

Safer and Better: Caring for Stroke Patient Undergoing Endovascular Treatment

พว.จรรยาพร วงศ์ขจิต

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

Stroke Unit รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

การรักษาด้วย Endovascular treatment โดยการทำให้ Mechanical thrombectomy เป็นการใส่ อุปกรณ์ซึ่งเป็นสายสวนทางหลอดเลือดแดงและนำลิ่มเลือดออกจากบริเวณที่ตีบหรืออุดตันออก สามารถลด ระยะเวลา เพิ่มประสิทธิภาพในการเปิดหลอดเลือด การรักษาด้วยวิธีนี้รวมกับการให้ยาละลายลิ่มเลือดทาง หลอดเลือดดำ มีประโยชน์ช่วยลดความพิการ และอัตราการตายในผู้ป่วยได้เมื่อเทียบกับการรักษามาตรฐาน จึงมีความจำเป็นต้องเลือกผู้ป่วยให้เหมาะสมเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีตามต้องการ ตามข้อบ่งชี้ในการทำ Mechanical Thrombectomy หรือ ข้อห้ามในการทำ Mechanical Thrombectomy ภายหลังจากการทำ Mechanical Thrombectomy ในส่วนของการดูแลผู้ป่วยหลังทำ 24 ชั่วโมงแรก พยาบาลต้องมีการประเมิน ตรวจสอบ และบันทึกสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที ใน 1 ชม. แรก ถ้าอาการไม่เปลี่ยนแปลง สามารถปรับได้เป็น ทุก 30 นาที X 6 ชม. และทุก 1 ชม. จนครบ 24 ชม. ตรวจสอบ บันทึกอาการทางระบบประสาททุก 1 ชั่วโมง ให้ผู้ป่วย Absolute bed rest 24 ชั่วโมง จัดให้ผู้ป่วยนอนราบอย่างน้อย 6 ชม. ห้ามงอขาข้างที่มีรอยเข็มแทง อย่างน้อย 6 ชม. ตรวจสอบรอยเข็มแทงว่ามี bleeding หรือ hematoma หรือไม่ ตรวจจับแรงดันของชีพจรที่ เข้าว่ามีความแรงปกติเหมือนเดิมหรือไม่ ทุก 1 ชม. หรือถ้ามีอาการผิดปกติอื่นๆ ให้รีบรายงานแพทย์ทันที หลังจาก 24 ชม.เอาพลาสติกออกจากบริเวณขาหนีบได้ กรณีผู้ป่วยมีอาการปวดแผล หรือปวดศีรษะ ให้ รายงานแพทย์ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจ CT brain หลังทำ Mechanical Thrombectomy และต้องมีการ บันทึกอาการของผู้ป่วยใน Progress note ทุกครั้ง นอกจากนี้ภายหลังจากดูแลสิ่งที่สำคัญคือ การวางแผน จำหน่าย เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ secondary prevention ต้องกำหนดเป้าหมายการดูแลในระยะยาว ให้ ผู้ป่วยได้กลับสู่สภาพแวดล้อมของตน การให้ความรู้ ผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคหลอดเลือด สมอง และเหตุผลในการใช้ยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ความเสี่ยงของบุคคล รวมถึงปัจจัยทางคลินิก อื่นๆ