

การประเมินภาวะสุขภาพ : ขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลที่ข้ามไปไม่ได้

ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์มยุรี แก้วจันทร์

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันซึ่งมีบทบาทหน้าที่มากมายทั้งทางตรงและทางอ้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีเต็มหรือเกือบเต็มมอร์ตทุกวัน ผู้ป่วยเหล่านั้นมีระดับความรุนแรงต่างๆกันหลายระดับ ถ้าเป็นผู้ป่วยในภาวะวิกฤตก็จัดอยู่ในระดับ 5 ซึ่งรุนแรงที่สุดต้องได้รับการดูแลรักษาอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตหรือICU(Intensive Care Unit) ที่ต้องการการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อมเกือบตลอดเวลาหรือเฉลี่ย 12 ชม./24ชม.หรือมากกว่า¹ ระดับที่รุนแรงน้อยกว่าวิกฤตถ้าเป็นระดับ 4ซึ่งมีภาวะกึ่งวิกฤต โรงพยาบาลบางแห่งจัดให้อยู่ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต (Intermediate Care Unit) แต่ถ้าไม่มีก็มักจะคงให้อยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตต่อไป จนกว่าจะมีอาการดีขึ้น ต้องการการดูแลช่วยเหลือจากพยาบาลน้อยลงได้ เป็นผู้ป่วยที่จัดอยู่ในระดับ 3,2, และ 1 ที่ต้องการการพยาบาลทางตรงและทางอ้อมเฉลี่ย 5.5 ชม. 3.5 ชม. 1.5 ชม.ใน 24 ชม. ตามลำดับ¹ ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่พบในการปฏิบัติพยาบาลโดยเฉพาะในวอร์ดทั่วไปที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ระดับ3ลงมาก็คือพยาบาลได้ละเลยการประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างถูกต้องครอบคลุมอันเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล หรือแม้แต่ในภาวะฉุกเฉิน วิกฤตก็ยังไม่พบได้บ้างว่ามีการประเมินสภาพที่ไม่ถูกต้องครอบคลุมพอจนทำให้การปฏิบัติการพยาบาลในขั้นตอนต่อไปอีก 4ขั้นตอนไม่ถูกต้องครอบคลุมหรือไม่เหมาะสมพอที่จะให้การพยาบาลได้แบบองค์รวมที่จะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน มีความสุขและมั่นใจพร้อมที่จะกลับไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน หรือบางรายต้องกลับมารับการรักษาซ้ำ (readmitted) ในวันต่อมา อันเป็นผลจากการประเมินสภาพผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้อง ครอบคลุม หรือจากการไว้วางใจให้บุคลากรที่ไม่มีหน้าที่ด้านนี้ประเมินสภาพแทนตนเอง อย่างไรก็ตามมีบ่อยครั้งที่พบว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวรสามารถช่วยชีวิตหรือช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้ทันท่วงทีจากการใส่ใจประเมินสภาพผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องทันการณ์พร้อมทั้งช่วยเหลือเบื้องต้นและรายงานแพทย์ได้ถูกต้องชัดเจนช่วยให้แพทย์ประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยและให้การรักษาได้ตรงปัญหาจนเป็นที่ยอมรับและชื่นชมจากทีมสุขภาพ

กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลเป็นระบบแก้ปัญหาของผู้ป่วยหรือปัญหาทางการพยาบาลที่มีขั้นตอนประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินภาวะสุขภาพ(Assessment) คือการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอันประกอบด้วยประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการตลอดจนการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ หรือประเมินความต้องการการดูแลรักษาผู้ป่วยในขั้นตอนต่อไป
2. การวินิจฉัย(Diagnosis) เป็นขั้นตอนของการกำหนดปัญหาทางการพยาบาลซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บได้เพียงพอและถูกต้องในขั้นตอนที่1และแปลผลข้อมูลของผู้ป่วย แยกแยะข้อมูลส่วนที่บ่งถึงความมีสุขภาพดีหรือมีความเข้มแข็ง และส่วนที่บ่งถึงปัญหาหรือความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วยแล้วกำหนดเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลพร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและสื่อสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพตลอดจนผู้ป่วยและญาติ
3. การวางแผน(Planning) เป็นขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลซึ่งระบุถึงจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่มุ่งหมายให้เกิดกับผู้ป่วยในการลดหรือขจัดปัญหาและส่งเสริมสุขภาพตลอดจนป้องกันการเกิดปัญหาขึ้นมาใหม่โดยกำหนดกิจกรรมการพยาบาลตลอดจนเกณฑ์การประเมินผลให้สอดคล้องกับปัญหา

