

## มาตรฐานการบันทึกอาการทางระบบประสาท (Neuro Sign)

มาตรฐานเชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p><b>การบันทึกระดับความรู้สึกตัว</b></p> <p>1.บันทึก ชื่อ นามสกุล เติง HN (หรือติดสติ๊กเกอร์)</p> <p>2.บันทึก วัน เดือน ปี เวลา</p> <p>3.บันทึกการลืมตา โดยจุดลงในช่องคะแนนดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คะแนน 4 หมายถึง การลืมตาได้เอง โดยดูว่ามีการเคลื่อนไหวหนังตาบนให้เห็นรวมทั้งการลืมตาแบบเลื่อนลอยไม่มีการรับรู้ ถ้าผู้ป่วยหลับตาไม่สนิท ถือว่าเป็นการหลับตา</li> <li>- คะแนน 3 หมายถึง ลืมตาเมื่อเรียก คือใช้เสียงกระตุ้นเป็นการเรียก ชื่อเสียงดัง หรือพูดซ้ำๆหลายครั้ง</li> <li>- คะแนน 2 หมายถึง ลืมตาเมื่อเจ็บ คือใช้เสียงกระตุ้นด้วยการทำให้เจ็บ โดยการกดที่เหนือกระบอกตาด้านในหรือกดที่ Sternum หรือกดที่โคนเล็บ แล้วมีการเคลื่อนไหว</li> <li>- คะแนน 1 หมายถึง ไม่ลืมตาเลย คือกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดที่แรงที่สุด โดยการกดที่เหนือกระบอกตาด้านในหรือกดที่ Sternum หรือกดที่โคนเล็บ นาน 30 วินาทีก็ยังไม่ลืมตา</li> <li>- C หมายถึง ตาบวมปิดตลอดเวลา ให้ใช้อักษร C ใส่ลงในช่อง คะแนน 1 แต่ไม่คิดคะแนน</li> </ul> <p>4. บันทึกการพูด โดยจุดลงในช่องคะแนนดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คะแนน 5 หมายถึง พูดคุยไม่สับสน คือสามารถบอกเวลา สถานที่ และ บุคคลได้ถูกต้อง</li> <li>- คะแนน 4 หมายถึง พูดได้แต่สับสน คือพูดโต้ตอบได้แต่ถูกบ้าง ผิดบ้าง ทั้งบุคคล สถานที่และเวลา</li> </ul>	

มาตรฐานเชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>- คะแนน 3 หมายถึง พูดเป็นคำๆ คือการส่งเสียงเป็นคำพูด ส่วนใหญ่เป็นนุทาน หรือสภเสนา</p> <p>- คะแนน 2 หมายถึง ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด คือการส่งเสียงตรงหรือคำราม หรือเป็นเสียงอ้ออ</p> <p>- คะแนน 1 หมายถึง ไม่ออกเสียงเลย คือการไม่ส่งเสียงเลย แม้ได้รับการกระตุ้นซ้ำเป็นเวลานานๆ</p> <p>- T หมายถึง ผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ให้ใช้อักษร T ใส่ลงในช่องคะแนน 1 แต่ไม่คิดคะแนน</p> <p>5. บันทึกการเคลื่อนไหวที่ดีที่สุด วัดโดยการทำตามคำสั่งหรือกดที่ กระจอกตาบริเวณหัวคิ้ว หรือกดที่ Sternum หรือกดที่โคนเล็บ โดยจุดลงในช่องคะแนนดังนี้</p> <p>- คะแนน 6 หมายถึง ทำตามคำสั่ง คือ การที่สามารถทำตามคำสั่งที่ให้ทำถูกต้อง</p> <p>- คะแนน 5 หมายถึง ทราบตำแหน่งที่เจ็บ คือการที่สามารถยกมือข้างที่ไม่อ่อนแรงปิดตำแหน่งที่ถูกกระตุ้นให้เจ็บ หรือ ตำแหน่ง ใกล้เคียงที่เจ็บได้ถูกต้อง</p> <p>- คะแนน 4 หมายถึง ชักแขน ขาหนี คือการที่มีการเคลื่อนไหวของนิ้ว แขนขา ให้เห็น เมื่อถูกกระตุ้นให้เกิดความเจ็บปวด แต่ไม่สามารถยกขึ้นมาปิด ตำแหน่งที่ทำให้เจ็บได้</p> <p>- คะแนน 3 หมายถึง แขนมี Flexion(Decortication) คือ การที่มีการงอของข้อนิ้ว ข้อมือ ข้อศอก และแขน จะงอเข้าหาตัวที่หัวไหล่</p> <p>- คะแนน 2 หมายถึง แขนมี Abnormal Extension (Deceleberation) คือการที่แขนมีการเกร็งเหยียดคว่ำหัวไหล่หมุนเข้าหาลำตัว หลังจะแข็งแ่อน</p>	

มาตรฐานเชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>- คะแนน 1 หมายถึง ไม่มีการเคลื่อนคือ ไม่มีการเคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนใดให้เห็น</p> <p>เมื่อจุดคะแนนในข้อ 3, 4, 5 แล้ว ให้รวมคะแนนทั้งหมดในช่อง Total Score ในกรณีผู้ป่วยใส่ท่อทางเดินหายใจ ให้ลงคะแนนที่รวมได้ต่อท้ายด้วย T เช่น 2 T, 5T เมื่อมีการบันทึก Coma score ในครั้งต่อไปให้ลากเส้นต่อจุดเป็นกราฟในแต่ละหัวข้อคะแนนด้วยหมึกสีน้ำเงิน</p> <p>6. การบันทึกขนาดของรูม่านตา และปฏิกิริยาต่อแสง การดูรูขนาดม่านตา</p> <p>6.1 ใช้ไฟฉายที่มีจุดสว่างตลอดดวง การฉายไฟควรจะค่อยๆฉายจากหางตามาหยุดตรงกลางสักรู แล้วผ่านเลยไปทางหัวตา</p> <p>6.2 การดูขนาดของรูม่านตานั้น ให้ดูก่อนที่รูม่านตาตอบสนองต่อการกระตุ้นด้วยแสง</p> <p>6.3 บันทึกความยาวเส้นผ่าศูนย์กลางเป็นมิลลิเมตร ลงในช่องที่กำหนดทั้งตาซ้ายและตาขวา โดยเทียบกับขนาดของรูม่านตาตามแบบบันทึก</p> <p>6.4 การประเมินขนาดรูม่านตาจะต้องประเมินที่ละข้าง แล้วนำมาเปรียบเทียบว่าเท่ากันหรือไม่</p> <p>6.5 การดูปฏิกิริยาต่อแสงของรูม่านตา ให้ดูขณะที่รูม่านตาตอบสนองต่อการกระตุ้นด้วยแสง</p> <p>- รูม่านตามีปฏิกิริยาต่อแสงดี ให้ลงบันทึก N (Normal Reacting) ลงในช่องที่กำหนดให้</p> <p>-รูม่านตามีปฏิกิริยาต่อแสงช้า ให้ลงบันทึก S (Sluggish หรือ Slowly Reacting)</p> <p>- รูม่านตาไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงเลย ให้บันทึก F (Fix) ถ้าดูไม่ชัดในครั้งแรก เมื่อส่องไฟดูใหม่อีกครั้ง ควรปิดตาผู้ป่วย</p>	

มาตรฐานเชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>ไว้ช่วงขณะหนึ่งเพื่อให้รู้ม่านตามีการคลายตัวเสียก่อนแล้ว ส่องดูใหม่</p> <p>7. บันทึกกำลังของกล้ามเนื้อแขนและขาทั้ง 2 ข้าง โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้างขวาให้เขียนตัวอักษร R (Right)</li> <li>- ข้างซ้ายให้เขียนตัวอักษร L (Left)</li> <li>- ถ้ากระดูกหักหรือเข้าเฟือกให้เขียน F (Fracture)</li> <li>- ข้างซ้ายให้เขียนตัวอักษร L (Left)</li> <li>- ถ้ากระดูกหักหรือเข้าเฟือกให้เขียน F (Fracture) ให้บันทึก R หรือ L หรือ F ลงในช่องแบ่ง Grade กำลังของกล้ามเนื้อ โดย</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grade 5 แขนหรือขา กำลังปกติ หมายถึง ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวแขนหรือขาได้ตามปกติและสามารถต้านแรงผู้ประเมินได้ดี</li> <li>-Grade 4 แขนหรือขาอ่อนแรงเล็กน้อย หมายถึง ผู้ป่วยสามารถ เคลื่อนไหวแขนหรือขาได้ แต่สามารถต้านแรงผู้ประเมินได้</li> <li>-Grade 3 แขนหรือขาอ่อนแรงมาก หมายถึง ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวแขนหรือขาได้ในแนวราบ แต่ไม่สามารถต้านแรงผู้ ประเมินได้</li> <li>-Grade 2 มีกดข้ำแขน งอศอกเข้าหาตัว (abnormal Flexion) น้อยกว่าปกติ</li> <li>-Grade 1 มีกดข้ำแบบเหยียดของแขนหรือขา (abnormal extension) หมายถึง แขนเหยียด ตรงขีดลำตัว ข้อไหล่หมุนเข้าหาลำตัวและคว่ำมือ ส่วนแขนมีการเกร็งเหยียดตรงของ ขา ปลายเท้าเหยียดตรงไปข้างหน้า</li> </ul>	

มาตรฐานเชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
-Grade 0 ไม่มีการเคลื่อนไหว หมายถึง ไม่มีการเคลื่อนไหวของแขน ขา แม้ว่าจะกระตุ้น ด้วยความเจ็บปวดอย่างมาก	

#### บรรณานุกรม

ขนิษฐา นาคะ,ชูลีกร แสนสบาย, ทศนีย์ ชุนพัฒนากุล .มาตรฐานการบันทึกอาการทางระบบประสาท .

ใน: พิกุลรัตน์ วงศ์พานิชย์,บรรณาธิการ. มาตรฐานการพยาบาล3. พิมพ์ครั้งที่2. สงขลา:

ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์;2550. หน้า 217-221.