

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง จัดทำแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

เสนอโดย

นางสาวอุษา คงสมบูรณ์  
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 185)  
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร  
สำนักงานแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2554)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

### ความหมาย

โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน (ischemic stroke) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำจำกัด ความของโรคหลอดเลือดสมองไว้ว่าหมายถึงกลุ่มอาการที่ประกอบด้วยลักษณะของความผิดปกติของระบบประสาทที่เกิดขึ้นทันทีทันใดมี อาการหรืออาการแสดงอยู่นานกว่า 24 ชั่วโมงและนำไปสู่ความพิการและการเสียชีวิต โดยมีสาเหตุการเกิดมาจากการตีบตัน หรือการอุดตันของหลอดเลือดสมองแต่หากภาวะที่มีความผิดปกติของระบบประสาทที่เนื่องมาจากความผิดปกติของหลอดเลือดทำให้สมองขาดเลือดชั่วคราวและสามารถหายเป็นปกติได้อย่างสมบูรณ์ภายใน 24 ชั่วโมง เรียกว่า Transient ischemic attack (TIA)

### สาเหตุของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

1. เกิดจากเส้นเลือดใหญ่ในสมองแข็งและตีบตัน (atherothrombosis) ซึ่งอาจเกิดจากมี แคลเซียมมาเกาะ หรือ ตะกอนไขมันมาเกาะ ทำให้รูของหลอดเลือดแคบลง และทำให้เลือดไปเลี้ยงสมอง ไม่เพียงพอ ทำให้เนื้อสมองตายเป็นบริเวณกว้าง
2. เกิดเนื่องจาก มีลิ่มเลือดหลุดจากที่อื่น เช่น จากหัวใจมาอุดตันหลอดเลือดสมองมักพบใน ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ เช่น โรคหัวใจรูมาติก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหัวใจเต้นผิดจังหวะทำให้สมอง บางส่วนขาดเลือด

### พยาธิสภาพ

เกิดจากการตีบตันหรืออุดตันของหลอดเลือดใดหลอดเลือดหนึ่ง ในระยะแรกร่างกายสามารถ ปรับตัวได้ มีการไหลเวียน ไปตามหลอดเลือดที่เชื่อมประสานกัน เพื่อเบนทิศทางไหลไปจากบริเวณที่อุดตัน เมื่อมีการตีบหรืออุดตันมากขึ้น ทำให้สมองมีเลือด ไปเลี้ยงไม่พอ เนื้อสมองขาดออกซิเจน และทำให้ เซลล์สมองบวม ความดันในกะโหลกศีรษะสูงขึ้น ก่อให้เกิดอาการผิดปกติทางสมอง อาการที่พบจะขึ้นอยู่กับ ตำแหน่งของหลอดเลือด พยาธิสภาพของการขาดเลือดไปเลี้ยง จะเปลี่ยนไปตามระยะเวลา ถ้าสมองขาด เลือดมาเลี้ยงชั่วคราว อาจเกิดเพียง 2-3 นาที ถึงนานเป็นชั่วโมงแล้วหายไปก็ได้ ถ้าสมองขาดเลือดมานาน ก็เกิดอาการนาน และถ้าเกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์สมองอย่างถาวรก็ทำให้เกิดอาการอยู่อย่างถาวร

### อาการและอาการแสดง

#### อาการต่างๆ ของการขาดเลือดในสมองจะขึ้นกับปัจจัยหลายประการโดยขึ้นกับ

1. Location โดยจะขึ้นอยู่กับตำแหน่งของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงบริเวณต่างๆ ของเนื้อสมองซึ่ง อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นก็จะขึ้นกับหน้าที่ของเนื้อสมองบริเวณนั้นๆ

2. Area of ischemia คือบริเวณของเนื้อสมองที่ขาดเลือดถ้าเนื้อสมองมีการขาดเลือดเป็นบริเวณกว้างหรือเป็นบริเวณที่สำคัญอาการที่เกิดข้อมากและรุนแรงกว่า

3. Severity of ischemia ความรุนแรงของการเกิดการขาดเลือดโดยการขาดเลือดที่เป็นไปด้วยความรวดเร็วเช่นภาวะ embolism จะมีความรุนแรงของอาการมากกว่าภาวะที่ค่อยๆเป็นมากขึ้นเช่นในภาวะของ thrombosis

4. Collateral circulation ถ้าผู้ป่วยมีหลอดเลือด collateral ที่หล่อเลี้ยงทดแทนส่วนที่ขาดเลือดได้ดีอาการ หรือความรุนแรงก็จะน้อยกว่า

### การวินิจฉัย

1. การซักประวัติ อาการทางระบบประสาท และปัจจัยส่งเสริมให้เกิดหลอดเลือดสมองตีบตัน
2. การตรวจร่างกาย ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจร่างกายตามอาการทางระบบประสาท
3. การตรวจพิเศษ ได้แก่ การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (Computed tomography) สามารถบอกได้แน่นอนว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองอุดตันหรือเลือดออกในสมอง การตรวจ MRI (Magnetic Resonance Imaging) สามารถตรวจได้ละเอียดและแม่นยำมากขึ้น การตรวจ MRA (Magnetic Resonance Angiography) เป็นการตรวจพยาธิสภาพของหลอดเลือดบริเวณคอและหลอดเลือดในสมอง การเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ

### การรักษา

1. การรักษาในระยะเฉียบพลัน เพื่อลดความพิการโดยการเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองส่วนที่ขาดเลือด โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือด ยาต้านเลือดแข็งตัว ยาต้านเกล็ดเลือด อย่างไรก็ตามการให้ยาดังกล่าวนี้อาจทำให้มีภาวะแทรกซ้อน คือ ทำให้มีเลือดออกในสมองรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ และต้องให้ยาหลังเกิดอาการภายในเวลาไม่นานก่อนที่เนื้อสมองจะตายไป
2. การรักษาเพื่อป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลการหายใจให้โล่งและได้รับออกซิเจนเพียงพอ เพื่อช่วยลดเซลล์สมองที่อาจตายเพิ่มขึ้น และลดความดันกะโหลกศีรษะ การควบคุมความดันโลหิตไม่ให้สูงหรือต่ำเกินไป การรักษาภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูงจากสมองบวม ควบคุมอุณหภูมิร่างกาย ปริมาณสารน้ำในร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล ให้ยาช่วยลดสมองบวม เฝ้าระวังอาการชัก การมีเลือดออกซ้ำในบริเวณที่มีเนื้อสมองตายขนาดใหญ่ การป้องกันการสำลัก การให้สารอาหารและอิเล็กโทรไลต์ อยู่ในภาวะสมดุล การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในระดับปกติ การระวังและรักษาโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น การติดเชื้อในปอด การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ แผลกดทับ เป็นต้น
3. การรักษาสาเหตุและป้องกันการเกิดโรคซ้ำ การรักษาทางยาเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ ได้แก่ Warfarin , Aspirin , เป็นต้น
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในกรณีที่มีความพิการหลงเหลืออยู่