

## กรณีศึกษา การประยุกต์ใช้ทฤษฎีของโอเร็มกับการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

### Case study Applying Orem's Theory to Heart Failure Patient Care

(Received: August 15,2023 ; Revised: August 21,2023 ; Accepted: August 23,2023)

ทัตชญา สุนทรามธกร<sup>1</sup>

Thatchaya Suntharamethakorn<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวมีปัญหาที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยจำเป็นต้องดูแลตัวเองอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันอาการกำเริบและภาวะแทรกซ้อนต่างๆเมื่อกลับไปบ้านผู้ป่วยที่มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมส่งผลต่อการลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ทฤษฎีของโอเร็มเป็นทฤษฎีทางการพยาบาลในระดับกว้าง ซึ่งเป็นที่รู้จักแพร่หลายในวิชาชีพพยาบาลและมีการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ทฤษฎีของโอเร็มประกอบด้วย 3 ทฤษฎีหลักที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลตนเองได้อธิบายความสามารถในการดูแลตนเองและความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองได้กล่าวถึงความไม่สมดุลของความสามารถของบุคคลและความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เมื่อบุคคลมีความต้องการมากกว่าความสามารถที่จะกระทำได้อยู่ในภาวะต้องการความช่วยเหลือทางการแพทย์ และทฤษฎีระบบการพยาบาลได้อธิบายถึงการช่วยเหลือปฏิบัติกิจกรรมแทนบุคคลและช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความผาสุกของบุคคลนั้นๆ ดังนั้นบทบาทของพยาบาลที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว คือ การส่งเสริมความสามารถการดูแลตนเอง ซึ่งนอกจากการให้ความรู้ การให้คำแนะนำการเป็นที่ยอมรับและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยเกิดปัญหาแล้ว ยังเป็นผู้ประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพกับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการรักษาและดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างเต็มศักยภาพ

**คำสำคัญ :** ภาวะหัวใจล้มเหลว, การดูแลตนเอง, ทฤษฎีของโอเร็ม

#### Abstract

Patient with heart failure need continuous care in order to prevent exacerbation and various complication when discharging home. Appropriate knowledge given will help decrease complications and re-admission to the hospital. Self-care should be emphasized and promote self-care ability for proper behavioral adaptation. Orem s self-care theory has been wided used in the nursing profession and this theory has been applied to nursing practice. Orem's self-care theory is composed of three involved theories including self-care theory(the explanation of self-care ability and self-care demand) , self-care deficit (the explanation of imbalance of person s ability and the need of self-care which needs help for nursing ) and the theory of nursing system (the explanation of help for a person to be able to continuously self-care in order to maintain life, health, and well being in each person) self-care f0r patients with heart failure is also essential health problem impacting on patients' quality of life. So nurses' role, thus, are important in caring patients with heart failure, specific to health promotion for health care ability. Additional to knowledge given, advice, counseling, inspiring, and co - ordinating for patient who have been already diagnosed with heart failure is crucial for nurses to promote participation for effective treatment and self-care.

**Keyword :** heart failure, Self- Care, Orem's self-care theory

<sup>1</sup> โรงพยาบาลปากช่องนานา

## บทนำ

หัวใจล้มเหลว(Heart Failure) เป็นกลุ่มอาการทางคลินิก(clinical syndrome) ที่เกิดจากความผิดปกติของโครงสร้าง(structural)หรือการทำงานของหัวใจ(functional)ของหัวใจ ส่งผลให้หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงเซลล์เนื้อเยื่อร่างกายหรือรับเลือดกลับเข้าสู่หัวใจได้ตามปกติ (Metra&Teerlink,2017) สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น ลิ้นหัวใจผิดปกติ ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแรง (cardiomyopathy) นอกจากนี้ยังเกิดในภายหลังคลอด การได้รับยาเคมีบำบัด หรือได้รับสารพิษหรือสารยาเสพติดที่มีผลต่อกล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบจากการติดเชื้อ (myocarditis) เป็นต้น (Hayness&Henry,2022)

สำหรับประเทศไทยสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจอื่นซึ่งรวมภาวะหัวใจล้มเหลว มีจำนวนและอัตราการตายต่อประชากร 100,000คนเพิ่มขึ้นจาก 4,634 คน (7.1%)ในปี2558เป็น7,605 คน(11.6%)ในปี2562 ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังหากมีการดูแลตนเองที่ไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้ต้องกลับมาเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 30 วันหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล(Shin&Pina,2017) จากข้อมูลของโรงพยาบาลปากช่องนานา ระหว่างเดือนตุลาคม 2562-กันยายน2565 อัตราการรับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 1 ปีหลังการรักษาครั้งแรกด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวคิดเป็นร้อยละ 8.2 ซึ่งสาเหตุที่สำคัญได้แก่ ภาวะน้ำเกิน ดังนั้นเป้าหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวคือการชะลอความก้าวหน้าของโรคลดสาเหตุชักนำที่ทำให้หัวใจล้มเหลวรุนแรงขึ้นและควบคุมอาการกำเริบของโรค<sup>4</sup> ซึ่งพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้ผ่านภาวะวิกฤตและมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเองเพื่อคงสภาวะสุขภาพ และช่วยให้มีทักษะในการจัดการดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี ไม่เกิดภาวะหัวใจ

ล้มเหลวที่แย่ลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งแนวทางหนึ่งที่น่าจะสามารถช่วยจำกัดความรุนแรงของอาการหรือการกลับเป็นซ้ำ คือ การประยุกต์ใช้ทฤษฎีของโอเร็มในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพราะภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ทั้งระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง จึงต้องอาศัยการดูแลตนเองเป็นสำคัญ ซึ่งทฤษฎีของโอเร็มประกอบด้วย 3 ทฤษฎีหลักที่มีความสัมพันธ์กันคือ 1. ทฤษฎีการดูแลตนเองที่เน้นการกระตุ้นความสามารถในการดูแลตนเองและตอบสนองความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด 2. ทฤษฎีพร่องในการดูแลตนเองที่เกิดจากความไม่สมดุลของความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลกับความ ต้องการดูแลตนเองทั้งหมด และ 3.ทฤษฎีระบบการที่เน้นให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ ความผาสุก และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี แนวทางในการนำเสนอทฤษฎีของโอเร็มมาประยุกต์ใช้ในการดูแลและการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล เพราะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญและอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย การดูแลจะประสบความสำเร็จมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสามารถของพยาบาลที่จะบูรณาการศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลมาประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันมีหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่นำมาเป็นมาตรฐานในการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ได้แก่ 1.การตรวจประเมิน Echocardiogram 2. การประเมินอาการรุนแรงของโรคกับกิจวัตรประจำวัน 3.การให้ยาตามอาการ เช่น ยาขับปัสสาวะเพื่อลดบวม 4.การใช้ยา กลุ่ม ACEI หรือ ARB และยากลุ่ม Beta block และยากลุ่ม Spironolactone ในผู้ป่วยที่ left ventricular ejection fraction: LVEF<40 % 5.ควบคุมรักษาโรคและปัจจัยเสี่ยง เช่น การให้ยาผู้โรคความดัน

โลหิตสูง, มีระบบส่งต่อโรงพยาบาลมาราชนครราชสีมาเพื่อทำการถ่ายขยายหลอดเลือดหัวใจ (PCI) ในผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบ 6.นัดตรวจติดตามอาการโดยคลินิกเฉพาะทางมีทีมประกอบด้วย cardiologist และทีมสหสาขาเพื่อแนะนำการดูแลตนเองที่เหมาะสมที่บ้าน

**กรณีศึกษา**

### ข้อมูลทั่วไป

ชายไทย อายุ 44 ปี รู้สึกรู้สิดี รูปร่างผอม สภาวะโรค อาชีพ รับจ้าง รับการรักษาตั้งแต่ 31 มีนาคม 66 ถึง 20 เมษายน 2566 นอนพักบนเตียง On HFNC BT 34 flow 40-60L FiO2 0.1-4

### อาการสำคัญ

4 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลแน่นหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ นอนราบไม่ได้

### ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

10 วันก่อนมาโรงพยาบาล รู้สึกแน่นๆ หน้าอก ใหม่ๆ นอนราบได้แต่ต้องลุกขึ้นมา กลางดึกต่อมามีอาการหายใจหอบเหนื่อยแน่นหน้าอกมากขึ้น จึงมาโรงพยาบาล

### ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

ผู้ป่วยทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคหัวใจล้มเหลว 1 ปี รักษาที่โรงพยาบาลปากช่องนานา มาตามนัดทุกครั้ง 1 ปีที่ผ่านมาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการแน่นหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ขาบวม แพทย์วินิจฉัย CHF พิจารณาให้ Admit 4 ครั้ง ปฏิเสธโรคประจำตัวอื่นๆ, โรคติดต่อทางกรรมพันธุ์, อุบัติเหตุร้ายแรง, การผ่าตัด และการแพ้ยา brufen เคยใช้สารเสพติด amphetamine

### การประเมินสภาพร่างกาย

ระดับความรู้สึกตัว E4V5M6 รูปร่างผอมเล็ก ผิวเหลือง หายใจหอบ 22-26 ครั้งต่อนาที ไอมีเสมหะสีขาว On HFNC BT 34 flow 40-60L FiO2 0.1-4 อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 102 ครั้งต่อนาทีสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อ

นาที ความดันโลหิต 100/61 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 97 %

### การประเมินสภาพจิตใจและสังคม

มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เศรษฐฐานะที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากผู้ป่วยทำงานไม่ได้มา 1 ปี รวมถึงการที่ต้องพึ่งพิงญาติในเรื่องการดูแลผู้ป่วย

### ผลการตรวจรักษา

CBC Hct 36.8 WBC 11.59 cells/cu.mm. Neutrophile 78 %, platelet 485X103 PT(Prothrombin Time) 23.8 sec. aPTT ratio 1.60, INR 2.42 NT-proBNP >9000 BUN 17.9 Creatinine 0.7 eGFR 115 Na 136 mmol/L K 3.6 mmol/L Cl 9.3 mmol/L CO2 29 mmol/L Calcium 8.7 mg/dl Phosphorus 3.3 mg/dl Magnesium 1.88 mg/dl total protein 7.8 g/dl albumin 3.2 g/dl globulin 4.6 g/dl Direct Bilirubin 0.59 mg/dl Total bilirubin 1.56 mg/dl SGOT 50 U/L SGPT 36 U/L Alkaline phosphatase 436 U/L LDH 265 U/L, Mellioid negative, Sputum AFB 3 day negative, MTB Xpert result not found

### ผลการตรวจพิเศษ

EKG: Sinus tachycardia rate 120 ครั้งต่อนาที Nonspecific st-t change Possible left ventricular hypertrophy Possible left atrial enlargement Echocardiogram : HFrEF, LVEF 15 % Chest X-ray: Plural effusion +- exudate mass Right hilar

CT chest (12 เม.ย. 66) : suspect TB

### สรุปการรักษาขณะอยู่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ไอมีเสมหะ นอนราบไม่ได้ แพทย์วินิจฉัย CHF HFrEF u/d DCM with LV thrombus on warfarin+Lasix INR 2.42 แพทย์ให้ Bed rest On HFNC BT 34 flow 40-

60L FiO2 0.1-4 พ่นยา Beradual forte NB ทุก 6 ชั่วโมง On DO-Bu-tamine INJ 250 mgAMP, DO-Bu-tamine 250 mg +D5W 125mliv drip 5 mcd/mim fix rate, Furosemide 40 mg V Stat Then ทุก 8 ชั่วโมง off warfarin +Lasix, Regular diet low salt, Restrict fluid < 1000 ml/day on Foley's catheter observe I/O ทุก 8 ชั่วโมง , Spirolactone 25 mg 1X1O pc เข้า ติดตามค่า INR ได้ 3.4,3.4,2.02,1.55 ผู้ป่วยได้รับ Wafarin 3 mg. 1X1O hs จันท์-ศุกร์ ค่า I/O สมดุล Off Foley's catheter ผู้ป่วยยังมีการหายใจหอบ

เมื่อมี activity On Oxygen Canular 4 ลิตรต่อ นาทีก Chest X-ray มี Plueral effusion +- exudate mass Right hilar ผล CT Chest: suspect TB แพทย์ วินิจฉัย TB Pleura Start การ รักษา TB 2IRE/7IR ติดตามผล LFT และChest X-ray ดีขึ้น หลังจากได้รับการดูแลรักษาผู้ป่วยนอน โรงพยาบาล 20 วัน จึงจำหน่ายกลับบ้าน มีนัด TB Clinic , Cardio Clinic 1 สัปดาห์

### กิจกรรมการพยาบาล

ตารางที่ 1 กิจกรรมการพยาบาล

| ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1</b> ปริมาตรเลือดที่ส่งออกจากหัวใจต่อนาทีลดลง เนื่องจากการบีบตัวของหัวใจไม่มีประสิทธิภาพ</p> <p>S: ผู้ป่วยบอกรู้สึกเหนื่อย หายใจไม่สะดวก</p> <p>O: ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบ 22-26 ครั้งต่อนาที ผล Chest X-ray พบ Pleural effusion Lung Decrease Breath sound at Lt lung มีเสียง Creptitation สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 104/66 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว 97 % , Capillary Refill มากกว่า 2 วินาที</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>ผู้ป่วยมีปริมาตรเลือดที่หัวใจส่งออกต่อนาทีเพียงพอที่จะไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่างๆของร่างกาย</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <p>1.ระดับความรู้สึกตัวปกติ E4V5M6 สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต 90/60-139/89 มิลลิเมตรปรอท</p> <p>2.อุณหภูมิ 36.5-37.4 องศาเซลเซียส ชีพจร60-100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60-139/89 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว &gt; 94 %</p> | <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <p>1.ติดตามประเมินอาการ อาการแสดงของภาวะเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว สีผิวซีดเย็น ความชัดเจนสม่ำเสมอของชีพจรส่วนปลาย ความอุ่นของปลายมือ ปลายเท้า ทดสอบ Capillary Refill</p> <p>2.ดูแลให้ได้รับออกซิเจน On HFNC BT 34 flow 40-60L FiO2 0.1-4</p> <p>3.ดูแลให้ยาขับปัสสาวะ Furosemide 40 mg. และ DO-Bu-tamine INJ 250 mgAMP, DO-Bu-tamine 250 mg +D5W 125mliv drip 5 mcd/mim fix rate ตามแผนการรักษา</p> <p>4.จัดท่านอนให้ศีรษะสูง 30-60 องศา จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบและปลอดภัย</p> <p>5.ดูแลให้รับประทานจัด หรือมีเกลือโซเดียมน้อยกว่า 4 กรัมต่อวัน</p> <p>6.ควบคุมปริมาณน้ำดื่มให้น้อยกว่า 1,000 มิลลิลิตรต่อวัน</p> <p>7.บันทึกปริมาณสารน้ำเข้า-ออก ทุก 8 ชั่วโมง หากพบปริมาณปัสสาวะออกน้อยกว่า 0.5 มิลลิลิตรต่อกิโลกรัมต่อชั่วโมง รายงานแพทย์ทราบ</p> <p><b>การประเมินผล</b></p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจหอบลดลง 22 ครั้งต่อนาที ฟังเสียงปอด Lung Decrease Breath sound at Lt lung มีเสียง Creptitation Decrease Breath sound อุณหภูมิ 36.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.เนื้อเยื่อของร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ Capillary Refill น้อยกว่า 2 วินาที</p> <p>4.Urine out put 0.5-1cc/kg/hr</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60-100/60 มิลลิเมตรปรอท</p> <p>ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 98 % Capillary Refill 2 วินาที ยังมีไอห่าๆเสมหะสีขาว</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่2</b> เสี่ยงต่อการแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนในปอด จากการบีบตัวของหัวใจผิดปกติ</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S: ผู้ป่วยบอกว่าหายใจลำบาก แน่นหน้าอก</p> <p>O : หายใจหอบ 22 ครั้งต่อนาที Lung Decrease Breath sound at Lt lung มีเสียง Creptitation Chest X-ray พบ Plueral effusion Echocardiogram : HFrEF ,LVEF 15 % ผลCT: Suspect TB แพทย์วินิจฉัย CHF HFrEF u/d DCM with LV thrombus , TB</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนเพียงพอที่จะเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ระดับความรู้สึกตัวปกติ E4V5M6 สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต 90/60-139/89 มิลลิเมตรปรอท</li> <li>2.อัตราการเต้นของหัวใจ 60-100 ครั้งต่อนาที ชีพจรส่วนปลายแรงชัดเจน อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว <math>\geq 95</math> %</li> <li>3.ไม่มีอาการหายใจลำบาก ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที</li> <li>4.ไม่มีภาวะ Cyanosis ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 95-100 %</li> <li>5.เสียงหายใจปกติ Lung Clear</li> </ol> | <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจน เช่น ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง กระสับกระส่าย หายใจหอบเหนื่อย ปลายมือปลายเท้าเขียวริมฝีปากเขียว มี Cyanosis หดสติ เป็นต้น พร้อมทั้งประเมินสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง</li> <li>2.