

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเอง
ไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วย
อายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน

เสนอโดย

นางสาวรุ่งลาพรรณ เทพิน

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 385)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ.2552 ถึงวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ.2552)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คือ ความผิดปกติในระบบทางเดินหายใจ โดยมีการอุดกั้นทางเดินหายใจอย่างถาวร เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภายในหลอดลมหรือเนื้อปอดทำให้หลอดลมตีบแคบลง (จิตตินันท์ พงสุวรรณ, 2542)

พยาธิสรีรภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

เมื่อหลอดลมเกิดการระคายเคืองผู้ป่วยจะไอ มีการหลั่งมูกมากขึ้น ทำให้มีเสมหะมากขึ้น เซลล์ที่มีการอักเสบที่อยู่ในท่อของหลอดลมจะทำให้เสมหะเหนียวและมีสีเหลืองหรือเขียว การระคายเคืองเรื้อรังทำให้ระบบป้องกันการติดเชื้อในหลอดลมเสื่อมลง เกิดการติดเชื้อได้ง่าย ผนังของหลอดลมที่บวมและเสมหะในหลอดลม ร่วมกับต่อมไค้เยื่อที่โตขึ้น ทำให้ท่อของหลอดลมเล็กลง ผนังของหลอดลมที่ถูกทำลายไปจะอ่อนแอลงทำให้หลอดลมตีบ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยต้องออกแรงในการหายใจมากกว่าเดิม การระบายอากาศในปอดไม่ทั่วถึง ทำให้เกิดการรับอนไดออกไซด์คั่งในเลือด เป็นผลให้หลอดเลือดในปอดหดตัว ความดันในปอดสูงเกิดหัวใจข้างขวาวายตามมา

อาการและอาการแสดงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการรักษา

ผู้ป่วยจะมีอาการหอบเหนื่อยโดยเฉพาะเวลาที่ต้องออกแรงมากขึ้น ไอเป็นพักๆ และเพ็ชหลังออกแรง ในรายที่เป็นรุนแรงจะหายใจลำบาก ฟังปอดจะได้ยินเสียงวี๊ด (wheezing) น้ำหนักลดและมีขีดจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ การรักษาคือ การให้ออกซิเจน รักษาสาเหตุชักนำ เช่น การติดเชื้อ การแพ้ การอยู่อาศัยในที่ที่มีฝุ่นละอองหรือควันพิษ อยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรม เพื่อให้การรักษาที่ตรงสาเหตุและการรักษาในระยะยาวมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ให้ขยายหลอดลม ให้ยา Corticosteroid แก้ไขปัจจัยที่ทำให้กำดั่งกล้ามเนื้ออ่อนแรง แก้ไขภาวะโภชนาการของผู้ป่วยตลอดจนการใช้เครื่องช่วยหายใจ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2552)

การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมักมาโรงพยาบาลด้วยภาวะโรคกำเริบและมีอาการเฉียบพลัน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความสำคัญมาก นอกจากได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ดังนั้นพยาบาลจึงต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เน้นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือภาวะโรคกำเริบ ดูแลรักษาพยาบาลโดยช่วยให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ การช่วยให้ทางเดินหายใจให้โล่ง โดยการลดและขับเสมหะภายในหลอดลม ลดความวิตกกังวล ดูแลให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2541 : 243-261) ดังนี้

1. ดูแลให้ทางเดินหายใจโล่งลดการหดเกร็งของผนังหลอดลมเนื่องจากมีอาการคั่งค้างของเสมหะ โดยให้หลีกเลี่ยงจากสิ่งระคายเคือง การให้ยาขับเสมหะ การจัดทำระบายเสมหะ การเคาะปอด การหายใจและการไออย่างถูกวิธี การเคาะปอดเป็นการกระทำโดยตรงที่บริเวณทรวงอกเหนือต่อปอดที่มีพยาธิสภาพซึ่งมีผลทำให้เกิดการสั่นสะเทือนส่งผ่านไปถึงปอดช่วยให้เสมหะที่ติดอยู่ตามหลอดลมหลุด ร่อนง่ายขึ้นซึ่งกระทำได้โดยการทำมือให้เป็นอุ้ง (Cupped hands) นิ้วมือทั้งห้าชิดกันงอ นิ้วลงประมาณ 30 องศา ข้อไหล่ ข้อศอก ข้อมือ วางในลักษณะสบาย และขยับได้คล่องมือทั้ง 2 เคาะสลับกันเป็นจังหวะสม่ำเสมอบนทรวงอกโดยการเคาะแต่ละช่วงจะทำติดต่อกัน 3 – 5 นาที เพื่อช่วยให้เสมหะที่คั่งค้างอยู่หลุดออกมาโดยง่าย และสอนการไออย่างมีประสิทธิภาพเพื่อไม่ให้เสียกำลังจากการไอบ่อยๆ โดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าลึกๆ กลั้นไว้และไอออกมา

