

การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

Nursing care for patients with pneumonia.

(Received: February 22,2024 ; Revised: February 27,2024 ; Accepted: February 28,2024)

สิริลักษณ์ รัตนพันธ์¹
Sirilak Rattanaphan¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ เป็นการศึกษาข้อมูลรายกรณี (Case study) เปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 2 ราย ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลภูผาม่าน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2565 ถึงมกราคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล เวชระเบียนผู้ป่วยใน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ การสังเกต โดยใช้แนวคิดแบบประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนทางด้านสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน เพื่อประเมินปัญหาผู้ป่วย กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนให้การพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า: ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบของกรณีศึกษา 2 ราย ที่รับเข้ารักษาเป็นผู้สูงอายุ มีอาการและอาการแสดง คล้ายกัน ตรวจพบ CXR infiltration Lung Creptitation แตกต่างกันในโรคร่วม รายที่ 1 มีโรคร่วม Thalassemia ซีด ได้ให้ PRC และมีภาวะ Electrolyte imbalance รับการรักษาด้วยการให้Oxygen cannula ยาปฏิชีวนะ รักษา 4 วัน รายที่2 โรคร่วม Hypertension Hypothyroid Asthma Atrial fibrillation รับการรักษาด้วยการให้ Oxygen cannula ยาปฏิชีวนะ รักษา 5 วัน มีความยุ่งยากซับซ้อนในการดูแลรักษามากกว่ารายที่ 1 เนื่องจากมีปัญหาหัวใจเต้นผิดปกตร่วม ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย จำหน่ายกลับบ้าน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการป่วยเป็นโรคปอดอักเสบ โดยการศึกษาพบว่า ความผิดปกติของโรคร่วมส่งผลให้ต้องใช้การพยาบาล ซับซ้อนและระยะเวลารักษานานมากขึ้น

คำสำคัญ : โรคปอดอักเสบ การพยาบาล ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

Abstract

This study is a case study. The objective is to study guidelines for providing nursing care to patients with pneumonia. This is a case study comparing the use of the nursing process for 2 patients with pneumonia who were admitted to the inpatient ward. Phuphaman Hospital During the period of November 2022 to January 2023, the tools used to collect data include: Data recording form Inpatient medical records Interviews with patients and relatives, observation using patient assessment concepts based on Gordon's 11 health models. To assess patient problems Define nursing diagnosis Plan nursing care nursing practice and evaluate nursing results

The results of the study found that: Two cases of pneumonia patients in the case study who were admitted for treatment were elderly. had similar signs and symptoms. CXR infiltration Lung Creptitation was detected. The difference was in the co-morbidities. Case 1 had co-morbidities, Thalassemia anemia, received PRC and had an electrolyte imbalance. He was treated with an Oxygen cannula and antibiotics for 4 days. Case 2: Hypertension Hypothyroid Asthma Atrial fibrillation was treated with an Oxygen cannula and antibiotics for 5 days. It was more complicated to care for than Case 1 because of abnormal heart rhythm problems. Both patients were discharged. The house had no complications from pneumonia. The study found that Comorbid disorders result in more complex nursing care and longer treatment periods.