บันทึกและสังเกตอาการแสดงที่ว่ามีปริมาณสารน้ำในร่างกายมากกว่าปกติ และรายงานแพทย์ทันทีถ้าพบความผิดปกติต่อไปนี้เป็นคือ มีอาการกระสับกระส่ายหรือเหนื่อยหอบนอนราบไม่ได้ ฟังเสียงปอดมีเสียงผิดปกติ คือ Creptitation เมื่อนอนศีรษะสูง45 องศา เส้นเลือดดำที่คอโป่งพอง (Neck Vein Engorged ) ไอมีเสมหะสีชมพู</li> <li>3.กำหนดระดับการมีกิจกรรมของผู้ป่วย bed rest เพื่อลดความต้องการการใช้ออกซิเจน จัดให่นอนในท่า semi หรือ fowler's position 30-45 องศา เพื่อช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนก๊าซพร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมงเพื่อลดการคั่งค้างของเสมหะ</li> <li>4.ดูแลให้ได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา On HFNC BT 34 flow 40-60L FiO2 0.1-4 เพื่อป้องกันภาวะ Hypoxemia</li> <li>5.สอนผู้ป่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ และกระตุ้นให้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b></p> <p>ระดับความรู้สึกตัวปกติ E4V5M6 หายใจหอบลดลง สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิกาย 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นชีพจร 74 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 113/88 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 97 % ไม่มี Cyanosis ฟังเสียงปอด ช่างซ้ายมีเสียง Creptitation ช่างขวา Clear ขึ้น ไอห่าๆ เสมหะสีขาว ไม่มีอาการแน่นหน้าอก ปลายมือปลายเท้าอุ่น</p> |
| <p><b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่3</b> มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากความบกพร่องในการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจจากการมีภาวะหัวใจล้มเหลว</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประเมินสัญญาณชีพ ประเมินการหายใจ เช่นหายใจเร็ว, หายใจลำบาก ,นอนราบไม่ได้ และสังเกตอาการไอเสมหะเป็นฟองสีชมพู ฟังเสียงปอด เช่น Creptitation , Wheezing</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>S: ผู้ป่วยบอกว่า เหนื่อยเพลีย ให้ประวัติแน่นหน้าอก นอนราบไม่ได้ ก่อนมาโรงพยาบาล 4 ชั่วโมง</p> <p>O: ผล Chest X-ray พบ Pleural effusion Lung Decrease Breath sound at Lt lung มีเสียง Crepitation หายใจ 22-24 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัย CHF</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>ผู้ป่วยอยู่ในภาวะสมดุลของสารน้ำในร่างกาย</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความดันโลหิต 90/60-139/89 มิลลิเมตรปรอท</li> <li>2. อุณหภูมิ 36.5-37.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 60-100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60-139/89 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว <math>\geq 95\%</math></li> <li>3. ไม่มีภาวะ Cyanosis ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 95-100 %</li> <li>4. ไม่มีอาการหายใจลำบาก ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที</li> <li>5. เสียงการหายใจปกติ Lung Clear เส้นเลือดดำที่คอไม่โป่งพอง (Neck Vein Engorged )</li> <li>6. Electrolyte, BUN, Cr อยู่ในเกณฑ์ปกติ BUN=7.9-20.2mg/dl, Cr=0.6-1.3 mg/dl K=3.5-5.0 mmol/L Na=135-150 mmol/L Cl = 95-112 mmol/L , CO<sub>2</sub>=22-32 mmol/L</li> <li>7. ผล Chest X-ray ปอดปกติไม่มีภาวะน้ำคั่งในปอด หรือ improve ขึ้นจากเดิม</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. ประเมินอาการบวมบริเวณแขนขา ก้นกบ รอบกระบอกตา อย่างน้อยทุกแควร์ เส้นเลือดดำที่คอโป่งพอง (Neck Vein Engorged)</li> <li>3. ชั่งน้ำหนักวันละ 1 ครั้ง</li> <li>4. จัดให้ออกซิเจนสูง 30-45 องศา</li> <li>5. ดูแลให้ HFNC BT 34 flow 40-60L FiO<sub>2</sub> 0.1-4 ตามแผนการรักษา</li> <li>6. จำกัดน้ำ &lt;1000 มิลลิลิตรต่อวัน ตามแผนการรักษา</li> <li>7. จำกัดโซเดียมในอาหารและเครื่องดื่มตามแผนการรักษา</li> <li>8. ให้อาตามแผนการรักษา Lasix 40 mg V ทุก 8 ชั่วโมง ติดตามผลตรวจ Electrolyte หลังได้รับยาขับปัสสาวะ</li> <li>9. บันทึก Urine out put ทุก 8 ชั่วโมง Keep 0.5-1cc/kg/hr</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b></p> <p>ระดับความรู้สึกตัวปกติ E4V5M6 หายใจหอบลดลง สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/68 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีภาวะ Cyanosis ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 96 % ฟังเสียงปอด ข้างขวามีเสียง Clear เล็กน้อย ข้างซ้าย Crepitation Intake 900 มิลลิลิตร Output 1,200 มิลลิลิตรต่อแควร์ I/O negative 300 มิลลิลิตรต่อวัน ไอห่าๆ มีเสมหะสีขาวลดลง น้ำหนักลดลง 2.5 กิโลกรัม จากวัน Admit ไม่มีเส้นเลือดดำที่คอโป่งพอง (Neck Vein Engorged) ผล Electrolyte , BUN/Cr BUN=20.8mg/dl, Cr=0.8 mg/dl K=3.9 mmol/L Na=135 mmol/L Cl = 92 mmol/L , CO<sub>2</sub>=28 mmol/L ผล Chest X-ray Pleural effusion ลดลง ผู้ป่วยอาการทุเลา เปลี่ยนจากให้ HFNC BT 34 flow 40-60L FiO<sub>2</sub> 0.1-4 ในเวลา 3 วัน เป็นให้ออกซิเจน canular 4 ลิตรต่อนาที</p> |