2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกายโดยการสอนให้หายใจอย่างถูกวิธี ดูแลให้ได้รับออกซิเจนผ่านทางสายยางเข้าจมูก ให้อุณหภูมิห้องสูง หลีกเลี่ยงอากาศที่ร้อนจัด

3. เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อ โดยการสังเกตลักษณะของการติดเชื้อ การรักษาความสะอาดในช่องปาก ให้อาบน้ำและยาปฏิชีวนะ

4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกายโดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

5. เพื่อให้ผู้ป่วยคลายวิตกกังวลที่อึดจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้ยอมรับพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก รับฟังด้วยท่าทีที่สงบ

6. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเผชิญกับภาวะที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน โดยให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และเห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด

3.2 เกณฑ์วิทยาของยาที่ใช้ในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง

Beradual ใช้ป้องกันและรักษาอาการหายใจหอบ ประกอบด้วยยาขยายหลอดลม 2 ชนิด คือ ipratropium bromide และ fenoterol hydrobromide ผลข้างเคียง อาจระสับกระส่าย ใจเต้น เวียนศีรษะ ระคายคอ ถ้าเข้าตา อาจทำให้ตาพร่า

Dexamethasone, Prednisolone และ Seretide Acculer ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดลมตีบมาก เพื่อลดการอักเสบ ทำให้การบวมและการตีงของเยื่อหลอดลมลดลง เป็นระยะเวลาสั้นๆ เมื่ออาการสงบลงเปลี่ยนให้เป็น prednisolone รับประทานและค่อยๆลดขนาดลงจนหยุดยา ผลข้างเคียง อาจเกิดอาการบวม แผลในกระเพาะอาหาร กระดูกผุ ติดเชื้อง่ายและกดการเจริญเติบโตในเด็ก

Losac ใช้เป็นยาลดกรดในกระเพาะอาหาร รักษาแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น แผลในกระเพาะอาหาร หลอดอาหารอักเสบ ผลข้างเคียงพบน้อย อาจพบอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง มีผื่นขึ้น ไอ มีน้ำมูก มีการติดเชื้อในทางเดินหายใจ ปวดหลัง ท้องเดิน ท้องผูก ท้องอืด ง่วงนอน สูญเสียการทรงตัว กล้ามเนื้ออ่อนแรง ปากแห้ง อาจมีอาการไวต่อแสง ผิวหนังร้อนแดง

Meptin ใช้ขยายหลอดลม รักษาอาการหอบหืดในผู้ป่วยโรคหอบหืด อาจทำให้ใจสั่น มือสั่น ปวดศีรษะ กล้ามเนื้อเกร็ง

Rulid ใช้ขจัดเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อ ในระบบทางเดินหายใจ ผิวหนัง และหู เชื้อหนองในเทียม อาการไม่พึงประสงค์อาจพบ หายใจลำบาก หน้า ปาก ริมฝีปาก คอ ลิ้นบวม เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปวดท้อง ท้องเป็นตะคริว เกิดภาวะติดเชื้อแทรกซ้อน พิษต่อตับ ทำให้ตับอักเสบ อาจมีผื่นคัน ลมพิษ ไข้ มีการสูญเสียการได้ยิน เวียนศีรษะ

Theodur เป็นยาขยายหลอดลมที่มีประสิทธิภาพสูง ใช้รักษาในผู้ป่วยโรคหอบหืด หลอดลมอักเสบเรื้อรังและถุงลมโป่งพองที่เกี่ยวข้องกับอาการหลอดลมหดเกร็งที่สามารถคืนตัวได้ ผลข้างเคียง อาจใจสั่น ปวดศีรษะ รมกวนต่อระบบทางเดินอาหาร ต้องใช้อย่างระมัดระวังในผู้สูงอายุ

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ โดยมีการอุดกั้นของทางเดินหายใจอย่างถาวรเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภายในหลอดลมหรือในเนื้อปอด ทำให้หลอดลมตีบแคบลง การดำเนินโรคจะค่อยๆ เพลดลงโดยไม่กลับคืนสู่สภาพปกติ ในปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีมากขึ้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องพึ่งพาบุคคลอื่นมากขึ้น ก่อให้เกิดความเครียดและปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว พยาบาลต้องสังเกตและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด เข้าใจพฤติกรรมต่างๆ ของผู้ป่วยที่แสดงออกมาทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการวางแผนการพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวในระยะยาวเพื่อชะลอความก้าวหน้าของโรค และช่วยให้ผู้ป่วยดำรงชีวิตที่บ้านได้อย่างปกติสุข โดยใช้ความสามารถของตนเองให้มากที่สุด ลดการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล และลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาค้นคว้า จากตำราและวารสารความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

2. เลือกกรณีศึกษา โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล ศึกษาข้อมูล

จากเวชระเบียน เกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การแพ้ยา แพ้อาหารและสารเคมีต่างๆ ประวัติโรคทางพันธุกรรม การประเมินสภาพร่างกายโดยทั่วไป และสภาพร่างกายตามระบบ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ผู้ป่วยชายไทย สถานภาพสมรสคู่ อายุ 63 ปี อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล คือ

อาการไอมาก หอบเหนื่อย 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ ได้รับการรักษาพยาบาลโดยให้ยาขยายหลอดลมชนิดพ่นทางจมูก และฉีด ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ เข้าทางหลอดเลือดดำ ยาปฏิชีวนะและยาขยายหลอดลมชนิดรับประทานทางปาก ให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก อัตรา 3 ลิตรต่อนาที จนอาการเหนื่อยทุเลาลง ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล 4 วัน

3. นำข้อมูลกรณีศึกษา ที่รวบรวมได้มาจัดทำเป็นเอกสารและนำเสนอตามลำดับขั้นตอน
4. จัดพิมพ์และตรวจสอบความถูกต้อง

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการดังนี้

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ 63 ปี สถานภาพสมรสคู่ เลขที่ภายนอก 52844/50 เลขที่ภายใน 8221/52 อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลเนื่องจากมีอาการหายใจหอบเหนื่อย 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติให้ประวัติว่า 6 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยร่วมกับมีไข้สูง เข้ารับการรักษาตัวที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม 2 วัน ก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีไข้ ไอมีเสมหะมาก 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการหายใจหอบเหนื่อยมาก พ่นยาขยายหลอดลมเองที่บ้านอาการไม่ดีขึ้น ญาติจึงนำผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 เวลา 00.30 น. แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้ยาพ่นขยายหลอดลม ชนิด berodual 1 neblue พ่นทางจมูก ทุก 1 ชั่วโมง 3 ครั้ง หลังจากนั้นให้พ่น ทุก 2 ชั่วโมง ฉีดยา dexamethasone 4 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC, BUN, Cr, Electrolyte ส่งถ่ายภาพรังสีทรวงอก และตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ รับไว้ในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 เวลา 01.45 น. แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้บนเตียง หายใจเหนื่อยแต่ไม่หอบ สูดลมออกซิเจนสายยางทางจมูก อัตรา 3 ลิตรต่อนาที ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 106 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/90 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว (O2 Saturation) 97% แพทย์ให้การรักษาโดยยาขยายหลอดลมชนิดรับประทาน และพ่นทางจมูก ยาลดการอักเสบชนิด dexamethasone 4 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง ได้รับการพยาบาลโดยดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา สังเกตอาการของภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอักเสบเรื้อรัง พร้อมทั้งคำแนะนำต่างๆ จนกระทั่งอาการทุเลา ไม่มีอาการหอบเหนื่อย หายใจได้โดยไม่ต้องให้ออกซิเจน สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตามสมควร ไม่เกิดอาการแสดงหรือภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอักเสบเรื้อรัง รวมถึงได้รับคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจและเล็งเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำและการมาตรวจติดตามการรักษาดี แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน ในวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาในการนอนรักษาพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน (วันที่ 9 พฤษภาคม

พ.ศ. 2552- วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552) และนัดมาติดตามผลการรักษาที่ห้องตรวจ ผู้ป่วยนอกอายุ
รกรรม วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 เวลา 08.30 น. ระหว่างที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลพบข้อวินิจฉัย
ทางการพยาบาลและได้ให้การพยาบาลดังนี้

ปัญหาที่ 1 มีการแลกเปลี่ยนแก๊สลดลงเนื่องจากการอุดกั้นทางเดินหายใจเรื้อรัง

จุดประสงค์การพยาบาล ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนออกซิเจนเพียงพอและมีทางเดินหายใจโล่ง ไม่มีการ
อุดกั้นทางเดินหายใจ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินลักษณะการหายใจ โดยสังเกตอาการหอบเหนื่อย หายใจปึกจมูกบาน เพื่อประเมิน
ภาวะขาดออกซิเจนของผู้ป่วย

2. ดูแลให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก 3 ลิตรต่อนาที และติดตามวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน
ในเลือดแดง โดยวัดที่ปลายนิ้วหลังได้รับออกซิเจน ทุก 4 ชั่วโมง

3. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง จัดทำหัตถ์ศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา เพื่อช่วยให้กะบังลม
หย่อนและมีพื้นที่ในช่องปอดเพิ่ม ผู้ป่วยสามารถหายใจได้สะดวกขึ้น จำกัดกิจกรรมเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยต้อง
ออกแรงและเหนื่อยเกินไป โดยไม่ชวนผู้ป่วยพูดคุยในสิ่งที่ไม่จำเป็น ดูแลกิจวัตรประจำวันบนเตียง

4. ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา ดังนี้ ยา dexamethasone ขนาด 4 มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือด
ดำ ทุก 6 ชั่วโมง เพื่อลดการอักเสบและการบวมในหลอดลม ยา Meptin รับประทาน ครั้งละ 1/2
เม็ด 2 ครั้งหลังอาหารเข้า เย็น เพื่อให้หลอดลมคลายตัว ทำให้ผู้ป่วยหายใจสะดวกขึ้น ยาขยายหลอดลม
ชนิด Berodual 1 nebuler พ่นทางจมูกผ่านละอองฝอย ทุก 1 ชั่วโมง จำนวน 3 ครั้ง หลังจากนั้นให้ ทุก
2 ชั่วโมง ยา Theodur รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด 2 ครั้งหลังอาหารเข้า เย็น เพื่อช่วยให้หลอดลมคลายตัว
ทำให้ผู้ป่วยหายใจสะดวกขึ้น

5. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว ลักษณะการหายใจ สัญญาณชีพอย่าง
ใกล้ชิด พร้อมทั้งประเมินผลจากการได้รับยาขยายหลอดลม โดยการฟังอัตราการเต้นของหัวใจ ประเมิน
การหดรัดของหลอดเลือด ฟังเสียงลมเข้าปอดและสังเกตอาการข้างเคียงของยา ได้แก่ ผู้ป่วยงุนงง หัว
ใจเต้นเร็ว ใจสั่น คลื่นไส้อาเจียน

สรุป ปัญหาที่ได้รับมีการแก้ไขบางส่วน แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัดเมื่อกลับบ้าน

ปัญหาที่ 2 ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ

จุดประสงค์การพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ป้องกันไม่ให้มีการติดเชื้อเพิ่ม ได้แก่ ให้การพยาบาลด้วยหลักปราศจากเชื้อโรค ดูแลสุขวิทยา

ทั่วไป ได้แก่ ดูแลทำความสะอาดปากฟันตามปกติ ให้ใช้น้ำยาบ้วนปาก เพื่อลดเชื้อโรคและกลิ่นปาก จัดผู้ป่วยอยู่ห่างจากผู้ป่วยโรคติดเชื้ออื่น เพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อซ้ำเติม หลีกเลี่ยงสิ่งระคายเคือง เช่น ควันบุหรี่

2. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะ ชนิด Rulid รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้งหลังอาหาร และสังเกตผลข้างเคียงของยา

3. ให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อน ช่วยให้ความต้องการในการเผาผลาญลดลง โดยจัดท่านอนศีรษะสูง เพื่อให้หายใจสะดวกในช่องท้องและกะบังลมเคลื่อนต่ำลง ช่วยให้ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น ใช้แรงในการหายใจน้อยลงทำให้การแลกเปลี่ยนแก๊สในถุงลมปอดดีขึ้น

4. ดูแลช่วยเช็ดตัว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ลดการเผาผลาญภายในเซลล์
สรุป ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขหมดไป ในการเยี่ยมครั้งที่ 4 วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

ปัญหาที่ 3 ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

จุดประสงค์การพยาบาล ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินปัญหาทางด้านจิตสังคมของผู้ป่วย โดยสังเกตอาการและอาการแสดงขณะมีความวิตกกังวลและความกลัว

2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีทั้งกับผู้ป่วยและครอบครัว

3. ดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เต็มใจให้การพยาบาลตอบคำถามของผู้ป่วยและครอบครัว ด้วยท่าทีที่เป็นกันเองเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ

4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัว พูกระบายความกลัวความวิตกกังวลและปัญหาต่างๆ โดยรับฟังอย่างตั้งใจ

5. ให้ข้อมูลต่างๆ กับผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การดำเนินของโรค การรักษาความก้าวหน้าของการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและให้ความมั่นใจว่าแพทย์พยาบาล รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกคนมีความพร้อมและเต็มใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ

6. จัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ สะอาด สงบและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

7. ปลอดภัยนให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย หมั่นเข้าเยี่ยมผู้ป่วยและอยู่เป็นเพื่อนข้างๆ เดียวขณะมีอาการหอบเหนื่อย

สรุป ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป ในการเยี่ยมครั้งที่ 2 วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

ปัญหาที่ 4 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะขาดสารน้ำและอาหารเนื่องจากความอยากอาหารลดลง

จุดประสงค์การพยาบาล ผู้ป่วยได้รับน้ำและอาหารอย่างเพียงพอ มีความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดอาหารอ่อนเคี้ยวง่าย โดยให้ผู้ป่วยทานครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้งเพื่อให้ผู้ป่วยไม่รู้สึก

เนื่องกับการรับประทานอาหาร

2. ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อนตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อเป็นการชดเชยสารน้ำและเกลือแร่ ไม่ให้อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป เช่น ข้าว อาหารหวาน เพราะจะทำให้มีการเพิ่มการผลิตคาร์บอนไดออกไซด์และมีการคั่งในเลือดมากขึ้น ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเพียงพอ โดยให้ดื่มน้ำอุ่นเพื่อช่วยละลายเสมหะด้วย

3. ดูแลให้อ่อนพอกบนเตียง เพราะจะเป็นการลดการเผาผลาญอาหารในร่างกาย

4. บันทึกจำนวนน้ำเข้าและออกทุก 8 ชั่วโมง เพื่อดูความสมดุลของสารน้ำในร่างกาย

5. สังเกตอาการอ่อนเพลีย หน้ามืดเป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ผิวแห้งปากแห้ง เพราะจะเป็นข้อบ่งชี้ให้ทราบถึงความผิดปกติที่เกิดแก่ผู้ป่วยในกรณีที่ได้รับสารอาหารและน้ำไม่เพียงพอ เพื่อป้องกันและแก้ไขได้ทันเวลาที่

สรุป ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขหมดไป ในการเยี่ยมครั้งที่ 4 วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

ปัญหาที่ 5 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ใน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน

จุดประสงค์การพยาบาล

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจใน โรคและสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายให้ผู้ป่วยรู้ถึงลักษณะของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เมื่อเป็นแล้วจะแก้ไขให้กลับคืนได้น้อย ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้โรครุนแรง การปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน ที่นอนควรสะอาดและที่สำคัญควรหลีกเลี่ยงจากสิ่งทำให้เกิดการระคายเคืองต่อทางเดินหายใจ ได้แก่ ภาวะมลพิษต่างๆ และควันบุหรี่ หลีกเลี่ยงชุมชนแออัด การไอและจามเนื่องจากเป็นสาเหตุให้มีการติดเชื้อทางเดินหายใจมากขึ้น

2. แนะนำการพักผ่อน ควรพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 8 – 10 ชั่วโมง ในเวลากลางคืนและนอนพักในเวลากลางวัน ½-1 ชั่วโมง ภายหลังจากรับประทานอาหาร ถ้ารู้สึกอ่อนเพลียเหนื่อยขณะทำงาน ให้หยุดพักทันที

3. แนะนำการรับประทานอาหาร อาหารควรเลือกรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เป็นอาหารอ่อนคือ ง่ายย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส เช่น น้ำอัดลม ถั่ว เป็นต้น ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป เช่น อาหารประเภทแป้ง ข้าว ขนมหวาน เพราะจะทำให้มีการเพิ่มการผลิตคาร์บอนไดออกไซด์และมีการคั่งในเลือด ควรรับประทานผักผลไม้แทนขนมหวาน

4. แนะนำการออกกำลังกายให้ออกกำลังกายสม่ำเสมอที่ละน้อยๆ และค่อยๆ เพิ่มขึ้น โดยไม่ให้มีอาการเหนื่อย การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือ การเดินออกกำลังกายวันละประมาณ 30 – 60 นาที หรือออกกำลังกายตามความเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยไม่ควรทำด้วยความรีบร้อน ก่อนทำ

กิจกรรมให้ฝึกหายใจโดยการห่อปาก คือ การหายใจออกต้องนานกว่าการหายใจเข้า หายใจด้วยกะบังลมและให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหน้าท้อง

5. คู่มือการขับถ่าย ระวังไม่ให้ท้องผูกเพราะการเบ่งถ่ายอุจจาระจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น การรับประทานผักและผลไม้จะช่วยให้ขับถ่ายปกติ

6. แนะนำให้บริโภคน้ำอย่างเพียงพอ เพื่อจะช่วยให้เสมหะอ่อนตัวสามารถขับออกได้ง่าย

7. แนะนำการทำงาน สามารถกลับไปทำกิจกรรมต่างๆ ที่บ้านด้วยตนเอง โดยเริ่มทำแต่น้อยๆ แล้วค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาขึ้น ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเครียดหรือต้องใช้กำลังมาก ถ้ามีอาการเหนื่อยให้หยุดพัก

8. แนะนำการรักษาสภาพจิตใจและอารมณ์ หลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดภาวะเครียดทางจิตใจ โกรธ หงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อยๆ

9. แนะนำการรับประทานยาและอาการข้างเคียงของยา ให้รับประทานยาตามแผนการรักษา ให้ครบจำนวนและตรงเวลา โดยสังเกตอาการแพ้ที่อาจเกิดขึ้น เช่น อาการใจสั่น หน้ามืด เป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน โดยเฉพาะอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ มีเลือดปน เป็นต้น ถ้ามีอาการดังกล่าวควรรีบมาพบแพทย์ ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะอาจเป็นอันตรายได้

10. แนะนำให้รักษาอุณหภูมิของร่างกายให้อบอุ่น ไม่ให้ร้อนหรือหนาวเกินไป เพราะจะกระตุ้นทำให้เกิดอาการเหนื่อย

11. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพ่นยา ควรใช้ spacer ต่อเข้ากับหลอดพ่นยาจะช่วยให้การพ่นยามีประสิทธิภาพมากขึ้น เริ่มตามขั้นตอน ดังนี้

11.1 เขย่าหลอดพ่นยาประมาณ 5 – 10 วินาที เพื่อให้ตัวยาผสมกัน

11.2 ใช้ริมฝีปากอมรอบ spacer หลังจากหายใจออกทางปาก

11.3 เริ่มหายใจเข้าพร้อมกับกดหลอดพ่นยา สูดหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ ทางจมูก กลั้นหายใจประมาณ 5 วินาที เพื่อให้ยากระจายเข้าสู่ปอด แล้วค่อยๆ หายใจออกทางปากช้าๆ

11.4 เมื่อจะพ่นยาเป็นครั้งที่สอง ให้เว้นระยะห่างจากครั้งแรกประมาณ 2 – 3 นาที และเริ่มขั้นตอนที่ 1 – 3 ใหม่

11.5 หลังจากพ่นยาแล้ว ควรทำความสะอาด spacer ผ่านน้ำสะอาดและผึ่งให้แห้ง หลังการพ่นยาให้บ้วนปากให้สะอาดเพื่อป้องกันการเกิดเชื้อราในปาก

12. แนะนำการดูแลสุขภาพอนามัย รักษาความสะอาดปากและฟัน เนื่องจากอาจทำให้เกิดเชื้อได้ง่าย

13. แนะนำอาการที่ควรรีบมาพบแพทย์

- มีเสมหะเพิ่มขึ้น ลักษณะเหนียวหนืดและสีเปลี่ยนจากใสเป็นสีเทา สีน้ำตาล สีเหลือง หรือสีเขียว เสมหะมีกลิ่นเหม็นและมีไข้ แสดงว่ามีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

- มีอาการหายใจถี่ในระยะเวลาอันรวดเร็วเพียงในวัน หรือหนึ่งสัปดาห์

- ไอมีเสียงวี๊ดหรือลักษณะการไอเปลี่ยนจากไอแห้งๆ เป็นไอมีเสมหะ

- เจ็บหน้าอก
- มีอาการซึมมากขึ้นกว่าเดิม

14. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น เมื่อหอบมากๆ ควรมาพบแพทย์ที่อยู่ใกล้ที่สุด ควรให้ออกซิเจนขณะนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล และการมาตรวจตามนัด เพื่อให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง และลดอาการรุนแรงของโรค โดยให้เตรียมเอกสารบัตรนัด บัตรประจำตัวประชาชนและบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า มาให้พร้อมที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ในวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ.2552 เวลา 08.30 น.

สรุป ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไป ในการเยี่ยมครั้งที่ 4 วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

7. ผลสำเร็จของงาน

หลังจากผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นเวลา 4 วัน มีการติดตามเยี่ยม 4 ครั้ง พบปัญหาทางการพยาบาล 5 ข้อ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้รับการแก้ไขทั้งหมดและได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 ก่อนกลับบ้านให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวที่ต้องอีกครั้ง พร้อมทั้งนัดผู้ป่วยมาตรวจติดตามการรักษา ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลตากสิน ในวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 เวลา 08.30 น.

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพและเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยรายนี้เป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จำเป็นต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ต้องรับการรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยครั้งและการเจ็บป่วยนี้จะคุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องพึ่งพาคบุคคลอื่นเพิ่มขึ้นก่อให้เกิด

ความเครียดและเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และเศรษฐกิจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่อหน่ายและท้อแท้ต่อการรักษาได้ การให้กำลังใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ

2. ผู้ป่วยรายนี้ อาจเกิดภาวะวิกฤติฉุกเฉินขึ้นได้ ควรเข้ารับการดูแลรักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก มากกว่าหอผู้ป่วยสามัญ เนื่องจากมีความเพียงพอของพยาบาลวิชาชีพ และความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์

10. ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรมีบทบาทในการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับ อันตรายจากการสูบบุหรี่ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง การให้กำลังใจ การให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ดี มีคุณค่าและไม่เป็นภาระของญาติ โดยการสร้างความเข้าใจให้ครอบครัวและญาติที่จะดูแลผู้ป่วย เข้าใจถึงสภาพของโรคและระดับความสามารถของผู้ป่วยที่จะทำกิจกรรมใดๆ