4. การปฏิบัติ (Implementation) เป็นขั้นตอนการลงมือปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้โดยในขณะที่ทำให้การพยาบาลต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์และปัญหาที่มักจะเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาทั้งในทางที่ดีขึ้นหรือเลวลงหรืออาจเกิดปัญหาใหม่ขึ้นมาอีก ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องมีการบันทึกและสื่อสารถึงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลให้ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องรับทราบอย่างถูกต้อง กระชับและชัดเจน

5. การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาลซึ่งต้องประเมินผลการพยาบาลตามเกณฑ์ที่วางไว้เพื่อตัดสินคุณภาพของการพยาบาลตามแผนว่าบรรลุเป้าหมายได้ดีหรือต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลหรือหยุดการพยาบาลในปัญหานั้นได้

การประเมินสภาพผู้ป่วย

เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลที่มีความสำคัญดังกล่าวข้างต้น การประเมินภาวะสุขภาพมี 4 ประเภท ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแบบเบ็ดเสร็จ 2) การประเมินภาวะสุขภาพที่มุ่งเน้นปัญหา 3) การประเมินภาวะสุขภาพเร่งด่วน 4) การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อติดตามการรักษา

1. การประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแบบเบ็ดเสร็จ (Initial comprehensive assessment) เป็นการประเมินเพื่อระบุปัญหาสุขภาพและเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลที่ครอบคลุมสำหรับใช้ในการประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตัวอย่างของการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแบบเบ็ดเสร็จที่ยังไม่ครอบคลุม เช่นผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคไขข้อใหญ่แต่ไม่มีการสัมภาษณ์และบันทึกประวัติการได้รับยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยแล้ววันหนึ่งผู้ป่วยมีอาการคันในช่องหูมากได้ใช้ปลายก๊ีบติดผมที่แข็งแคะหูโดยไม่คำนึงว่าจะเกิดการบาดเจ็บเลือดออกได้ง่ายและหยุดยากจึงเกิดเลือดออกคั่งในช่องหูจนต้องอยู่รับการรักษาที่ยาวนานกว่าที่ควรจะเป็นซึ่งเหตุการณ์นี้หากพยาบาลมีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อเนื่องในแต่ละวัน แต่ละเวร รวมทั้งทราบประวัติการรับประทานยาละลายลิ่มเลือด ก็จะทราบว่าผู้ป่วยมีความไม่สุขสบายในเรื่องคันในช่องหูจนทนไม่ได้และให้การดูแลช่วยเหลือแก่ปัญหาได้อย่างถูกต้องไม่เกิดปัญหาเพิ่มแก่ผู้ป่วย

ส่วนตัวอย่างของการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแบบเบ็ดเสร็จที่ถูกต้องครอบคลุม พบว่ามีผู้ป่วยรายหนึ่งที่รับไว้รักษาด้วยโรคตับแข็งมีภาวะท้องมาน พุดคุยรู้เรื่องดี พยาบาลตรวจร่างกายแรกพบว่ามีแผลกดทับระดับ 1 ที่บริเวณก้นกบผิวน้ำรอบก้นกบเป็นสีแดงซ้ำ จึงซักประวัติจากญาติผู้ดูแลทราบว่าผู้ป่วยนอนหงายตลอดไม่ยอมเปลี่ยนท่านอนเองทั้งๆที่พอช่วยตัวเองได้ ให้คนช่วยพยุงลุกนั่งได้ เมื่อสอบถามผู้ป่วยจึงทราบว่าไม่กล้าขยับตัวเปลี่ยนท่านอนเป็นตะแคงเพราะเจ็บหน้าท้องมากเมื่อขยับตัวและพยาบาลสังเกตพบว่าผู้ป่วยขยับพลิกตะแคงเองในลักษณะที่ไม่ถูกต้องทำให้มีการดึงรั้งลำตัวไปกระทบหน้าท้องที่บวมตึงให้เจ็บ จึงได้แนะนำและสาธิตการขยับตัวเปลี่ยนท่าด้วยตนเองให้จนผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และมั่นใจสามารถพลิกตะแคงตัวและลุกนั่งได้เองบ่อยขึ้นจนรอยกดทับซ้ำแดงหายไปไม่ลุกลามเป็นแผลกดทับที่รุนแรงต่อไปได้

