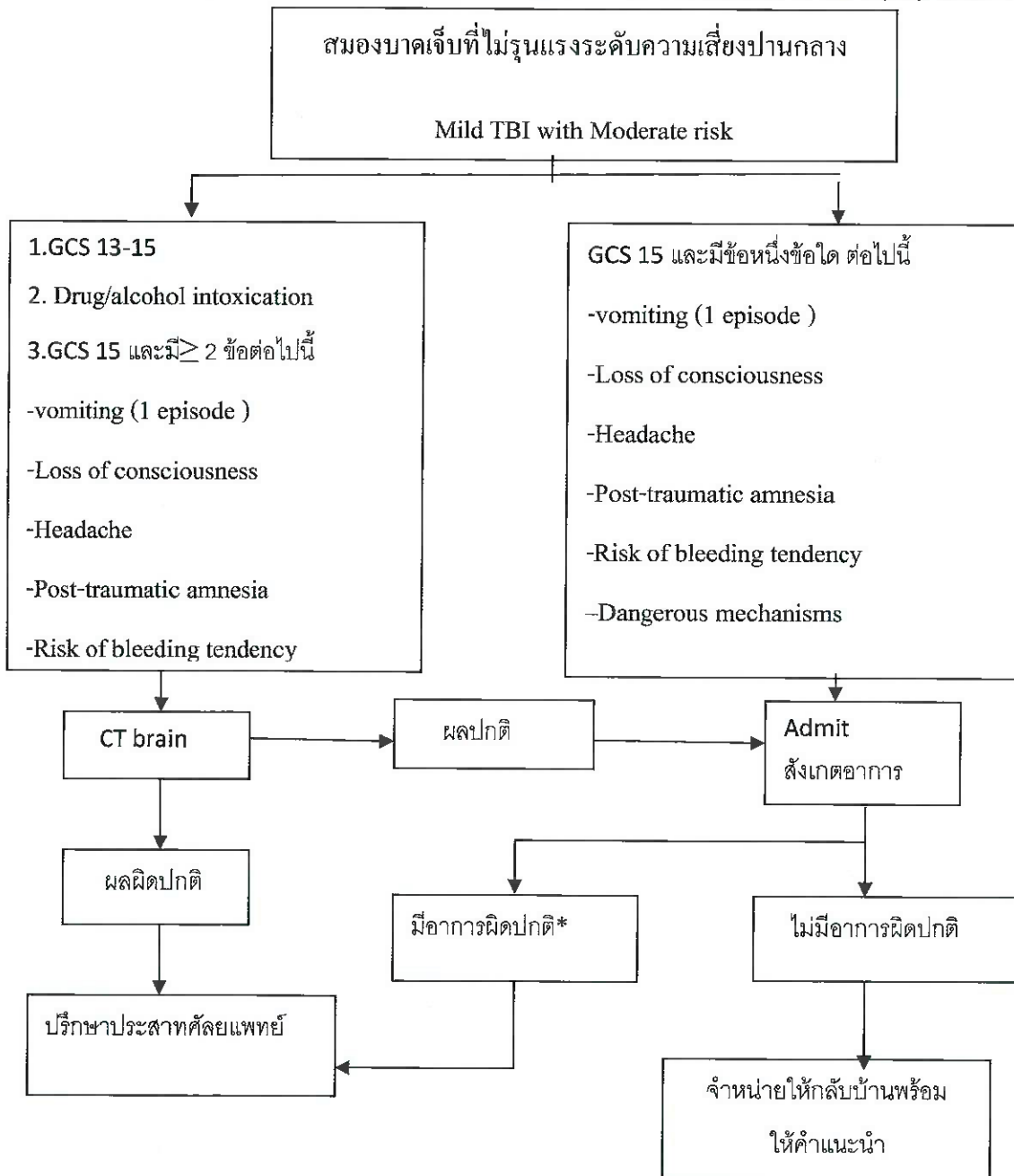
\*\*\*\* Dangerous mechanisms หมายถึง ตกจากที่สูงมากกว่า 0.9 เมตรหรือ 3 ฟุต ศีรษะถูกกระแทกอย่างรุนแรง, อุบัติเหตุจากรถที่ผู้ป่วยกระเด็น ออกจากยานพาหนะ มีผู้โดยสารอื่นเสียชีวิต ยานพาหนะพลิกคว่ำ อุกรถชนในขณะที่เดินถนน

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๘ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

แผนภูมิที่ ๓

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงความเสี่ยงปานกลาง

(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury-Moderate risk)

