



การรักษาด้วยไฟฟ้า (Electroconvulsive Therapy)

อาจารย์ ดร. สุรางค์ เชื้อวณิชชากร

การรักษาด้วยไฟฟ้า (Electroconvulsive therapy: ECT)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ภายหลังจากศึกษาบทเรียนนี้แล้ว นักศึกษาจะมีความสามารถ ดังนี้

1. อธิบายความหมายของการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
2. บอกข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
3. ระบุข้อห้ามและภาวะควรระวังในการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
4. บอกอาการแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
5. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
6. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง
7. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ถูกต้อง

การรักษาด้วยไฟฟ้า (Electroconvulsive therapy: ECT)

- ▶ เป็นการบำบัดโดยการกระตุ้นสมองด้วยกระแสไฟฟ้า ระดับเล็กน้อย ในระยะเวลาสั้น ๆ
- ▶ เป็นการบำบัดที่เก่าแก่ที่สุด ปัจจุบันการรักษาด้วยไฟฟ้า ยังคงเป็นที่นิยมใช้ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีภาวะทางจิตเวช และได้รับการรักษาด้วยยาหรือจิตบำบัดแล้วไม่ได้ผล

ความหมายของการรักษาด้วยไฟฟ้า

- เป็นการนำกระแสไฟฟ้าระดับต่ำเข้าสู่สมองโดยผ่านทางอิเล็กโทรด (electrodes) ที่วางอยู่บนขมับทั้งสองข้าง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการชักเกร็งแบบทั้งตัว (grand mal seizure) ซึ่งมีผลต่อการรักษาโรคทางจิตเวช
- เชื่อว่าการรักษาด้วยไฟฟ้าจะช่วยให้เกิดความสมดุลของสารสื่อประสาทในสมอง (neurotransmitters) ทั้งระดับ pre-synaptic และ post-synaptic
- ทำให้มีการเพิ่มระดับขึ้นของ Norepinephrine, Serotonin และ Dopamine คล้ายกับการออกฤทธิ์ของยาต้านอาการซึมเศร้า