2. การประเมินสุขภาพที่มุ่งเน้นปัญหา (Problem focus assessment) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ได้รับการยืนยันจากข้อมูลต่างๆที่ประเมินได้มาสนับสนุนแล้ว เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบว่าปัญหายังคงอยู่หรือเปลี่ยนแปลงดีขึ้น เลวลงหรือหมดไป

ตัวอย่างของการประเมินสภาพประเภทนี้ที่พบว่ายังกพร่องเช่นมีผู้ป่วยหญิงไทยรายหนึ่งถูกรับไว้รักษาด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบมาก่อน (Old ischemic stroke) และมีโรคประจำตัวคือหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบเต้นช้ากว่าปกติแต่มีyarับประทานเป็นประจำโดยแพทย์หัวใจสั่งให้อยู่แล้ว ในวันที่แพทย์แจ้งกับพยาบาลและผู้ป่วยว่าเย็นวันนั้นถ้าไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงก็จะให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ปรากฏว่าในช่วงบ่ายของวันนั้นขณะที่ผู้ป่วยกำลังนั่งคุยกับเพื่อนที่มาเยี่ยมอย่างสนุก อารมณ์ดี จู่ๆก็บ่นเวียนศีรษะอย่างรุนแรง เพื่อนๆเลยช่วยให้ผู้ป่วยนอนราบศีรษะสูงและกดออกแรงพยาบาลมาดูแลโดยแจ้งอาการให้ทราบและแจ้งอีกว่าผู้ป่วยรู้สึกใจสั่นด้วย พยาบาลส่งผู้ช่วยพยาบาลมา

ชักถามอาการและวัดความดันโลหิตรวมทั้งชีพจรให้ด้วยเครื่องวัดดิจิทัลซึ่งระบุให้ทราบเพียงอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตที่เป็นตัวเลข ไม่สามารถประเมินความแรงและจังหวะการเต้นของหัวใจจำแนกพอและสม่ำเสมอหรือไม่ จากการตรวจด้วยเครื่องดิจิทัลดังกล่าวในขณะนั้นพบว่าอัตราอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้ช่วยพยาบาลรายงานพยาบาลตามผลที่ตรวจพบและแจ้งผู้ป่วยรวมทั้งเพื่อนๆว่าปกติ ให้นอนพักไปก่อนโดยพยาบาลไม่ได้มาตรวจประเมินให้ถูกต้องสมบูรณ์ด้วยตนเอง ทั้งๆที่ผู้ป่วยมีอาการดังกล่าวจากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะจนมีเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอในช่วงนั้น เมื่อผู้ป่วยได้นอนพักประมาณ 1 ชั่วโมงก็รู้สึกเวียนศีรษะน้อยลง ทุกคนเข้าใจว่าไม่เป็นไรแล้วและเย็นนั้นผู้ป่วยได้กลับบ้าน แต่วันรุ่งขึ้นก็กลับมีอาการเวียนศีรษะรุนแรงอีกกลับมาพบแพทย์และต้องรับไว้รักษาซ้ำ