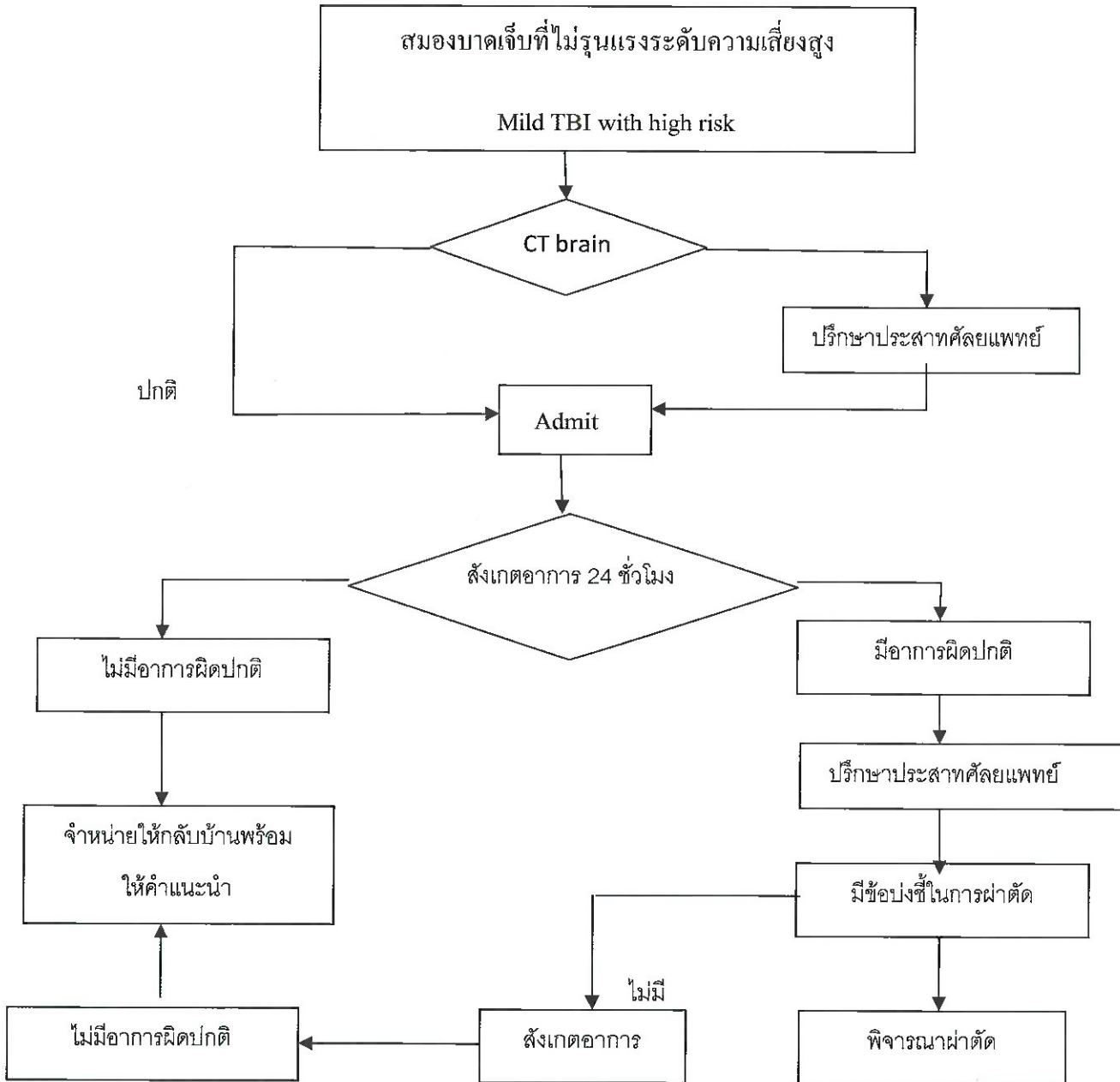




โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๙ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

แผนภูมิที่ ๔

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงความเสี่ยงสูง  
(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury -High risk)



โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับ A	หน้าที่ ๑๐ / ๑๐
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-PR-NSICU-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๒๒ พ.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ ( Traumatic Brain Injury )		

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ :

๗.๑ อัตราตาย

๗.๒ อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บ

๘. เอกสารอ้างอิง :

๑. เอกสารประกอบแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์

แห่งประเทศไทย.(๒๕๕๓).

๒. เอกสารประกอบแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ.จัดทำโดยโรงพยาบาลเวียงพิงค์.

(๒๕๕๘)

๓. เอกสารประกอบการสอน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาท สมอง

และไขสันหลัง. จัดทำโดย อาจารย์จันทร์จิรา ยานะชัย MPH.

๔. <http://www.healthcarethai.com/บาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง>. ๒๐๑๙