



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๒



เรื่อง การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางปิยจิตร หอมวุฒิม่วงค์		๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗
ทบทวนโดย	นางบงกชจันทร์ กถนนานนท์		๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		13 พ.ค. ๖๗

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒ / ๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 นางปิยจิตร หอมวุฒิวงศ์	 นางบงกชจันทร์ กถนานนท์	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓ / ๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว		

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย ลดอัตราการเสียชีวิต
- ๑.๒ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

๒. นโยบาย

บุคลากรในทีมสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว และปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
ทุกราย

๔. คำจำกัดความ

ภาวะหัวใจล้มเหลว คือภาวะที่หัวใจไม่สามารถบีบเลือดออกไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้เพียงพอกับความต้องการในขณะพักหรือเมื่อออกกำลังกาย เมื่ออวัยวะต่าง ๆ ได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอ ทำให้มีการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกเพิ่มขึ้น มีการคั่งของน้ำและเกลือในร่างกายทั้งในปอดและระบบไหลเวียนเลือด ผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

๕. หน้าที่รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ : ดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว จัดให้มีการบริการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

บุคลากรทางการแพทย์ : ให้การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์/พยาบาล

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ ประเมินสภาพและอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยทันทีเมื่อผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วย วัตถุประสงค์ ลักษณะสีหน้า ทรวงอก สีผิว อาการหายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ไอ ริมฝีปากเขียว บวม และท้องโต ฟังเสียงหัวใจ นับอัตราและจังหวะความสม่ำเสมอของการเต้นของหัวใจโดยเปรียบเทียบการคลำชีพจร ฟังเสียงปอด

๖.๒ ชักประวัติอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ประเมินอาการหอบเหนื่อยของผู้ป่วย ชักประวัติอาการเจ็บป่วยปัจจุบันที่เกี่ยวกับโรคและความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด ประวัติปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔ / ๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว		

๖.๓ เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและเตรียมตรวจพิเศษ เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตามแผนการรักษาของแพทย์

๖.๔ ประเมินอาการไม่สุขสบายด้านร่างกาย อาการหอบเหนื่อย ใจสั่น เจ็บหน้าอก เป็นต้น

๖.๕ ให้การพยาบาลและ/หรือรายงานแพทย์ให้การรักษาเพื่อลดอาการรบกวน

๖.๖ ให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง (bedrest) จัดท่านอนศีรษะสูง

๖.๗ ให้ออกซิเจนทาง nasal cannula ๔-๕ ลิตร/นาที่ หรือ mask ๖-๑๐ ลิตร/นาที่

๖.๘ ดูแลให้ได้รับยาในกลุ่มต่าง ๆ เช่น ยากลุ่ม Angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI), Diuretic, Angiotensin II receptor blocker (ARB), Digitalis

๖.๙ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ดูแลเสมหะ เตรียมอุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจ ให้พร้อม

๖.๑๐ ประเมินภาวะ Hypoxemia โดยดูลักษณะการหายใจ การเคลื่อนไหวของทรวงอก ระดับความรู้สึกตัว

๖.๑๑ ประเมินภาวะน้ำเกิน ได้แก่ อาการบวม หายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หลอดเลือดดำที่คอโป่งพอง

๖.๑๒ ฟังเสียงปอดทุก ๔ ชั่วโมง รายงานแพทย์เมื่อพบเสียง crepitation หรือ wheezing

๖.๑๓ ดูแลให้ผู้ป่วยจำกัดน้ำตามแผนการรักษา

๖.๑๔ บันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย (record Intake/Output) ระยะเวลาบันทึกทุก ๒-๔ ชั่วโมง

๖.๑๕ ประเมินสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง ฟังเสียงหัวใจ

๖.๑๖ บันทึกน้ำหนักตัวผู้ป่วยทุกวัน ประเมินความสมดุล ถ้าผู้ป่วยยังมีภาวะน้ำเกินมาก บวมและน้ำหนักตัวไม่ลดหรือเพิ่มมากขึ้น รายงานแพทย์

๖.๑๗ ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น serum electrolyte, BUN, creatinine, LFT, coagulation เป็นต้น

การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย

๑. ให้ความรู้ที่จำเป็นและสำคัญในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ ๑) ความรู้เรื่องโรค การดำเนินโรคและอาการของโรค ๒) หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ภาวะหัวใจล้มเหลอรุนแรงขึ้น ๓) ความรู้เกี่ยวกับการรักษาและยาที่ผู้ป่วยได้รับ

๒. ควบคุมภาวะโภชนาการ แนะนำให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักหากมีน้ำหนักเกิน

๓. จำกัดการบริโภคเกลือโซเดียม การดื่มน้ำอย่างเหมาะสมกรณีที่มีอาการเหนื่อยหอบ ควรดื่มน้ำไม่เกิน ๑.๕ ลิตรต่อวัน

๔. การออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น เดินบนทางราบ ก่อนหรือหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย ๒ ชั่วโมง ออกกำลังกายช่วงสั้นๆ ๓๐-๔๐ นาที สัปดาห์ละ ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์หรือทุกวัน ข้อห้ามในการออกกำลังกายได้แก่ เจ็บหน้าอก ใจสั่น ไข่อ่อนเพลีย

๕. การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ โดยการนอนพักในช่วงกลางวันอย่างสม่ำเสมอ

๖. หลีกเลี่ยงการเบ่ง เช่น เบ่งอุจจาระเวลาท้องผูก หลีกเลี่ยงการยกหรือผลักดันของหนัก

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕ / ๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-FMED-๐๐๒	วันที่บังคับใช้	๑ ๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว		

๗.ดัชนีชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ร้อยละ ๑๐๐
- ๗.๒ ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเกิดภาวะแทรกซ้อนได้รับการรายงานแพทย์และแก้ไขตามแนวทางการดูแล ร้อยละ ๑๐๐

๘.เอกสารอ้างอิง

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. (๒๕๖๒). การปฏิบัติการพยาบาลทางอายุรกรรม เล่ม ๑ เชียงใหม่. โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คู่มือการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเรื้อรังแบบบูรณาการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ค้นจาก

http://www.thaiheart.org/images/column_๑๒๓๑๔๕๕๕๖๘๘/CMU%๒๐HF%๒๐Clinic.pdf

๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ชมพูนุช ศรีรัตน์. (๒๕๖๔). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง. ใน ประทุม สร้อยวงศ์ (บรรณาธิการ), การพยาบาลอายุรศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ ๒, ๑๕๓-๑๖๔). เอ็น.พี.ที. ปรีณิตัง

สมจิต หนูเจริญกุล.(๒๕๕๒). การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ), การพยาบาลทางอายุรศาสตร์เล่ม ๒ (พิมพ์ครั้งที่ ๑๖, ๑-๒๔). วี.เจ. พรินตัง.

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว
โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

คำจำกัดความ ภาวะหัวใจล้มเหลว หมายถึง ภาวะหัวใจล้มเหลว คือภาวะที่หัวใจไม่สามารถบีบเลือดออกไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้เพียงพอกับความต้องการในขณะพักหรือเมื่อออกกำลังกาย เมื่ออวัยวะต่าง ๆ ได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอ ทำให้มีการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกเพิ่มขึ้น มีการคั่งของน้ำและเกลือในร่างกายทั้งในปอดและระบบไหลเวียนเลือด ผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

ชื่อผู้ถูกประเมินอายุ.....ปี ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
 ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

คำชี้แจงวิธีการประเมิน

- ๑.ปฏิบัติถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติได้ครบถ้วนให้ ๑ คะแนน
- ๒.ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง ปฏิบัติไม่ครบถ้วนให้ ๐ คะแนน
- ๓.ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติตาม WI ให้ ๐ คะแนน

ลำดับ	รายการ	พฤติกรรมการทำงาน		
		ปฏิบัติ ถูกต้อง	ปฏิบัติ ไม่ ถูกต้อง	ไม่ ปฏิบัติ
๑	ประเมินสภาพและอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยทันทีเมื่อผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วย			
๒	ซักประวัติอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ประเมินอาการหอบเหนื่อยของผู้ป่วย ซักประวัติอาการเจ็บป่วยปัจจุบันที่เกี่ยวกับโรคและความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด ประวัติปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง			
๓	เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและเตรียมตรวจพิเศษ			
๔	ประเมินอาการไม่สุขสบายด้านร่างกาย อาการหอบเหนื่อย ใจสั่น เจ็บหน้าอก			
๕	ให้การพยาบาลและ/หรือรายงานแพทย์ให้การรักษาเพื่อลดอาการรบกวน			
๖	ให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง (bedrest) จัดท่านอนศีรษะสูง			
๗	ให้ออกซิเจนทาง nasal cannula ๔-๕ ลิตร/นาที หรือ mask ๖-๑๐ ลิตร/นาที			
๘	ดูแลให้ได้รับยาในกลุ่มต่าง ๆ			
๙	ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ดูแลเสมหะ เตรียมอุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจให้พร้อม			