ตัวอย่างของการประเมินที่มุ่งเน้นปัญหาที่แสดงถึงความใส่ใจ รับผิดชอบในหน้าที่และมีความรู้ที่ถูกต้องชัดเจน มีการวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้องฉับไวได้แก่กรณีของผู้ป่วยชายไทยรายหนึ่งเป็นกรณีหลังผ่าตัดเอาก้อนเลือดที่คั่งในเยื่อหุ้มสมองชั้นเหนือดูรารายหนึ่งซึ่งฟื้นคืนสติได้ดีที่สุดรู้เรื่องหลังผ่าตัด 1 ชั่วโมงในช่วงเวรป่วย พยาบาลเวรตึกรับส่งเวรว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นดังกล่าวแต่เธอก็ยังไม่วางใจคอยติดตามประเมินอาการทางระบบประสาทและสัญญาณชีพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องทุกชั่วโมง จนกระทั่งเวลาผ่านไปในเวรตึกนั้นประมาณ 4 ชั่วโมงพยาบาลสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยมีการนอนหลับที่ผิดปกติ ลองเรียกปลุกดูพบว่าตอบสนองช้า ตรวจระดับสติตาม Glasgow Coma Scale พบว่าได้คะแนนต่ำกว่าเดิม การเคลื่อนไหวร่างกายยังไม่อ่อนแรงแต่ทำตามสั่งได้น้อยและช้ากว่าเดิม จึงบันทึกและรีบรายงานแพทย์ แพทย์ได้ทำผ่าตัดด่วนให้เป็นครั้งที่สอง พบว่าครั้งนี้มีเลือดคั่งอยู่ในเยื่อหุ้มสมองชั้นใต้ดูราซึ่งค่อยๆซึมออกมาจากหลอดเลือดดำทำให้เพ็งมีเลือดคั่งหลังผ่าตัดครั้งแรก ในที่สุดผู้ป่วยรายนี้ก็ได้รับการรักษาหลังผ่าตัดต่อไปจนหายเป็นปกติและกลับบ้านได้ตามเวลาที่กำหนดโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ

3. การประเมินแบบเร่งด่วน(Emergency assessment) เป็นการประเมินสภาพผู้ป่วยในสถานการณ์เร่งด่วนที่คุกคามชีวิตหรือความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อรักษาชีวิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนอันตรายหรือความพิการที่จะเกิดขึ้นได้

การประเมินสภาพแบบเร่งด่วนนี้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ

3.1 การประเมินสภาพปฐมภูมิ (Primary assessment) เพื่อระบุปัญหาที่คุกคามชีวิตหรือความพิการจะประเมินสิ่งสำคัญ 4 อย่างได้แก่

A =Airway เป็นการประเมินทางหายใจว่าตรงโล่งเพียงพอให้อากาศผ่านไปสู่ปอดได้เต็มที่หรือไม่ ถ้าไม่ก็ต้องช่วยเปิดทางหายใจตามวิธีที่เหมาะสม

B = Breathing เป็นการประเมินการหายใจว่าเพียงพอหรือไม่อย่างไรตามหลักการและวิธีประเมิน ถ้าพบว่าไม่เพียงพอต้องช่วยเหลือทันที

C = Circulation เป็นการประเมินการไหลเวียนเลือดว่าเพียงพอหรือไม่จากสาเหตุใด หากไม่เพียงพอต้องช่วยเหลือทันที

D = Deformity เป็นการประเมินว่าผู้ป่วยจะมีสาเหตุใดทางสมอง ไขสันหลังที่เสียหายจนจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการได้ถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องทันที หากพบหรือมีประวัติน่าสงสัยต้องให้การช่วยเหลือตามหลักการทันที

นอกจากนี้ความพิการอาจเกิดได้จากอุบัติเหตุแขนขาหักก็ต้องให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาลให้ส่วนนั้นอยู่นิ่งก่อนการเคลื่อนย้าย

3.2 การประเมินสภาพทุติยภูมิ(Secondary assessment)เป็นการประเมินเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการบำบัดฉุกเฉินเสร็จสิ้น ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะคุกคามชีวิตและความพิการได้ระดับหนึ่งแล้วก็จะประเมินโดยการตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้าโดยรวดเร็วและสังตรวจพิเศษต่างๆตามความจำเป็นในแต่ละรายการรวมทั้งซักประวัติต่างๆที่จะต้องเก็บรวบรวมเป็นข้อมูลพื้นฐานในเวชระเบียนของผู้ป่วยต่อไป

ตัวอย่างของความผิดพลาดในการประเมินสภาพแบบเร่งด่วน เคยพบว่ามีกรณีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนกับต้นไม้รายหนึ่งเป็นหญิงไทยวัยกลางคน หลังเกิดเหตุรู้สึกตัวดี หน่วยกู้ภัยนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดก่อน ผู้บาดเจ็บให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนของร่างกายที่รู้สึกเจ็บปวดและบ่นหายใจขัดกับพยาบาลในเวรกลางคืน พยาบาลรายงานแพทย์เวรที่อยู่นอกโรงพยาบาลในขณะนั้นโดยไม่ได้ตรวจการหายใจเพิ่มเติมให้ถูกต้องครบถ้วนตามหลักการ และวิธีการตรวจการหายใจ และรายงานแพทย์ตามคำบอกเล่าของผู้บาดเจ็บเท่านั้น ปรากฏว่าผู้บาดเจ็บซึ่งกระวนกระวายบ่นหายใจไม่อิ่มตลอดเวลาได้หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นก่อนที่แพทย์จะมาถึง ซึ่งเป็นความสูญเสียที่ไม่น่าจะเกิดเพราะจากการตรวจต่อมาพบว่าผู้ป่วยมีกระดูกซี่โครงหักที่มทะลุปอดจนมีลมเข้าไปคั่งอัดตันในช่องเยื่อหุ้มปอด เบียดดันปอดจนไม่มีเนื้อที่รับอากาศได้ หากพยาบาลรายงานการตรวจพบได้ถูกต้องชัดเจนและตระหนักถึงภาวะเสี่ยงต่อปัญหาดังกล่าวก็อาจช่วยให้แพทย์มาถึงเร็วและช่วยได้ทันเวลาที่

ตัวอย่างการประเมินสภาพแบบเร่งด่วนที่ถูกต้องรวดเร็ว สามารถช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตไม่เกิดการสูญเสียที่จะกล่าวถึงคือมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนเสาไฟฟ้าหน้าอกและท้องกระแทกพวงมาลัย ถูกนำส่งโรงพยาบาลได้เร็วภายในเวลา 10 นาที พยาบาลตรวจร่างกายไม่พบส่วนใดแตกหัก ผู้ป่วยบอกว่าปวดจุกตรงหน้าท้องบริเวณลิ้นปี่เท่านั้น สัญญาณชีพก็พบว่ายังอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่พยาบาลผู้รับผู้ป่วยและดูแลในขณะนั้นสังเกตเห็นว่าลักษณะการถูกอัดกระแทกในบริเวณลิ้นปี่โดยแรงเช่นนั้นน่าจะมีการฉีกขาดเสียหายของอวัยวะในช่องท้องและทรวงอกบ้างแต่เนื่องจากผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาลเร็วจึงยังไม่ปรากฏอาการชัดเจนของภาวะช็อคจากการเสียเลือด เธอจึงเฝ้าติดตามสัญญาณชีพทุก 15 นาที และวัดความดันโลหิตในท่อนั้นเปรียบเทียบกับท่อนอนจึงเห็นว่าในท่อนั้นความดันตกลงมาเกิน 20% จากท่อนอน และได้รายงานแพทย์ตามลำดับ และแพทย์ได้เข้ามาตรวจผู้ป่วยจนแน่ใจว่ามีการตกเลือดภายในช่องท้องและรีบผ่าตัดด่วนช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดชีวิตจากภาวะช็อคที่รุนแรงได้

4. การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อติดตามการรักษา (Ongoing assessment) เป็นการประเมินหลังการประเมินเบื้องต้นเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงใดๆของผู้ป่วยเช่นประเมินอาการหลังการให้ยา หลังการตรวจพิเศษ หลังการผ่าตัด หรือการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

ตัวอย่างการประเมินเพื่อติดตามการรักษาที่พยาบาลไม่ได้ทำงานเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างรุนแรง ตัวอย่างหนึ่งก็คือการไม่ได้ประเมินติดตามอาการหลังการให้ยาซึ่งผู้ป่วยมีอาการแพ้รุนแรงจนเกิด anaphylactic shock และเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นตามมาแล้วแก้ไขไม่ทันจนผู้ป่วยถึงแก่กรรม ทั้งนี้ถ้าพยาบาลคำนึงถึงภาวะนี้ไว้ก่อน มีการประเมินทั้งจากการสอบถามอาการจากตัวผู้ป่วยเองและสังเกตการหายใจตลอดจนสัญญาณชีพอื่นๆ และผิวหนังรวมทั้งเยื่อหูทั้งในขณะให้ยาและติดตามหลังการให้ยาโดยติดตามทันทีในเวลาเป็นนาทีจนติดตามนานหลังจากนั้นเป็นชั่วโมงเนื่องจากความรุนแรงของปฏิกิริยาตอบสนองแตกต่างกันในแต่ละบุคคลก็จะไม่เกิดการสูญเสียดังกล่าว