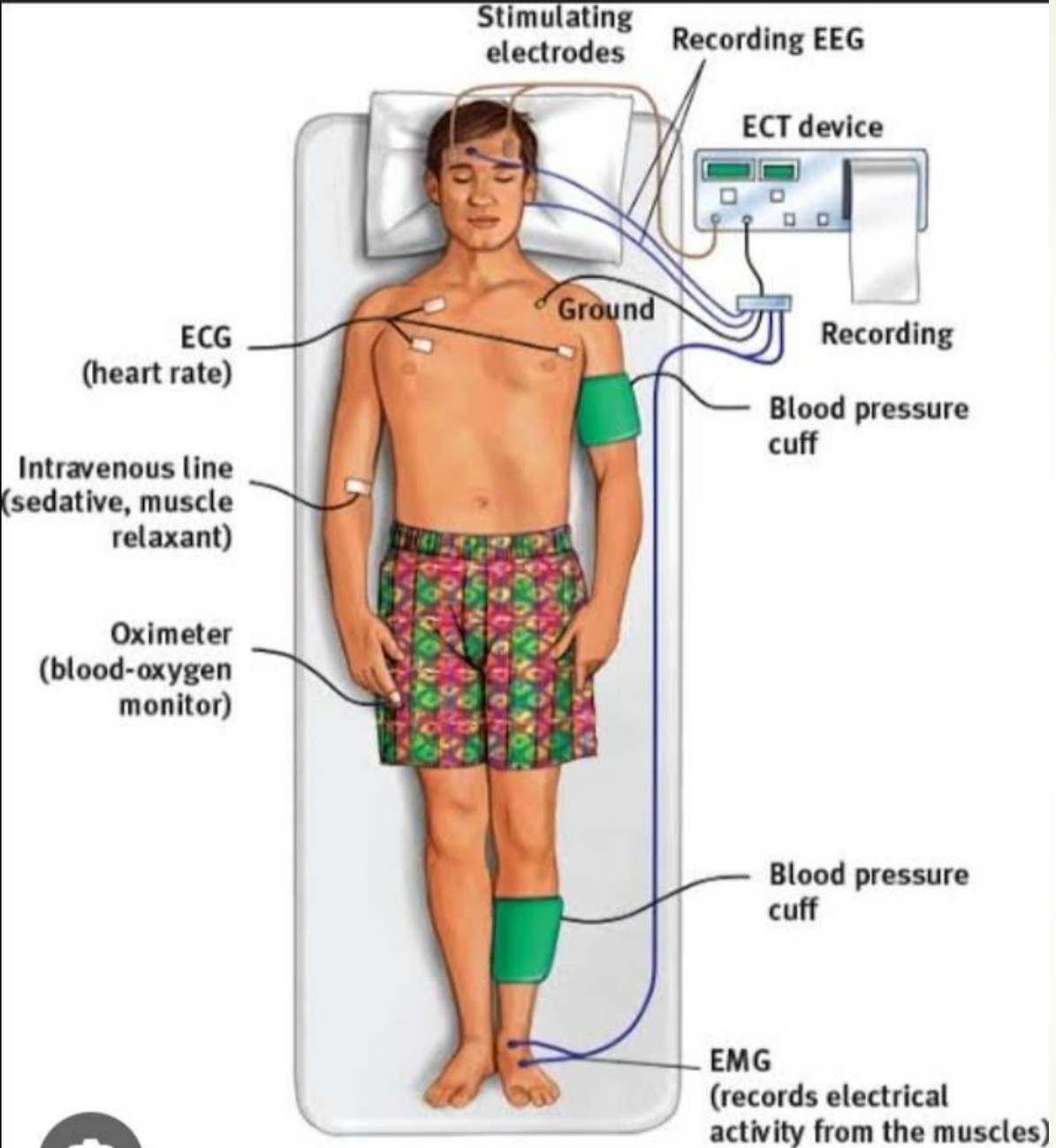


Figure 14.5
 Myers/DeWall, *Psychology in Everyday Life*, 4e, © 2017 Worth Publishers

วิธีการรักษาด้วยไฟฟ้า

การวางแผ่นอิเล็กโทรด (electrodes) บริเวณขมับ มี 2 วิธี คือ

1. Bilateral ECT

วางอิเล็กโทรดบริเวณศีรษะสองด้าน
เหนือจุดกึ่งกลางระหว่างหูและหางตา
ขึ้นไป 1-1.5 นิ้ว

เชื่อว่าวิธีนี้จะให้ผลการชักสมบูรณ์
แบบ และผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเร็วกว่าวิธี
unilateral ECT

2. Unilateral ECT

วางอิเล็กโทรดทั้งสองบริเวณศีรษะ
ข้างเดียวกัน โดยขั้วหนึ่งวางที่ตำแหน่ง
เหมือนกับ bilateral ECT โดยอีกขั้ว
หนึ่งวางเฉียงขึ้นไป 70 องศา ห่าง
ออกไป 3.5 นิ้ว

พบว่าผู้ป่วยที่มีการวางอิเล็กโทรด
แบบนี้จะมีอาการสับสน และเสีย
ความทรง

วิธีการรักษาด้วยไฟฟ้า

การรักษาด้วยไฟฟ้ามี 2 วิธี คือ

1. Unmodified ECT

เป็นการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ไม่ใช้ยาระงับความรู้สึกก่อนการปล่อยกระแสไฟฟ้า ผู้ป่วยจะมีอาการชักที่รุนแรงกว่าและทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมามากกว่าแบบวิธี modified ECT

ในโรงพยาบาลจิตเวชที่มีผู้ป่วยมาก แต่มีบุคลากรทางการแพทย์น้อย มักใช้วิธี unmodified ECT เนื่องจากจะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษา

2. Modified ECT

เป็นการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ใช้ยาระงับความรู้สึกที่ออกฤทธิ์สั้น และยาลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อก่อนการปล่อยกระแสไฟฟ้าโดยผ่านอิเล็กโทรดเข้าสู่สมอง เพื่อลดความรุนแรงในขณะชักแบบ tonic-clonic seizures และลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดตามมาหลังการชัก

นิยมใช้ในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมือ

ระยะการชักจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. **ระยะหมดสติ** (unconscious stage) ผู้ป่วยจะรู้สึกตัวประมาณ 1-2 วินาที
2. **ระยะเกร็ง** (tonic stage) มีการเกร็งของฝ่าเท้า กล้ามเนื้อมัดใหญ่ประมาณ 5-15 วินาที
3. **ระยะกระตุก** (clonic stage) ใช้เวลาประมาณ 15-30 วินาที
4. **ระยะหยุดหายใจ** (apnea stage) ผู้ป่วยจะหยุดหายใจประมาณ 1-2 วินาที
5. **ระยะหลับ** (sleep stage) ผู้ป่วยจะนอนหลับนานประมาณ 5 นาที
6. **ระยะงุนงง สับสน** (confused stage) เมื่อตื่นขึ้นมาผู้ป่วยจะสับสน งุนงง ประมาณ 15-30 นาที

ระดับการช้ำที่มีผลดีต่อการรักษาคือ การช้ำในระดับ 1-2

การช้ำมีทั้งหมด 4 ระดับ ดังนี้

- **ระดับที่ 1** ช้ำที่หน้า คอ ปลายนิ้ว หรือนิ้วเท้า โดยไม่ถึงข้อมือหรือข้อเท้า
- **ระดับที่ 2** การช้ำที่มากขึ้นถึงข้อมือหรือข้อเท้า โดยไม่ถึงข้อศอกหรือข้อเข่า
- **ระดับที่ 3** การช้ำที่มากขึ้นจนเห็นชัดที่ข้อศอกหรือข้อเข่า แขนหรือเข่ายก
ลอยจากพื้นเตียง
- **ระยะที่ 4** การช้ำที่รุนแรง สังเกตเห็นได้ชัดเจนทั้งร่างกาย รวมทั้งที่สะโพก
หลัง ไหล่ ยกลอยพ้นจากพื้นเตียง

ข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. การรักษาด้วยไฟฟ้าจะมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการณีผู้ป่วยภาวะซึมเศร้ารุนแรง (severe depression) โดยเฉพาะผู้ป่วยซึมเศร้าที่มีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย และไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา และเนื่องจากจะต้องใช้เวลา 2-4 สัปดาห์ ยาต้านเศร้าที่ใช้รักษาผู้ป่วยจึงจะออกฤทธิ์ต่อการรักษา
2. ผู้ป่วยอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder) ชนิด hyperactive manic ที่เป็นเหตุให้ร่างกายอ่อนล้ามาก ๆ (physical exhaustion) หรือไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา
3. ผู้ป่วยจิตเภทในระยะเฉียบพลัน (acute Schizophrenia) โดยเฉพาะมีอาการซึมเศร้ามาก หรือมีอาการ catatonic หรือมีอาการ affective disorder ชนิดคลุ้มคลั่ง หรือซึมเศร้าชนิดคลุ้มคลั่ง
4. อาการอื่น ๆ ได้แก่ ภาวะย้ำคิด ย้ำทำ (Obsessive compulsive disorder: OCD) ภาวะเพ้อ (Delirium)

ข้อห้ามและภาวะควรระวังในการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. ภาวะเนื้องอกในสมอง (brain tumor) เนื่องจากเสี่ยงต่อการเพิ่มความดันในกะโหลกศีรษะ (intracranial pressure) และอาจทำให้เนื้องอกมีการแพร่กระจายตัวเร็วขึ้น
2. ภาวะความเสี่ยงสูง ดังนี้
 - 2.1 ภาวะโรคหัวใจ เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (recent myocardial infarction), ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง (severe arrhythmia)
 - 2.2 ภาวะหลอดเลือดในสมองแตก (recent cerebrovascular accident)
 - 2.3 จอประสาทตาลอก (retinal detachment)
 - 2.4 ภาวะความดันโลหิตสูงมาก เช่น ผู้ป่วยเนื้องอกที่ต่อมหมวกไต (Pheochromocytoma)
 - 2.5 ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงจากการได้รับยาระงับความรู้สึก (anesthesia)

อาการแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. ปวดศีรษะ ประมาณ 50% ของผู้ป่วย จะมีอาการปวดศีรษะแบบตุบๆ (throbbing headaches)
2. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
3. สับสน มึนงง

4. คลื่นไส้ อาเจียน
5. คิดช้าลง หลงลืม สูญเสียความทรงจำระยะสั้นชั่วคราว
6. หัวใจเต้นผิดปกติ
7. กระดูกหัก ข้อเคลื่อน

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า

พยาบาลต้องแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบ พร้อมทั้งให้ญาติลงชื่อใน **ใบอนุญาตยินยอม** ให้ผู้ป่วยรับการ
รักษาด้วยไฟฟ้า

1. การประเมินภาวะสุขภาพ โดยการสังเกต สัมภาษณ์ การซักประวัติ

1.1 การประเมินด้านร่างกาย

: การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, Electrolyte, EKG, CXR

: การซักประวัติโรคประจำตัว เช่น โรคทางสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด การตั้งครรภ์
อุบัติเหตุต่าง ๆ ในอดีต

1.2 การประเมินผู้ป่วยด้านจิตใจ

: ประเมินความวิตกกังวล และประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

: ประเมินความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า (ต่อ)

2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล มาจากการที่พยาบาลได้รับข้อมูลจากการประเมินภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจของผู้ป่วย

1. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า
2. วิตกกังวลต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

3. การวางแผนการพยาบาล โดยการเขียนวัตถุประสงค์ และเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล

1. วัตถุประสงค์

1. ปลอดภัยจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

เกณฑ์การประเมินผล

1. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

2. วัตถุประสงค์

1. ความวิตกกังวลลดลง

เกณฑ์การประเมินผล

1. มีสีหน้า และแววตาคลายความวิตกกังวลลง

2. มีคำพูดที่แสดงถึงความจำเป็นในการรักษาด้วยไฟฟ้า และผลดีต่อการรักษาอาการทางจิตเวช

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า (ต่อ)

4. การพยาบาลผู้ป่วย

1. การเตรียมผู้ป่วยด้านร่างกาย เตรียมเหมือนผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทั่วไป ดังนี้

1. งดน้ำ งดอาหารก่อนทำ 6-8 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการสำลักอาหารหรือของเหลวเข้าปอดในขณะทำการรักษาด้วยไฟฟ้า
2. งดยาที่ผู้ป่วยรับประทานประจำ เช่น 1) ยาแก้ปวด เนื่องจากการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้าต้องการให้ผู้ป่วยเกิดการชัก 2) ยาต้านการแข็งตัวของเลือด เนื่องจากยาทำให้เกิดการชักระยะเวลานาน 3) รับประทานยารักษาอื่นเท่าที่จำเป็นตามแพทย์สั่ง เช่น ยาลดความดันโลหิต โดยให้ดื่มน้ำ 30 ซีซี พอกลิ้นยาได้เท่านั้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลดีจากการบริหารยารักษาที่เหมาะสมก่อนการรักษา
3. ให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนทำการรักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบต่อกระเพาะปัสสาวะ
4. ถอดฟันปลอม สิ่งของ เครื่องประดับต่าง ๆ ออก งดแต่งหน้า และล้างสีทาเล็บออก (ถ้ามี) เพื่อใช้สังเกตการเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า เช่น ภาวะ cyanosis จากการขาด O_2
5. ตรวจวัดสัญญาณชีพ เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งก่อน ขณะ และหลังการได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า (ต่อ)

4. การพยาบาลผู้ป่วย (ต่อ)

2. การเตรียมผู้ป่วยด้านจิตใจ

1. ประเมินความรู้ ความเข้าใจ และบอกให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผล ความจำเป็น และผลดีต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อทราบระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยไฟฟ้า และการได้รับความร่วมมือในการรักษา
2. ประเมินความวิตกกังวล และประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อทราบระดับความวิตกกังวล ซึ่งส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย
3. อธิบายถึงการเตรียมตัวก่อนทำการรักษาด้วยไฟฟ้า ขณะทำการรักษาด้วยไฟฟ้า และหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อช่วยลดความวิตกกังวล และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า (ต่อ)

4. การพยาบาลผู้ป่วย (ต่อ)

2. การเตรียมผู้ป่วยด้านจิตใจ

5. สร้างความมั่นใจกับผู้ป่วยว่าจะได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมแพทย์ และพยาบาลตลอดการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจถึงความปลอดภัยในการรักษาว่า จะมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแลตลอดการรักษาด้วยไฟฟ้า

6. ดูแลการพักผ่อนนอนหลับ หากผู้ป่วยรู้สึกกลัว วิตกกังวล ต้องให้ยานอนหลับ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายวิตกกังวล และพักผ่อนได้

7. การเตรียมเอกสารต่าง ๆ ใบลงนามอนุญาตของญาติผู้ป่วยในการรักษาด้วยไฟฟ้า ผลการตรวจร่างกาย ผลทางห้องปฏิบัติการ และผลเอ็กซเรย์ปอด สำหรับใช้ประโยชน์ในการรักษาด้วยไฟฟ้า

5. การประเมินผลการพยาบาล ประเมินผลตามวัตถุประสงค์และเกณฑ์การประเมินผล

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. การประเมินภาวะสุขภาพ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย ใบยินยอมให้ได้รับการรักษา คำสั่งการรักษา และการเตรียมความพร้อมในการรักษาผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย
2. ตรวจสอบผลการตรวจต่าง ๆ
3. ตรวจวัดสัญญาณชีพ และ O₂ Saturation และโดย monitor ตลอดการรักษา
4. ประเมินภาวะแทรกซ้อนขณะทำการรักษาด้วยไฟฟ้า ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว ภาวะหยุดหายใจ การบาดเจ็บในช่องปาก ภาวะกระดูกหักข้อเคลื่อน

2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล

1. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า
2. เสี่ยงต่อการขาดออกซิเจนขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า
3. มีโอกาสเกิดภาวะความจำบกพร่อง

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

3. การวางแผนกาพยาบาล

1. วัตถุประสงค์

1. ปลอดภัยหลังจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

เกณฑ์การประเมินผล

1. ไม่เกิดผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใน 1 สัปดาห์

2. วัตถุประสงค์

1. ได้รับออกซิเจนเพียงพอขณะทำการรักษา

เกณฑ์การประเมินผล

1. ไม่มีข้อบ่งชี้ว่าผู้ป่วยขาดออกซิเจน เช่น ภาวะ cyanosis ภายหลังการรักษาด้วยไฟฟ้าทันที และภายใน 24 ชั่วโมง

3. วัตถุประสงค์

1. มีความจำกลับเป็นปกติ ภายหลังจากทำการรักษา

เกณฑ์การประเมินผล

1. สามารถจำเรื่องราวต่าง ๆ ได้ตามปกติ ภายใน 1 สัปดาห์หลังการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

4. การปฏิบัติการพยาบาล

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วย (สอบถามชื่อ-นามสกุล / ดูป้ายชื่อ) เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการรักษาผิดคน
2. ตรวจสอบฟันปลอมใส่ mouth guard และให้ O_2 เพื่อป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจ การเกิดแผลในปาก และให้ผู้ป่วยได้รับ O_2 เพียงพอ
3. จัดท่านอนให้ผู้ป่วยนอนหงายราบบนเตียงใช้หมอนหนุนบริเวณต้นคอ เอว และข้อพับขาทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันกระดูกสันหลังเคลื่อน
4. บันทึกสัญญาณชีพ และความเข้มข้นของ O_2 ในเลือด เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจของผู้ป่วย

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

4. การปฏิบัติการพยาบาล

5. คาดแผ่นอิเล็กโทรดที่ขมับทั้งสองข้าง เพื่อสำหรับวางตัวนำไฟฟ้าสู่สมองผู้ป่วย

6. จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยไฟฟ้า โดยมีวิสัญญีแพทย์ หรือวิสัญญีพยาบาล เป็นผู้ให้ Atropine 0.5 mg เข้าเส้น เพื่อป้องกันภาวะหัวใจเต้นช้ากว่าปกติ (bradycardia) และป้องกันการมีเสมหะมาก และ

ให้ Thiopental 2–3 mg/ Kg เข้าเส้น เพื่อให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว และ

ให้ Succinyl choline 0.5–1 mg/ Kg เข้าเส้น เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว เป็นการป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและกระดูก อาการของกล้ามเนื้อมัดเล็กคลายตัวจะสังเกตได้จากการสั่นพลิ้วของกล้ามเนื้อ (fasciculation) หลังจากนั้นทดสอบ reflex เช่น Babinski reflex

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

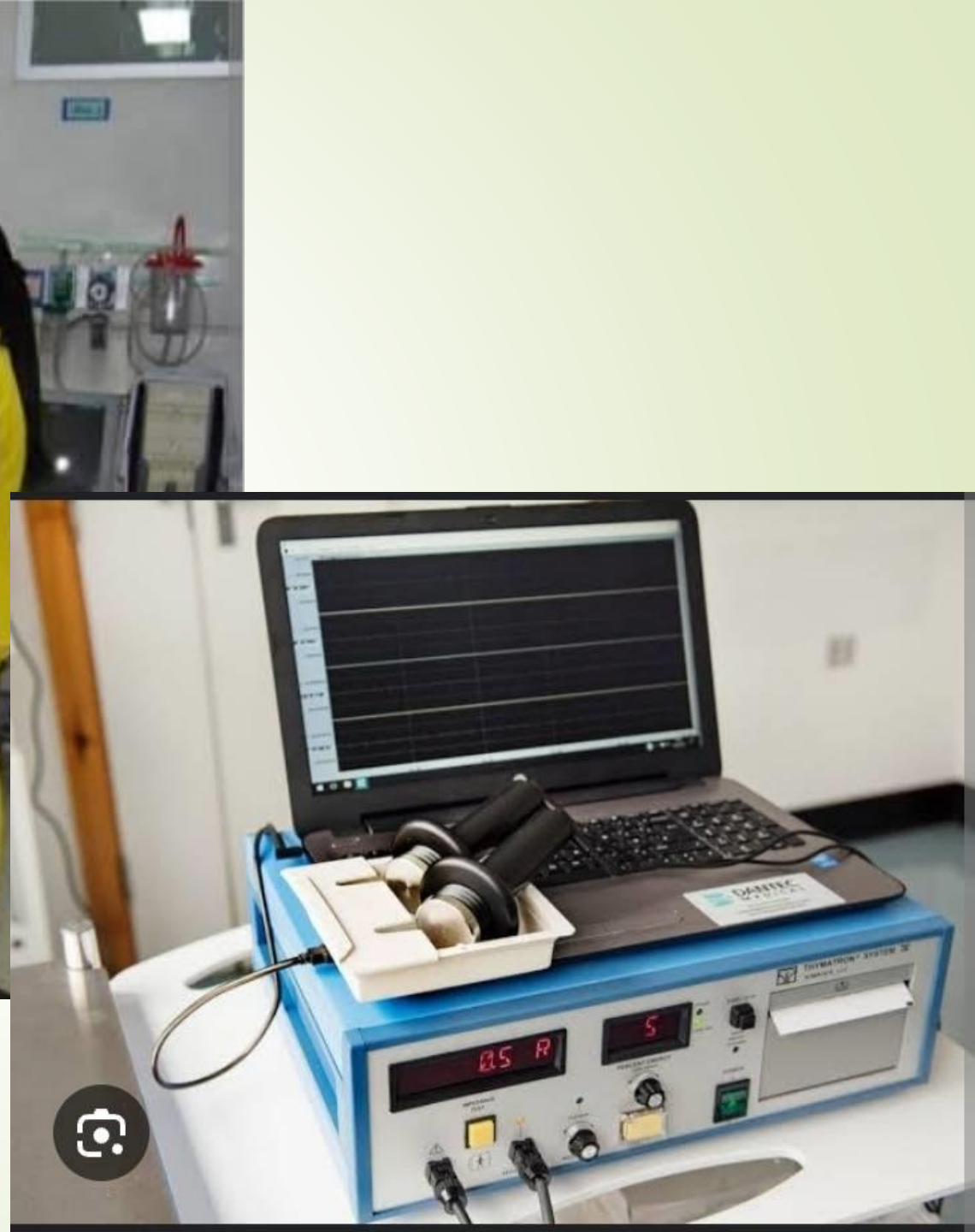
4. การปฏิบัติการพยาบาล

แพทย์จะเป็นผู้กดปุ่มเครื่อง ECT สังเกตการชัก โดยการชักจะเป็นแบบเกร็งกระตุกทั้งตัว (**grand mal seizure**) จะเห็น plantar flexion ในช่วง **tonic** และนิ้วเท้ากระตุกในช่วง **clonic** ถ้าผู้ป่วยไม่ชักหลังได้รับกระแสไฟฟ้าแล้วถือว่าเป็นภาวะ **sub-convulsive** ซึ่งไม่มีผลในการรักษา ควรปล่อยกระแสไฟฟ้าเข้าไปซ้ำอีกครั้งหนึ่งจนเกิดอาการชัก

