

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัยในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร โครงการอบรมพยาบาลวิชาชีพด้านโรคระบบประสาทในเด็ก รุ่นที่ ๒๑

สาขา การพยาบาลกุมาร

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว  ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวนเงินคนละ ๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ คน รวมทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ วันที่ ๒๖ - ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖

สถานที่ ณ ห้อง A - B ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๗ รอบ พระชนมพรรษา สถาบัน  
ประสาทวิทยา

๑.๑ ชื่อ นางสาวนิตา พลเยี่ยม

อายุ ๓๗ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญ -

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมาร ๑๗ ที่ต้องให้  
การพยาบาลดูแลผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๑๕ ปี ทั้งผู้ป่วยเด็กทางอายุรกรรม  
ศัลยกรรม โสตศอนาสิก และ นรีเวชกรรม

๒.๑ ชื่อ นางสาวอนุตดา คำเถื่อน

อายุ ๒๖ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญ -

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตตั้งแต่แรกเกิด  
ถึงอายุ ๑๕ ปี ทั้งผู้ป่วยเด็กทางอายุรกรรมและศัลยกรรม

ส่วนที่ ๒. ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีองค์ความรู้ใหม่ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ปัญหา

ทางด้านระบบประสาท

๒.๑.๒ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมอบรมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทางวิชาการ



## ๒.๒ เนื้อหา

### ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับประสาทวิทยาในเด็ก

#### ความผิดปกติตั้งแต่กำเนิดที่พบได้บ่อย

แบ่งได้จากตำแหน่งที่เกิด คือ บริเวณเปลือกสมอง ได้แก่ โรคสมองฝ่อ เรียบภาวะงวงข้าง ภาวะสมองสองข้างกลายเป็นโพรงถุงน้ำ กลุ่มอาการแดนดี - วอลท์เกอร์ โรคสมองน้อยย้อย และบริเวณไขสันหลัง ได้แก่ ภาวะถุงยื่นผ่านจากกระดูกไขสันหลัง ภาวะความบกพร่องของกระดูกไขสันหลัง ภาวะกระดูกสันหลังโหว่ และ กลุ่มอาการไขสันหลังถูกดึงรั้ง

#### พัฒนาการล่าช้า

เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการบาดเจ็บอย่างถาวรในสมองที่ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของการเคลื่อนไหว และท่าทาง สาเหตุของการเกิดสมองพิการ เกิดได้ตั้งแต่ระยะระหว่างคลอด และระยะหลังคลอด อาการ และอาการแสดง คือ มีความผิดปกติของการเคลื่อนไหว เช่น กล้ามเนื้อแขน และขา มีอาการหดเกร็ง ทำให้ไม่สามารถหยิบจับสิ่งของได้สะดวก อาการขา แขน ขาเกร็ง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ไม่สามารถทรงตัวในท่านั่ง ยืน หรือเดินได้ และอาจมีภาวะชักร่วมด้วย

#### โรคลมชัก และภาวะชัก

โรคลมชัก คือ ผู้ป่วยมีอาการชักอย่างน้อย ๒ ครั้ง โดยเกิดขึ้นห่างกันอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง อาการที่เกิดขึ้นโดยไม่มีปัจจัยกระตุ้นชัดเจน ส่วนภาวะชัก คือ อาการที่เกิดจากภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลันของการทำงานของเซลล์สมอง โดยมีการปล่อยคลื่นไฟฟ้าที่ผิดปกติออกมาจำนวนมากพร้อม ๆ กัน จากจุดสมองจุดใดจุดหนึ่งหรือทั้งหมด ผู้ป่วยที่มีภาวะชักไม่จำเป็นต้องเป็นโรคลมชักเสมอไป

