

Case Study 04 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ได้รับการผ่าตัดโดยใช้คลิปหนีบบริเวณหลอดเลือดโป่งพอง : กรณีศึกษา

นางนิรมล สมมติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความเป็นมาของปัญหา โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (cerebral aneurysm) เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้ป่วยระบบประสาทที่มีสาเหตุจากการมีเลือดออกใต้ชั้นอแรนอยด์ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ถ้าได้รับการรักษาไม่ทันผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือมีภาวะอัมพฤกษ์ อัมพาตไปตลอดชีวิต จากสถิติการให้บริการผ่าตัดโดยใช้คลิปหนีบบริเวณหลอดเลือดโป่งพอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 11 ราย และปีงบประมาณ 2563 (6 เดือน) จำนวน 15 ราย ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโรคหลอดเลือดสมองซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินโรคของผู้ป่วย ปัญหาสุขภาพที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ การรักษาพยาบาลที่ได้รับผลของการรักษาพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

กรณีศึกษาและสถานที่ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง 1 ราย จากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ได้รับการผ่าตัดห่อผู้ป่วยหนักประสาทศัลยศาสตร์และห่อผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563 – 15 มีนาคม 2563

วิธีการศึกษา ศึกษารายกรณี โดยทำการเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเอกสารเวชระเบียน

ผลการศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ 61 ปี น้ำหนัก 74 กิโลกรัม มาด้วยอาการปวดศีรษะ ซึ่มปลุกไม่ตื่น 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงรับยาจากโรงพยาบาลสำโรงทาบ รับไว้รักษาวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 09.44 น. แกรับ E2V2M5 Pupil 2 mm RTLBE อุณหภูมิ 36.6 C ชีพจร 100 ครั้ง/วินาที R 28 ครั้ง/วินาที BP 198/91 mmHg แพทย์พิจารณา On ET tube ส่ง CT brain ผล Subarachnoid haemorrhage/CTA Brain ผล Rupture right PICA aneurysm แพทย์ Set ผ่าตัดจาก ER to OR ทำการผ่าตัด Suboccipital craniectomy with C1 Laminectomy with clipping aneurysm with External ventricular drainage with Duraplasty หลังผ่าตัดย้าย ICU Neuro On ET. Tube with Ventilator และ Off ET tube วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2563 ระหว่างรับไว้ในความดูแลผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน Pneumonia, Bacterial meningitis อาการดีขึ้นตามลำดับ ย้ายมาห่อผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์วันที่ 5 มีนาคม 2563 แกรับ E4V5M6 มีไข้ต่ำๆ ให้ยา Antibiotic ครบ 14 วัน จำหน่ายกลับบ้านวันที่ 15 มีนาคม 2563 เวลา 11.00 น. รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล 23 วัน

ข้อเสนอแนะ การให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองมีความยุ่งยากซับซ้อน ตั้งแต่การประเมินที่ถูกต้อง รวดเร็ว การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด การพยาบาลหลังผ่าตัด การวางแผนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ลดอัตราความพิการและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ ของผู้ป่วยให้กลับมาใกล้เคียงปกติมากที่สุด ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ได้รับการผ่าตัดโดยใช้คลิปหนีบบริเวณหลอดเลือดโป่งพองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้
2. เพื่อเป็นคู่มือศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมสำหรับพยาบาลและผู้สนใจ