

การพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกจะต้องได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง จนกว่าจะไม่มีไข้อย่างน้อยเกิน 24 ชั่วโมง โดยไม่ใช้ยาลดไข้และอาการทั่วไปกลับสู่ภาวะปกติ จึงจะแน่ใจว่าผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยบางรายอาจไม่ได้รับไว้ในโรงพยาบาล พยาบาลมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ที่ OPD โดยการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออก ให้การดูแลตามแนวทางการรักษาพยาบาลที่ OPD ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคตลอดจนการประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว กรณีที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล พยาบาลต้องจัดเตรียมสถานที่ ยาและเวชภัณฑ์ อธิบายเรื่องโรคแนวทางการวินิจฉัยและรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค ตอบข้อข้องใจและประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว ดูแล ให้ยา สารน้ำ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามคำสั่งการรักษาโดยเคร่งครัด ติดตามและบันทึกตัวแปรที่สำคัญ รายงานอาการ เป็นผู้ประสานงานที่ดี และให้การพยาบาลตามระยะการดำเนินโรค

ลำดับที่	ปัญหา	แนวทางแก้ไข
1.	การวัดสัญญาณชีพไม่สื่อถึงอาการที่แท้จริง	1.1 ผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่ ความดันโลหิตไม่ควรวัดด้วยเครื่องอัตโนมัติ 1.2 กรณีค่าสัญญาณชีพที่วัดได้ (BP, P, R) แตกต่างจากการวัดครั้งก่อนมากผิดปกติควรวัดซ้ำ และลงบันทึกไว้ให้ชัดเจนร่วมกับอาการของผู้ป่วยด้วย 1.3 ชีพจรและหายใจควรนับเต็ม 1 นาที เพราะถ้าน้อยกว่านี้พบความคลาดเคลื่อนได้สูง 1.4 กรณีวัดความดันโลหิตไม่ได้ก็ต้องบันทึกไว้ด้วยว่าเวลาเท่าไรที่วัดไม่ได้ร่วมกับอาการของผู้ป่วย
2.	ผลการตรวจเลือดผิดปกติได้รับการแก้ไขช้า	2.1 กรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่ที่ต้องขอเป็นการเร่งด่วน 2.2 พบผลเลือดผิดปกติต้องรายงานแพทย์ ถ้ามีผลก่อนหน้านั้นต้องแจ้งด้วย เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 2.3 ผลเลือดที่ผิดปกติควรมีระบบจากห้องปฏิบัติการแจ้งเตือนมายังหอผู้ป่วยหรือแพทย์ผู้ทำการรักษา
3.	การทำ Intake/Output	3.1 การบันทึกปริมาณสารน้ำทางหลอดเลือดดำที่ผู้ป่วยได้รับต้องสอดคล้องกับแผนการรักษาโดยเคร่งครัด ถ้ามีความคลาดเคลื่อนต้องแจ้งให้แพทย์ที่ทำการรักษาทราบ 3.2 ปริมาณปัสสาวะที่ออกมาโดยเฉพาะในระยะวิกฤต ถ้า < 0.5 ml/kg/hr หรือ > 1-2 ml/kg/hr ต้องรายงานแพทย์ กรณีไม่มีปัสสาวะต้องตรวจสอบขนาดกระเพาะปัสสาวะด้วย 3.3 การคิดคำนวณสารน้ำ Maintenance+5% Deficit คิดจากสารน้ำที่ได้รับทางหลอดเลือดดำ รวมสารน้ำที่ผู้ป่วยได้รับทางการกินด้วย
4.	การรายงานอาการผิดปกติแต่ยังไม่ได้รับการแก้ไข	4.1 ขอให้รายงานซ้ำๆ พร้อมเน้นความผิดปกติที่เกิดขึ้นซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิต เช่น สัญญาณชีพ อาการทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือญาติกังวลมาก เป็นต้น 4.2 แจ้งหัวหน้าตึกหรือพยาบาลอาวุโส เพื่อหารือกับผู้บริหารหาแนวปฏิบัติที่เหมาะสมต่อไป

วารุณี วัชรเสวี พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ

26 สิงหาคม 2562