### การประเมินระบบประสาทในเด็ก

#### การตรวจระบบประสาทในภาวะฉุกเฉิน

การใช้แบบประเมินความรู้สึกตัวของกลาสโกว คือ แบบประเมินที่ใช้อธิบายระดับความรู้สึกตัวในผู้ป่วย โดยประเมินการทำงานของสมองส่วนต่าง ๆ แบ่งออกเป็น ๓ ข้อ คือ การลืมตา มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของศูนย์ควบคุมระดับความรู้สึกตัว การสื่อภาษา มีส่วนเกี่ยวข้องกับศูนย์ควบคุมการพูด และการเคลื่อนไหว มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของเปลือกสมอง

#### การตรวจระบบประสาททั่วไปในเด็ก

มักใช้การสังเกตเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งนอกจากจะตรวจร่างกายทั่วไปแล้ว จะตรวจการทำงานของระบบประสาทคู่ที่ ๑ - ๑๒ ร่วมด้วย

### โรคติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทในสถานการณ์โควิด ๑๙

โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือสิ่งก่อโรคเข้าไปในบริเวณของระบบประสาทส่วนกลางไม่ว่าจะเป็นสมอง ไขสันหลัง เนื้อหุ้มสมอง น้ำเลี้ยงไขสันหลัง จนอาการติดเชื้อลุกลามไปทั่วอวัยวะของระบบประสาทส่วนกลาง อาการ และอาการแสดง มักจะมีไข้ ตรวจร่างกายพบคอแข็ง และอาจมีอาการอื่นทางระบบประสาทร่วมด้วย เช่น ปวดศีรษะ อาเจียน เป็นต้น และในสถานการณ์โควิด ๑๙ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทางระบบประสาทในผู้ป่วยโควิด ๑๙ ที่พบเป็นส่วนใหญ่ คือ ปวดศีรษะ และสูญเสียการได้กลิ่น ในผู้ป่วยเด็กบางรายยังพบภาวะชักร่วมด้วย



### การประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการ

มีการใช้คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเด็กที่คลอดครบกำหนด และคู่มือประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง ในเด็กที่คลอดก่อนกำหนด แนะนำผู้ปกครองให้ช่วยส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงอายุ และให้คำแนะนำการอบรมเลี้ยงดู เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัย

### การเสพติดโซเซียลมีเดีย

#### โรคติดเกม

การใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ต หรือเกมอย่างยาวนาน และมากเกินไป ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระยะเวลาในการใช้คอมพิวเตอร์ ผู้ป่วยจะสามารถนั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์โดยไม่สนใจทำกิจกรรมอื่น รวมถึงการรับประทานอาหาร และการนอน เมื่อเด็กถูกขัดขวางการเล่นเกมจะมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธ ครอบครัวยิ่งมีส่วนสำคัญในการดูแลจำกัดปริมาณ และเนื้อหาของสื่อ ซึ่งเป็นการป้องกันที่ดีที่สุด

### โรคที่มีอาการคล้ายกับชักที่พบบ่อยในเด็ก

การชักประวัตติที่ครอบคลุม จะทำให้สามารถแยกโรค และให้การวินิจฉัยโรคได้ ควรวินิจฉัยแยกโรคลมชักกับกลุ่มอาการ หรือโรคที่มีอาการคล้ายกับชัก การรักษาหลักของโรคลมชัก คือ การกินยากันชัก การเลือกชนิดของยากันชักขึ้นอยู่กับโรคของผู้ป่วย และการบริหารยากันชักได้ง่าย เหมาะสม ในรายที่วินิจฉัยได้ยาก จะใช้การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองเข้ามาช่วยวินิจฉัย ผู้ปกครองคือผู้ที่มีส่วนสำคัญในการให้ประวัติ ข้อมูลของผู้ป่วย ทำให้การรักษาของแพทย์เป็นไปได้โดยง่ายขึ้น

### โรคลมชักในเด็ก และการผ่าตัดในผู้ป่วยโรคลมชัก

ผู้ป่วยมีอาการชักอย่างน้อย ๒ ครั้ง โดยเกิดขึ้นห่างกันอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง อาการชักเกิดขึ้นโดยที่ไม่มีปัจจัยกระตุ้นชัดเจน หรือได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคลมชัก ในกรณีผู้ป่วยมีอาการชักครั้งแรก ร่วมกับมีคลื่นไฟฟ้าสมองผิดปกติ หรือมีรอยโรคในสมอง อาจจะมีโอกาสชักซ้ำได้สูงแต่จะยังไม่แน่ใจว่าเป็นโรคลมชัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคลมชักจำนวน ๒ ใน ๓ หายขาดจากโรคได้หลังได้รับการรักษาด้วยยา ส่วนหนึ่งสามารถหายได้เองโดยไม่ต้องรักษา และอีก ๑ ใน ๓ ต้องต่อยากันชัก โรคลมชักที่อยากต้องได้รับการประเมิน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด และเลือกวิธีการรักษาได้อย่างเหมาะสม

### การพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก และผู้ป่วยที่มีภาวะชักต่อเนื่อง

ขณะผู้ป่วยมีอาการชัก ควรตั้งสติไม่ตื่นตระหนก บันทึกเวลาขณะชัก และบันทึกภาพวิดีโอขณะชักหากสามารถทำได้ สังเกตอาการชัก เช่น ชักทั้งตัว หรือชักเฉพาะที่ บันทึกจำนวนครั้งของการชัก ป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น ไม่กอดรัด หรือกดแขน ขา หรือบีบหน้าอก ขณะที่ผู้ป่วยชัก คลายเสื้อผ้าให้หลวม หาวสดุหนุ่นศีรษะ จัดท่านอนตะแคงด้านใดด้านหนึ่ง ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ห้ามจับปากด้วยข้อนิ้วหรือเกร็ง เมื่อผู้ป่วยหยุดชัก จัดทำให้อยู่ในท่าพัก โดยตะแคงด้านใดด้านหนึ่ง หากผู้ป่วยมีอาการชักนานมากกว่า ๕ นาที หรือมีอาการชักตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไปโดยไม่พบการฟื้นคืนสติในระหว่างการชักแต่ละครั้ง จะถือว่าผู้ป่วยมีภาวะชักต่อเนื่อง การพยาบาลในระยะนี้ต้องคำนึงถึงการช่วยเหลือในระบบทางเดินหายใจ และระบบไหลเวียนโลหิต การให้ยากันชัก การช่วยเหลือแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยวิกฤติต่อไป



### อาการปวดศีรษะในเด็ก

อาการปวดศีรษะมักจะแสดงอาการที่แตกต่างกันออกไปในเด็กแต่ละราย หากเด็กได้รับการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำ และการรักษาที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยทำให้คุณภาพชีวิตเด็กดีขึ้น และป้องกันการเกิดโรคร่วม หรือความพิการได้ในระยะยาว การซักประวัติอาการปวดศีรษะ อาการร่วมของอาการปวดศีรษะ ระยะเวลา ปัจจัยส่งเสริมในด้านต่างๆ และการตรวจร่างกายจะช่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม

### ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง

โครงสร้างของกะโหลกศีรษะมีส่วนประกอบสำคัญ ๓ ส่วน แบ่งเป็น สมอ ร้อยละ ๘๐ อัตรากะโหลกเวียนของเลือดในสมอ ร้อยละ ๑๐ และน้ำไขสันหลัง ร้อยละ ๑๐ ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้อาการทางสมอรุนแรงขึ้นจากการเพิ่มปริมาตรของส่วนประกอบในกะโหลกศีรษะที่เกินความสามารถในการรักษาความสมดุลภายในสมอ การพยาบาลที่สำคัญในผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง คือ การประเมิน และติดตามระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ฝ้าระว่างภาวะคูซิงรีฟล็กซ์ ที่แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของความดันซิสโตลิก และชีพจร การลดลงของอัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจที่ผิดปกติ