พยาบาล 2 คนจะช่วยประคองหัวไหล่และข้อมือทั้งสองข้าง พยาบาลอีก 2 คน จะช่วยประคองข้อสะโพก และหัวเข่าทั้งสองข้าง โดยจับอ่อนตามแรงชักเกร็งของผู้ป่วย สังเกตระยะเวลาการชักที่เหมาะสมประมาณ 30–45 วินาที เมื่อการชักสิ้นสุดแล้ว ให้การดูแลผู้ป่วย เช่น การบีบ Ambu bag เพื่อช่วยการหายใจ ดูดเสมหะ สังเกต V/S และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

5. การประเมินผลการพยาบาล

ประเมินผลขณะที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ซึ่งเป็นผลจากการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า ได้แก่ ลักษณะการชัก เวลาในการชัก การหยุดหายใจ ความรู้สึกตัว ภาวะสับสน ปวดศีรษะ ความจำ ภาวะกระตุกหักข้อเคลื่อน



กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

1. การประเมินภาวะสุขภาพ

1. อาการข้างเคียงที่เกิดหลังจากการรักษา ได้แก่ ความจำบกพร่อง ปวดศีรษะ สับสน มึนงง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกล้ามเนื้อ
2. ความรู้สึกรู้ตัว การรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. การเปลี่ยนแปลงของอาการทางจิตเวชหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ได้แก่ ความคิดฆ่าตัวตาย ภาวะซึมเศร้า ภาวะก้าวร้าว

2. การวินิจฉัยการพยาบาล

1. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า
2. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
3. ความจำบกพร่อง

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

3. การวางแผนการพยาบาล

1. วัตถุประสงค์

1. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้าภายใน 1 สัปดาห์

เกณฑ์การประเมินผล

1. มีภาวะแทรกซ้อนเล็กน้อย เช่น ปวดกล้ามเนื้อ มึนงง

2. วัตถุประสงค์

1. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า

เกณฑ์การประเมินผล

1. ปลอดภัยจากอุบัติเหตุหลังการรักษาด้วยไฟฟ้า

3. วัตถุประสงค์

1. ไม่มีภาวะหลงลืม

เกณฑ์การประเมินผล

1. มีความจำกลับเป็นปกติหลังจากทำการรักษา ภายใน 5 วัน

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

4. การปฏิบัติการพยาบาล

เมื่อผู้ป่วยเริ่มฟื้นรู้สึกตัว และหายใจได้เองจะถูกย้ายไปยังห้องพักฟื้นหลังทำการรักษาด้วยไฟฟ้า พยาบาลยังต้องดูแลผู้ป่วย ดังนี้

1. สังเกตสัญญาณชีพ การหายใจ การสำลักเสมหะและน้ำลาย โดยพยาบาลควรวัดความดันโลหิตให้ผู้ป่วยทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรกหลังทำการรักษา หลังจากนั้นวัดความดันโลหิตทุก 1 ชั่วโมง 2 ครั้ง และทุก 2 ชั่วโมงอีก 2 ครั้ง จนปกติ เพื่อสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
2. ดูแลความสะอาดของร่างกาย ความสุขสบาย และภาวะสับสน มึนงงของผู้ป่วย พร้อมทั้งป้องกันอุบัติเหตุตกเตียงที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยให้ผู้ป่วยนอนพักจนรู้สึกตัวดี แล้วจึงค่อยนำส่งกลับหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุแก่ผู้ป่วย
3. ในกรณีที่ผู้ป่วยยังสับสน สูญเสียความจำ พยาบาลควรให้ความมั่นใจ พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าอาการต่าง ๆ จะค่อย ๆ ดีขึ้น เพื่อคลายความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วย

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

5. การประเมินผลการพยาบาล

1. ประเมินผลจากอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า อาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และการแสดงออกของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา ส่วนใหญ่ผลลัพธ์เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาแล้วอาการจะดีขึ้น ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยไฟฟ้าลดลง



THANK YOU FOR

YOUR ATTENTION