ลำดับ	รายการ	พฤติกรรมปฏิบัติงาน		
		ปฏิบัติ ถูกต้อง	ปฏิบัติ ไม่ ถูกต้อง	ไม่ ปฏิบัติ
๑๐	ประเมินภาวะ Hypoxemia โดยดูลักษณะการหายใจ การเคลื่อนไหวของ ทรวงอก ระดับความรู้สึกตัว			
๑๑	ประเมินภาวะน้ำเกิน ได้แก่ อาการบวม หายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หลุดเลือดดำที่คอโป่งพอง			
๑๒	ฟังเสียงปอดทุก ๔ ชั่วโมง รายงานแพทย์เมื่อพบเสียง crepitation หรือ wheezing			
๑๓	ดูแลให้ผู้ป่วยจำกัดน้ำตามแผนการรักษา			
๑๔	บันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย (record Intake/Output) ระยะแรกบันทึกทุก ๒-๔ ชั่วโมง			
๑๕	ประเมินสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง ฟังเสียงหัวใจ			
๑๖	บันทึกน้ำหนักตัวผู้ป่วยทุกวัน ประเมินความสมดุล ถ้าผู้ป่วยยังมีภาวะน้ำ เกินมาก บวมและน้ำหนักตัวไม่ลดหรือเพิ่มมากขึ้น รายงานแพทย์			
๑๗	ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น serum electrolyte, BUN, creatinine, LFT, coagulation			
๑๘	ให้ความรู้ที่จำเป็นและสำคัญในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน			
๑๙	ให้คำแนะนำผู้ป่วยควบคุมภาวะโภชนาการ ให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักหากมี น้ำหนักเกิน			
๒๐	ให้คำแนะนำจำกัดการบริโภคเกลือโซเดียม การดื่มน้ำอย่างเหมาะสมกรณี ที่มีอาการเหนื่อยหอบ ควรดื่มน้ำไม่เกิน ๑.๕ ลิตรต่อวัน			
๒๑	ให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสม			
๒๒	ให้คำแนะนำการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ			
๒๓	ให้คำแนะนำหลีกเลี่ยงการแบ่ง เช่น แบ่งอุจจาระเวลาท้องผูก หลีกเลี่ยงการ ยกหรือผลักดันของหนัก			
	รวม			

คะแนนเต็ม ๒๓ คะแนน คะแนนที่ได้คะแนน.

สรุปผลการประเมิน ผ่าน ไม่ผ่าน ควรปรับปรุง

ข้อวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

- เป็นแบบอย่างที่ดี
- ปฏิบัติได้ยอดเยี่ยม
- จำเป็นต้องแก้ไขโดย ;

.....ใช้เวลานานในการปฏิบัติ

.....ปฏิบัติตามขั้นตอนไม่ถูกต้อง

.....เตรียม/ใช้อุปกรณ์ไม่ถูกต้อง

.....ไม่สามารถบอกทฤษฎี / เหตุผล/ ตอบคำถาม

.....ลงบันทึกไม่ถูกต้องครบถ้วน

กรณีควรปรับปรุง นัดประเมินครั้งที่ ๒ วันที่.....

แนวทางการพัฒนา

- จัดโปรแกรมการเรียนรู้และวิชาการในหอผู้ป่วย
- จัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อสอนชี้แนะระหว่างปฏิบัติงาน สาธิตให้ดู
- ประชุมปรึกษาในกลุ่มผู้ร่วมทบทวนอุบัติการณ์ที่มีประสบการณ์
- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเช่น nursing care , case conference
- อื่นๆเช่น ศึกษาดูงาน ศึกษาด้วยตนเอง

ลงชื่อผู้รับการประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พศ.....