### ภาวะโพรงสมองคั่งน้ำ

เกิดจากการมีน้ำ หรือน้ำไขสันหลังที่มากเกินไปในช่องกะโหลก เป็นผลให้เกิดช่องโพรงน้ำในสมอโตผิดปกติ อาจทำให้ช่องกะโหลกมีขนาดใหญ่กว่าปกติ โดยถ้าเป็นมานานอาจมีภาวะสมอที่เหี่ยวกว่าปกติร่วมด้วย ผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจเป็นโรคโพรงสมองคั่งน้ำชนิดความดันปกติ นั้น มีแนวทางการทดสอบโดยการเจาะระบายน้ำจากช่องไขสันหลัง และดูว่าอาการตรวจพบเช่น การเดิน หรือภาวะสมอเสื่อมดีขึ้นชั่วคราวหลังเจาะระบายน้ำหรือไม่ หากมีการตอบสนองในทางที่ดีขึ้น ก็มีแนวโน้มว่าหลังผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำไขสันหลังน่าจะดีขึ้น โดยโรคโพรงสมองคั่งน้ำชนิดความดันปกติ สามารถรักษาได้โดยการผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำจากโพรงสมองเข้าสู่ช่องท้อง หรือผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำจากช่องไขสันหลังเข้าสู่ช่องท้อง

### อาการอ่อนแรงในเด็ก

เป็นอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ มักมีอาการแสดง เช่น ยืนไม่ได้ เดินไม่ได้ เดินเซ เวลาเดินแล้วล้มบ่อย ขึ้นบันไดไม่ได้ วิ่งแล้วล้ม โดยอาการอ่อนแรงต้องเกิดจากความผิดปกติของสมองจริง ไม่ได้เกิดจากความปวด ดังนั้น จึงต้องมีการซักประวัติให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง การตรวจร่างกายอย่างละเอียด ระยะเวลาของการดำเนินของโรค และในรายที่ต้องมีการส่งตรวจพิเศษก็จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง ได้รับการรักษาทันเวลา และเหมาะสม





### การดูแลระบบทางเดินหายใจในเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท

โรคทางระบบประสาทอาจมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจร่วมด้วย หากผู้ป่วยมีภาวะหายใจล้มเหลว แพทย์จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจที่สำคัญ คือ ป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ป้องกันไม่ให้มีการเคลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้ รวมทั้งการวินิจฉัยและให้การรักษาที่เหมาะสม จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิต และผลกระทบจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในระยะยาวได้

#### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑  ต่อตนเอง ช่วยพัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาการความก้าวหน้าทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และได้ฝึกทักษะ ทดลองปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท

๒.๓.๒  ต่อหน่วยงาน ช่วยพัฒนาความรู้ นำมาเผยแพร่ต่อพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพในหน่วยงานให้เข้าใจ และนำมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม และถูกต้องเพื่อลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล

๒.๓.๓  อื่นๆ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องปลอดภัยตามมาตรฐาน และเป็นการกระตุ้นให้เกิดการสร้างงานวิจัยมากขึ้นในหน่วยงาน

#### ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑  การปรับปรุง

- เนื้อหาสาระค่อนข้างมาก มีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลา ทำให้วิทยากรบางท่านพูดค่อนข้างเร็ว

- เนื้อหาบางเนื้อหาไม่ได้ลงลึกในรายละเอียด

- บางหัวข้อไม่มีเอกสารบรรยาย

๓.๒  การพัฒนา

- ต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้ ค้นคว้าหาความรู้ในกลุ่มงานกุมารเพิ่มเติม ฝึกทักษะต่าง ๆ เพื่อให้สามารถนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์มาพัฒนา



ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- นำความรู้มาสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วย
- ร่วมกันคิดค้นนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย

(ลงชื่อ).....วณิช พงษ์เจษฎ..... (ผู้รายงาน)  
(นางสาววนิดา พลเยี่ยม)

(ลงชื่อ).....นุตดา คำเถื่อน..... (ผู้รายงาน)  
(นางสาวอนุตดา คำเถื่อน)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กโรกระบบประสาท มาปรับใช้ดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง และถ่ายทอดแก่บุคลากรในหน่วยงานได้



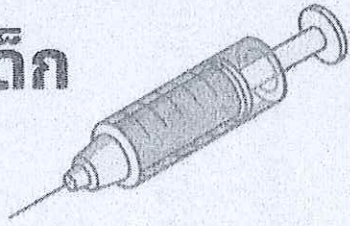
(นายพรเทพ ไช้แข็ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์





# การพยาบาลโรกระบบประสาท ในเด็ก



- การซักประวัติและตรวจร่างกาย
- การบันทึกสัญญาณชีพ
- การประเมิน Glasgow Coma Score (GCS)
- การตรวจทางระบบประสาท



## กลุ่มอาการคล้ายชัก

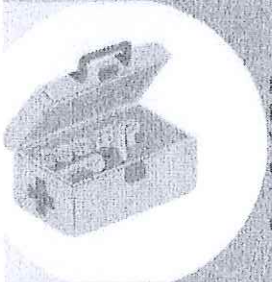
- ภาวะเกร็งในการก่แรกเกิดขณะหลับ
- ภาวะกลืนหายใจในเด็ก
- กลุ่มอาการผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะกรดไหลย้อน
- ภาวะระบายนมหายใจเกิน
- โรคลึทส์
- ภาวะวูบหมดสติ
- กลุ่มอาการคล้ายชักที่เกิดจากสภาวะทางจิตใจ

## โรคลมชักในเด็ก (Pediatric Epilepticus)

- ชัก 2 ครั้งขึ้นไป หายเกินมากกว่า 24 ชม.
  - ชัก 1 ครั้งโดยไม่มีสิ่งกระตุ้น และตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองผิดปกติ
- การรักษา
1. ให้ยาชัก
  2. ผ่าตัดสมอง
  3. การรักษาด้วยยาคูมิกิมกับ
  4. การรับประทานคีโตเจนิค
  5. การใช้เครื่องกระตุ้นเส้นประสาททวิขั้ว

## ภาวะชักต่อเนื่อง (status epilepticus)

ชักต่อเนื่องนานมากกว่า 5 นาทีแล้วไม่หยุดชัก ให้รีบระวังภาวะออกันทางเดินหายใจเนื่องจากการสูดสำลักและชักภาวะแทรกซ้อนตามมา



## อาการไม่พึงประสงค์จากยากันชัก

- Phenobarb ชน กำเริบ
- Phenytoin เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
- Valproate น้ำหนักเพิ่ม ผมหงอก
- Carbamazepine เวียนศีรษะ เห็นภาพซ้อน
- Topiramate น้ำหนักลด หัวใจเต้นเร็ว
- Clofazepam ง่วงซึม มีขนง น้ลายออกมามาก

## การพยาบาลผู้ป่วยลมชัก

1. ถึงสติ ชัดทำผู้ป่วยนอนตะแคง ระดับระวังการบาดเจ็บ
2. ดูแลลมหายใจทางปากหรือจมูก หายใจออกซิเจน
3. ไม่จับ ไม่จ้ำจี้ ไม่ล้าง ไม่กด ชักหยุดเองได้
4. หากไม่หยุดชักเกิน 2 นาที ให้เตรียมยาชัก



### ประโยชน์ที่ได้รับ

ได้เพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านโรคทางระบบประสาท

### การนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

นำความรู้และประสบการณ์จากการอบรมไปใช้ ประเมินภาวะทางระบบประสาทในเด็ก เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานการพยาบาล

นางสาว วนิดา พลเยี่ยม  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



## เนื้อหาที่ได้จากการอบรม

**ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับประสาทวิทยาในเด็ก**

- ความผิดปกติตั้งแต่กำเนิดที่พบบ่อย บริเวณเปลือกสมอง ได้แก่ โรคระสมองเรียบภาวะง่วงซาง กลุ่มอาการแดนดี-วอลเกอร์ เป็นต้น และบริเวณไฮสเทตัส เช่น ภาวะพุ่งเหยียดผ่านจากกระดูกไขสันหลัง ภาวะความบกพร่องของกระดูกไขสันหลัง เป็นต้น
- พัฒนาการล่าช้า สมอได้รับบาดเจ็บขณะกำเนิดไม่ได้มีเต็มที่ เกิดความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหว และท่าทาง
- โรคระสมอง และภาวะชัก โรคระสมอง คือ มีอาการชักอย่างน้อย 2 ครั้ง ทางการเมือง 24 ชั่วโมง ไม่มีปัจจัยกระตุ้น ภาวะชัก คือ สมองปล่อยคลื่นไฟฟ้าผิดปกติออกมาจำนวนมาก

**การประเมินระบบประสาทในเด็ก**

- การตรวจระบบประสาทในภาวะฉุกเฉิน ใช้แบบประเมินความร่ากัวตัวของกลาสโกว
- การตรวจระบบประสาททั่วไปในเด็ก มักใช้การสังเกต และตรวจการท่าทางของระบบประสาทปีที่ 1-12

**โรคติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท**

• โรคติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง มักจะมีใช้ ตรวจร่างกายพบคอแข็ง อ่างมีปวดศีรษะ อาเจียน และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทจากการติดเชื้อโคโรวิด 19 คือ ปวดศีรษะ และสูญเสียการได้ยิน ในผู้ป่วยเด็กบางรายอาจพบภาวะชัก

**การประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการ**

เด็กคลอดครบกำหนด ใช้คู่มือเฟียร์ริง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เด็กคลอดก่อนกำหนด ใช้คู่มือประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง

ครอบครัวมีส่วนช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก

## โรคติดเชื้อ

ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการจำกัดปริมาณ และเนื้อหาของโรค

การพยาบาลที่สำคัญ คือ การป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ การป้องกันไม่ให้สัมผัสการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ

## อาการปวดศีรษะในเด็ก

การชักประวัติอาการปวดศีรษะ อาการร่วมระยะเวลา ปัจจัยส่งเสริมด้านต่างๆ และตรวจร่างกาย จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยได้ถูกต้อง เนื่องจากอาการปวดศีรษะในเด็กแต่ละรายมักแตกต่างกันออกไป

**ภาวะความดันโลหิตสูง** คือ การประเมินระดับความร่ากัวตัว เมื่าระวังภาวะชัก รีเฟล็กซ์

**โรคที่มีอาการคล้ายกับชักที่พบบ่อยในเด็ก** การชักประวัติที่ครอบคลุม จะทำให้แยกโรคได้ และทำให้วินิจฉัยโรคได้

**อาการอ่อนแรงในเด็ก** ต้องซักประวัติให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เกิดจากความผิดปกติของสมอง ไม่ใช่ความปวด

**ภาวะโพรงสมองคั่งน้ำ** สามารถรักษาได้โดยการผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำจากโพรงสมองเข้าสู่ช่องท้อง หรือผ่าตัดฝังท่อระบายน้ำจากช่องไขสันหลังเข้าสู่ช่องท้อง

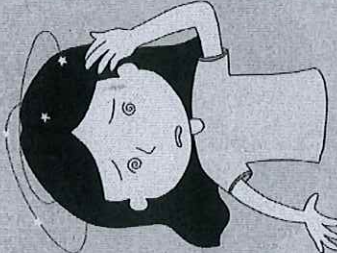
# Pediatric Neurology

## ประโยชน์ที่ได้รับ

- ✓ ตอตหนอง ได้พัฒนาความรู้และทักษะ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์
- ✓ ต่อหน่วยงาน เผยแพร่ความรู้ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพในหน่วยงาน ภายใต้อาชีพในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม
- ✓ อื่นๆ ผู้ป่วยได้รับการดูแลได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐาน

## การนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

- ☺ นำมาสร้างแนวทางการศึกษาและผู้ป่วย
- ☺ คิดค้นนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย



นางสาวอนุตดา คำเดือน PICU  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