ตัวอย่างการประเมินเพื่อติดตามการรักษาที่พยาบาลได้ปฏิบัติด้วยความใส่ใจตามมาตรฐานการดูแล ตัวอย่างหนึ่งคือ การติดตามประเมินอาการเปลี่ยนแปลงหลังการตรวจส่องกล้องในกระเพาะอาหาร (gastroscopy) ในผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งมีอาการกระหายน้ำและหิวหลังตรวจนาน 1 ชม. และร้องขอดื่มน้ำและทานอาหารอ่อน พยาบาลไม่ได้ให้ตามที่ผู้ป่วยขอทันทีแต่ได้อธิบายผู้ป่วยก่อนการตรวจปฏิกิริยาการขย้อน (gag reflex) ว่ามีเป็นปกติแล้วหรือไม่ เมื่อตรวจพบว่ายังไม่มีจึงอธิบายผู้ป่วยให้ทราบว่ายังดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารไม่ได้เพราะฤทธิ์ยาชายังไม่เหลืออยู่ทำให้ลิ้นยังทำหน้าที่กลืนอาหารน้ำไม่ได้ ถ้าหากดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารก็จะสุดสัปดาห์กลองปอดเกิดปอดอักเสบได้ ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับการอดอาหารและน้ำต่อไปจนกว่าจะหมดฤทธิ์ยาชา การประเมินติดตามการรักษาครั้งนี้ของพยาบาลผู้ดูแลจึงช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนอันตรายต่อผู้ป่วยได้โดยได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเป็นอย่างดี

จึงเห็นได้ว่าการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลที่จะมีการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นหมวดหมู่ให้สามารถวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทันทีทั้งที่เป็นปัจจุบันเสมอ นำไปสู่การวางแผนการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมทั้งในสถานการณ์ฉุกเฉิน วิกฤติ และเรื้อรังทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ตลอดจนนำไปให้การพยาบาลตามแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาได้อย่างถูกต้องครอบคลุมต่อไปด้วย นั่นคือเราจะละเอียดหรือข้ามขั้นตอนการประเมินสภาพผู้ป่วยไปไม่ได้เลย

เอกสารอ้างอิง

- สุฤทัย วิโรจน์ยุติ. การจำแนกประเภทผู้ป่วย รพ.ร.ร.6; 2558 (เข้าถึงเมื่อ 17 กค.2561).เข้าถึงได้จาก:<https://www.sunpasit.go.th/booking/docs/fa3da2810a849232ec5ae5f625d7a48c.pdf>.
- สุภาพ สุวรรณเวช.กระบวนการพยาบาล.เอกสารประกอบการเรียนรู้วิชาการกระบวนการพยาบาล สำหรับนักศึกษาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี.กรุงเทพมหานคร:ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ;2544.
- รักชนก คชไกร.และเวหา เกษมสุขบรรณาธิการ.การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาล.กรุงเทพมหานคร.โครงการตำรา การพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ;2559.
- มยุรี แก้วจันทร์.การพยาบาลผู้บาดเจ็บหลายระบบ.เอกสารประกอบการสอน.กาญจนบุรี.คณะพยาบาลบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ;2555.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและคณะ.กระบวนการพยาบาล:ทฤษฎีและการนำไปใช้.ขอนแก่น:ขอนแก่นการพิมพ์. 2550.
- Carpenito L.J.Nursing Diagnosis : application to clinical practice. 10th ed.Philadelphia : Lippicott; 2018.
- Luckmann J, Sorensen K.Medical –Surgical nursing .Philadelphia:W.B.Saunder.1993Yura H,Walsh M.The nursing process.Washington DC.:The cantholic university press.1983.