2. โรงพยาบาลควรมีระบบส่งต่อศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เพื่อให้พยาบาลในชุมชนไปเยี่ยมบ้าน เพื่อให้คำแนะนำในการดูแลตนเองในเรื่องอาหารและยา ตลอดจนการให้ออกซิเจนที่บ้าน

3. พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม ควรจัดทำคู่มือ เอกสาร แผ่นพับเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแจกแก่ประชาชนและให้คำแนะนำการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้อาการรุนแรงขึ้น

4. โรงพยาบาลควรมีศึกษาและค้นคว้างานวิจัยต่างๆเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....รุ่งลาวรรณ เทพิน.....

(นางสาวรุ่งลาวรรณ เทพิน)

ผู้ขอรับการประเมิน

.....11 / ๑๑ / ๒๕๕๔.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....นางนันทวัน จาตุรันต์วัฒน์.....

(นางนันทวัน จาตุรันต์วัฒน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน

.....11 ๑๑ ๒๕๕๔.....

ลงชื่อ.....นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า.....

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

.....11 ๑๑ ๒๕๕๔.....

เอกสารอ้างอิง

จิตตินันท์ พงสุวรรณ. การพยาบาลระบบหายใจ. ะลา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, 2552.

ปราณี ทุ่งไพบเราะ. การผันแปรออกซิเจนและการระบายอากาศหายใจ (การพยาบาลทางอายุรศาสตร์).
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ลิฟวิ้งทรานส์ มีเดีย, 2544.

ปราณี ทุ่งไพบเราะ. คู่มือยา. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : NP Press Limited Partnership, 2551.

สุมาลี เกียรติบุญศรี. การดูแลและการรักษาโรคระบบหายใจ. กรุงเทพฯ : หจก.ภาพพิมพ์, 2549.

สมจิต หนูเจริญกุล. พยาบาลและการพยาบาล. การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 4. พิมพ์ครั้งที่ 9
กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
2552.

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของนางสาวรุ่งลาวรรณ เทพิน**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 385) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ขณะอยู่

โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไว้ คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี เป็นวัยที่มีการเสื่อมถอยในทุก ๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในการดูแลจึงต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์โดยแท้จริง ในผู้สูงอายุแต่ละคนก็จะมี ความแตกต่างทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในแง่ของการดูแลจึงไม่สามารถกำหนดเป็นกฎตายตัว แนวทางที่มีโดยทั่ว ๆ ไปเป็นวิธีการปฏิบัติง่าย ๆ สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันโดยไม่ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล และผู้ที่ไม่ได้มีความรู้ในกระบวนการพยาบาลก็สามารถนำไปปฏิบัติได้ ที่สำคัญผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยเป็นเวลานาน หากญาติหรือผู้ดูแลขาดความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้เกิด โรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาที่พบมากได้แก่

1. แผลกดทับ สาเหตุใหญ่ที่ทำให้เกิดแผลกดทับคือแรงกด โดยเฉพาะแรงกดบริเวณเนื้อเยื่อระหว่างปุ่มกระดูกกับพื้นผิวที่ร่างกายกดทับอยู่ หรือจากการเสียดทานและแรงถูไถซึ่งเป็นสาเหตุภายนอกหรือเกิดจากสาเหตุภายในร่างกายที่ส่งเสริมให้เกิดแผลกดทับ เช่น การถูกจำกัด การเคลื่อนไหว การสูญเสียประสาทรับความรู้สึกของผิวหนัง การมีการไหลเวียนโลหิตลดลง การขาดสารอาหาร การบวม การติดเชื้อ เป็นต้น บริเวณที่พบมากคือ จุดรับน้ำหนักของร่างกาย เช่น ก้นกบ สอก สะบัก ท้ายทอย ไบหู สะโพก เข่า สันเท้า และตาตุ่ม

2. ข้อติดแข็งเนื่องจากการเคลื่อนไหวของข้อต่อทำให้พังผืดใกล้ข้อหดตัว หรือน้ำไขข้อลดลง หรือมีหินปูนมาเกาะ

3. ปอดบวมเนื่องจากการสำลักหรือสำรอกอาหารจากการผิดปกติของการกลืนการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อช่วยหายใจและกระบังลม หรือการมีการค้างของเสมหะในปอด

4. การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการค้างคั่งของปัสสาวะ จากการที่ถุงปัสสาวะอยู่สูงกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะในรายที่คาสายสวนปัสสาวะ จากการมีเลือดหรือน้ำเมือกแห้งติดตรงบริเวณที่สายออกจากร่างกายหรือจากการเคลื่อนที่ไปมาของสายสวนปัสสาวะทำให้เกิดการเสียดสีขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ข้อ 1,3 และ 4 ปัจจุบันหอผู้ป่วยอายุกรรมรวม มีแนวทางในการดูแลและป้องกันตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ซึ่งยังไม่ครอบคลุมปัญหาของการพยาบาลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ทั้งหมด แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน ถือเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีส่วนช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ให้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ในหอผู้ป่วยอายุกรรมรวม ได้รับการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุม สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ แผลกดทับ ข้อติดแข็ง ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

1. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ หรือผู้ที่เจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ หรือโรคที่ก่อให้เกิดความพิการตามมา ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนอยู่แต่บนเตียง ไม่สามารถทำกิจวัตรต่างๆได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากผู้ดูแล การทำงานของระบบต่างๆในร่างกายเสื่อมถอย ก่อให้เกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น แผลกดทับ ข้อติดแข็งเนื่องจากการไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อ ปอดบวมเนื่องจากการสำลักหรือสำรอกอาหารจากการผิดปกติของการกลืน การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการกั่งค้างของปัสสาวะ ทำให้ต้องพักรักษาตัวเป็นระยะเวลานาน สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลง

2. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ควรประกอบด้วย (พีระศักดิ์ คำสงค์, 2552)

2.1 การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม หมายถึง การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม และความเชื่อของผู้ป่วย

2.2 การดูแลผู้ป่วยแบบต่อเนื่อง หมายถึง การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มป่วย หรือตั้งแต่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้านและจนกว่าผู้ป่วยจะมีการดีขึ้น หรือจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีที่ควรจะเป็น

2.3 การดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน หมายถึง การร่วมกันดูแลผู้ป่วยระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติ และชุมชน

3. จากแนวคิดของโดโรธี อี โอเรม (Dorothea E. Orem) เชื่อว่าบุคคลเป็นผู้ที่มีเหตุผล มีความสามารถ ที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง และทุกคนมีความต้องการดูแลตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งโครงสร้าง พื้นฐานของร่างกาย และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในสังคมได้ ในทฤษฎีระบบการพยาบาล (The theory of nursing system) อธิบายถึงการช่วยเหลือปฏิบัติกิจกรรมแทนบุคคล และช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ การช่วยเหลือนี้แบ่งเป็นระบบการพยาบาล 3 ระบบ สัมพันธ์กับความสามารถในการคิด การตัดสินใจ และความสามารถ ในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย คือ

3.1 ระบบทดแทนทั้งหมด ใช้ในกรณีที่บุคคลไม่สามารถคิด ตัดสินใจในการดูแลตนเองได้ หรือคิดตัดสินใจได้แต่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อดูแลตนเองได้

3.2 ระบบทดแทนบางส่วน ใช้กรณีที่บุคคลมีความพร้อมในการกระทำกิจกรรมในสิ่งที่ตนเองขาดทักษะ

3.3 ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ใช้ในกรณีที่บุคคลสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายเพื่อกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ แต่ยังขาดความรู้ ความชำนาญในกิจกรรมการดูแลตนเอง นั้นดังนั้นพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทที่จะช่วยบุคคลให้สามารถสนองความต้องการการดูแลตนเองในระดับที่เพียงพอ และช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลได้

4. นำแนวคิดข้างต้นมาใช้เป็นข้อเสนอในการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วย ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

4.1 เสนอแนวความคิดต่อที่ประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เพื่อขอความคิดเห็นจากหัวหน้าหน่วยงานและผู้ร่วมงานร่วมเสนอแนวทางร่วมกัน

4.2 นำข้อมูล ปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่พบในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มาวิเคราะห์ ประเด็นปัญหา พร้อมทั้งนำเสนอการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน ต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.3 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันภาวะข้อติดแข็ง และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงต่อการเกิดภาวะข้อติดแข็ง โดยได้ศึกษา และค้นคว้าจากตำรา วารสาร และงานวิจัยที่ทันสมัย นำมา จัดทำเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน

4.4 นำแนวทางปฏิบัติไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์

5. ประเมินผล เมื่อปฏิบัติตามแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล เป็นระยะเวลา 1 เดือน นำผลการปฏิบัติแจ้งแก่ที่ประชุมหน่วยงานรับทราบ พร้อมร่วมกันปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่เกิดภาวะข้อติดแข็งขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล
2. บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลมากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม สามารถนำแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล มาใช้ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100
2. อัตราการเกิดภาวะข้อติดแข็งในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ น้อยกว่าร้อยละ 5

ลงชื่อ.....รุ่งดาวรรณ์ เทพิน.....
 (นางสาวรุ่งดาวรรณ์ เทพิน)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 11 / ๑.๓. / ๒๕๖๔