| <p><b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 4</b> การแลกเปลี่ยนก๊าซในปอดลดลงเนื่องจากมีพยาธิสภาพการติดเชื้อที่ปอด</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน S :</b> ไอมีเสมหะสีขาว แน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม</p> <p><b>O:</b> Chest X-ray พบ Pleural effusion CT chest (12 เมย.66) : suspect TB ฟัง Lung Decrease Breath sound at Lt lung มีเสียง</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำอนาศิริระสูงเพื่อให้กะบังลมเคลื่อนต่ำลง ปอดขยายตัวได้เต็มที่เพิ่มพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซ</li> <li>2. ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียงเพื่อช่วยลดการใช้ออกซิเจนในการทำกิจกรรม ช่วยลดอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย</li> <li>3. สอนและสาธิตการหายใจเข้าออกลึกๆและช้าๆและปฏิบัติทุก 1-2 ชั่วโมง ส่งเสริมให้ถูกลมปอดขยายตัวอย่างเต็มที่</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Crepitation หายใจ 22-24 ครั้งต่อนาที</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน ได้รับออกซิเจนเพียงพอ</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ไม่มีอาการของภาวะพร่องออกซิเจน เช่น หายใจหอบเหนื่อย ปลายมือปลายเท้าเขียว</li> <li>2. อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที ลักษณะการหายใจปกติไม่มีการหายใจเร็ว แรง ลึก</li> <li>3.ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว <math>\geq 95\%</math></li> <li>4.ทางเดินหายใจโล่งไม่มีเสมหะ</li> </ol>                                                    | <p>แลกเปลี่ยนก๊าซได้ดีขึ้นและ/หรือให้ผู้ป่วยหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องและกระบังลม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.สอนการไออย่างมีประสิทธิภาพลดการคั่งค้างของเสมหะที่ปอดทำให้ปอดขยายตัวเพิ่มขึ้น</li> <li>5.เฝ้าระวังภาวะพร่องออกซิเจนโดยติดตามสัญญาณชีพ ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วทุก 2-4 ชั่วโมง</li> <li>6.ดูแลให้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ เช่น การตรวจเสมหะ, Chest X-ray , CT Chest</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ปลายมือปลายเท้าเขียว</li> <li>2.อัตราการหายใจอยู่ระหว่าง 18-22 ครั้งต่อนาที ลักษณะการหายใจปกติ ไม่มีการหายใจเร็ว แรง ลึก</li> <li>3.ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 96-98 %</li> <li>4.ไอต่างๆ ขับเสมหะออกได้เอง</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 5</b> มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน S:</b> ผู้ป่วยบอกว่าไอห่ามีเสมหะสีขาว และเหนื่อยมากหลังไอ</p> <p>O: ผล Chest X-ray พบ Pleural effusion CT chest(12 เมย. 66) : suspect TB</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องทั้งขณะนอนโรงพยาบาลและกลับบ้าน</li> <li>2.ไม่มีญาติและบุคลากรผู้ดูแลติดเชื้อเพิ่ม</li> </ol> | <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.อธิบายเหตุผลและแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย(Face mask) ที่ถูกต้องตลอดเวลาระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลและในชุมชน 1 เดือน หลังวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคแล้ว</li> <li>2.ดูแลให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัยไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อต้องไปแผนกอื่นๆ</li> <li>3.บ่งชี้สื่อสารการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อแก่ทีมสุขภาพโดยมีการสื่อสารกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>4.แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคโดยให้หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัวไม่ควรพกร่วมห้องกับผู้อื่นเป็นเวลา 1 เดือน นับตั้งแต่เริ่มรับประทานยารักษาวัณโรคและควรอยู่ในห้องที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่ที่มีคนแออัด</li> <li>5.ส่งเสริมการรับประทานยาวัณโรคให้ถูกต้อง ตรงเวลาและครบชนิดและถูกขนาดอย่างต่อเนื่อง 6 เดือน ให้ข้อมูลการไม่พึงประสงค์และการจัดการอาการรบกวน</li> <li>7.อธิบายผลดีของการมาตรวจตามนัดและอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งขณะนอนโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน</li> <li>2.ไม่มีรายงานบุคคลในครอบครัว</li> </ol> |

**ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 6 ผู้ป่วยวิตก**

กังวลเนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเมื่อกลับบ้าน

S: ผู้ป่วยบอกว่า “ปีนี้เข้าออกนอนโรงพยาบาล 5 ครั้งแล้ว งานการก็ไม่ได้ทำ ทำไม่ไหว ไม่มีแรง เกรงใจน้องต้องมาเป็นภาระดูแลตัวเอง อีกนานไหมจะหายป่วย อากาศร้อนมากๆ ตื่นน้ำตามหอนะ นำไม่ได้ แต่จะพยายาม”

น้องสาวผู้ป่วยบอกว่า “ผู้ป่วยมีนิสัยเอาแต่ใจตัวเอง ไม่ทำตามคำแนะนำที่หมอและพยาบาลบอก ต้องการให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น เวลาที่มีผู้ป่วยอาการเห็นแล้วสงสาร”

O: จากการสังเกตการณ์ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่ออยู่โรงพยาบาลจะปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง แต่จะ Re-admit จากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการจำกัดน้ำ การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การรับประทานยาตามแผนการรักษา การสังเกตอาการผิดปกติ

**วัตถุประสงค์**

1. ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. วางแผนการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีโอเรมเพื่อลดการ Re-admit

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารและน้ำอย่างเหมาะสม
2. ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องการรับประทานยาสามารถรับประทานยาตรงเวลาและถูกต้อง
3. ผู้ป่วยสามารถประเมินภาวะน้ำเกินโดยชั่งน้ำหนักตนเองและจดบันทึกทุกวัน
4. ผู้ป่วยสามารถสามารถสำรวจอาการผิดปกติของตนเองได้ถูกต้อง
5. ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกอาการและอาการแสดงของกลุ่มอาการกำเริบภาวะหัวใจล้มเหลวและจะรีบมาโรงพยาบาลทันที
6. ผู้ป่วยรู้และสามารถออกกำลังกายได้ถูกต้องเหมาะสม

**กิจกรรมการพยาบาล**

ประยุกต์ใช้ทฤษฎีของโอเรม เกี่ยวกับทฤษฎีระบบการที่เน้นให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ ความสำเร็จ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี แนวทางในการนำเสนอทฤษฎีของโอเรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลและการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

1. สอดถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาหารมีผู้ป่วยบริโภคเป็นประจำและให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง
2. เน้นผู้ป่วยเรื่องการชั่งน้ำหนักและจดบันทึกทุกวัน
3. สร้างความเชื่อให้กับผู้ป่วยเรื่องการติดตามและปฏิบัติตามแผนการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยดีขึ้นและลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นโดยให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความตระหนัก
4. เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาและการดูแลตนเอง เช่น หาวิธีการในการป้องกันการล้มรับประทาย
5. ให้เวลากับผู้ป่วยในการพูดคุยเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้นก่อนแพทย์มาตรวจเยี่ยม
6. วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม
7. พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับอาการ การรักษาและคำแนะนำที่ผู้ป่วยได้รับสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยมีความเข้าใจสามารถปรับพฤติกรรมได้ในเรื่องการงดอาหารรสเค็ม เรื่องจำกัดปริมาณน้ำดื่มได้ 1,000 มิลลิลิตรต่อวัน ชั่งน้ำหนักทุกวันและจดบันทึกลงสมุด รับประทานยาตรงเวลา สามารถบอกอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัดได้ถูกต้อง หลังจากให้การดูแลผู้ป่วย 20 วัน ผู้ป่วยและญาติมาตรวจตามแพทย์นัด ไม่ได้มา Re-admit ด้วยเรื่องการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ตั้งแต่วันที่ 20 เดือนเมษายน 2566 ถึงปัจจุบัน จากการสอบถามและสังเกตจากทีม Cardiol Clinic ที่ แผนกผู้ป่วยนอกประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร โภชนากร รวมถึงน้องสาวผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง ญาติมีสีหน้าสดใส พึงพอใจ



|                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>7.ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้ายิ้มแย้ม พุดคุยกับพยาบาลที่ดูแลอย่างเป็นกันเอง</p> <p>8.ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการจัดการกับอาการของภาวะหัวใจล้มเหลวได้หากเกิดขึ้นที่บ้าน</p> <p>9.ผู้ป่วยไม่Re-Admit ภายใน 28วัน จากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง</p> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## สรุป

ทฤษฎีของโอเร็มเป็นทฤษฎีทางการพยาบาลที่ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเอง ความบกพร่องในการดูแลตนเอง ซึ่งเกิดจากความสามารถไม่เพียงพอที่จะกระทำการดูแลที่จำเป็นทั้งหมดของตนเองได้ ระบบการพยาบาลจึงเข้าไปช่วยเหลือดังเช่นผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบ

แผนการดำเนินชีวิตได้ จนเกิดความบกพร่องในการดูแลตนเองทำให้ผู้ป่วยต้องกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล เกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองด้วยวิธีกระทำให้ การชี้แนะ การสอน การสนับสนุน และส่งเสริมผู้ป่วย เพื่อรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ ความผาสุก และคุณภาพชีวิตที่ดี

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข , กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพกองยุทธศาสตร์และแผนงาน . (2565). สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2565. สืบค้น 1 มกราคม 2566, จาก<https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/Coverpage/fb2723a02584215397a686fd4f49b39a.pdf>
- ชานนท์ มหารักษ์. (2562). อัตราตายและอัตราการเข้ารักษาซ้ำของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว ในโรงพยาบาลพังงา. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11, 33(2),311-325
- ปิยภัทร ชุณหวิทย์, อธิภัทร ยิ่งชนม์เจริญ, และรพีพล ภูยธร ณ ออยุธยา. (บ.ก.). (2562). แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พ.ศ. 2562 (พิมพ์ครั้งที่1).สมุทรปราการ เนคสเทป ดีไซน์
- รพีพรรณ อภิรมรัตน์. (2560). การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว. วารสารพยาบาลโรคหัวใจ และทรวงอก, 28(2), 2-15.
- รังสฤษฎ์ กาญจนะวณิชย์, และอรินทยา พรหมมินธิกุล. (2558). คู่มือการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเรื้อรังแบบบูรณาการ Comprehensive Heart Failure Management Programe (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: คอนเซ็ปเมดิคส์.
- เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ. (2559). บทที่ 4 Acute heart failure. ใน รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์ เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ, ณัฐวุฒิ วงษ์ประภากรณ์, และอดิศักดิ์ มณีไสย์ (บ.ก.), Cardiac emergencies (2<sup>nd</sup> ed.) (น . 75-101) .นนทบุรี:ม.ป.ท.
- วิชารพร เขยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่ การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยนาวิ 44(3), 183-197.