Keywords: Pneumonia , Nursing care ,Pneumonia patients

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลภูผาม่าน

บทนำ

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) นับเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก โดยเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของเด็กเล็กและผู้สูงอายุ โรคปอดอักเสบเป็น 5 ลำดับแรกของโรคทางเดินหายใจที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตในทุกปีและมีแนวโน้มอัตราการตายจากโรคนี้เพิ่มสูงขึ้น สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2565 กองระบาดวิทยา ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง. 506) กองระบาดวิทยา พบว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561 - 2565) พบการรายงานผู้ป่วยปอดอักเสบตลอดทั้งปีโดยเฉลี่ยเดือนละ 20,000 ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว ในปี พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ตุลาคม 2566 โรคปอดอักเสบ 239,197 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 361.48 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 224 ราย อัตราป่วยตาย 0.34 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.81 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือผู้ที่มีอายุ 0 - 4 ปีเท่ากับ 2,338.76 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (1,040.02) และกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (325.21) ภาคที่พบอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ 425.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือภาคใต้ (395.64) ภาคเหนือ (372.02) และภาคกลาง (277.55) จากสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมักพบผู้ป่วยสูงในเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี และผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป อีกทั้งยังพบผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปร้อยละ 59.43 โรงพยาบาลภูผาม่าน เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 จำนวนเตียง 30 เตียง ประชากร 23,007 คนเป็นผู้สูงอายุร้อยละ 24.95 พบว่าผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเป็นโรคที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเป็นอันดับ 2 และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 1 ปี 2563-2565 รับผู้ป่วยปอดอักเสบไว้รักษาในโรงพยาบาลจำนวน 91,95 และ 123 ปี 2564-2565 เกิดภาวะหายใจล้มเหลว (Respiratory failure) ร้อยละ 1.05 และ 1.62 เสียชีวิตในโรงพยาบาล ร้อยละ 1.05 และ 1.62 ตาม ลำดับมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆปี

2565 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้สูงอายุร้อยละ 77.49 เป็นผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังร้อยละ 87.21 เป็นผู้ป่วยติดเตียงร้อยละ 5.26 และมีวันนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล LOS ระยะเวลาานาน¹ส่งผลให้สูญเสียค่ารักษาและการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ สิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่นอนโรงพยาบาลคือป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ดังนั้นความพร้อมและประสิทธิภาพของการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอักเสบจึงสำคัญสำหรับพยาบาล ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ ควรสามารถให้การดูแลแบบองค์รวม (holistic care) พยาบาลควรมีความรู้พื้นฐานในการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยความรู้เกี่ยวกับโรคการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลควบคู่กันอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเหมาะสมตามแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเปรียบเทียบกับกรณีศึกษา 2 ราย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาข้อมูลรายกรณี (Case study) เปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 2 ราย ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลภูผาม่าน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2565 ถึงมกราคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษา ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ การสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลแบบแผนสุขภาพ พยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง การรักษา แบบบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดแบบประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนทางด้านสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน เพื่อให้ได้ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล นำมาวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย สรุปและประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	รายที่ 1	รายที่ 2
ประวัติส่วนตัว	ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 74 ปี อาชีพ เกษตรกรรม การศึกษา ไม่ได้เรียน	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 74 ปี อาชีพ ไม่ได้ทำงาน การศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 4
จำนวนวันนอน	4 วัน	5 วัน
ประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบัน	3 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการไข้ ไอมีเสมหะ หายใจ เหนื่อยหอบ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไอมีเสมหะสีขา วอ่อนเพลีย ญาติจึงนำส่ง รพ.	2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไข้ ไอมีเสมหะขาว ไม่เจ็บคอ 1 วันหายใจเหนื่อยหอบ ไอมีเสมหะ อ่อนเพลียมาก เบื่ออาหาร นอนราบไม่ได้ ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก จึง มา รพ.
ประวัติการเจ็บป่วย ในอดีต	มีโรคประจำตัว Thalassemia สูบบุหรี่ 3 มวน/วัน ไม่ดื่มสุรา ไม่เคยมีประวัติผ่าตัดมาก่อน	โรคประจำตัว Hypertension, Hypothyroid, Asthma, Atrial fibrillation รักษาที่รพ. ภูพาน ไม่ เคยมีประวัติผ่าตัดมาก่อน
ประวัติการเจ็บป่วย ในครอบครัว	สมาชิกในครอบครัวสุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว	สมาชิกในครอบครัวสุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว
ประวัติการแพ้	ไม่มีประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร	ไม่มีประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร
สัญญาณชีพ แรกพบ	อุณหภูมิ 39.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้ง/นาที สม่าเสมอ อัตราการหายใจ 26 ครั้ง/นาที ความดัน โลหิต 110/60 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของ ออกซิเจนในเลือด 96%	อุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 100 ครั้ง/นาที ไม่สม่าเสมอ อัตราการหายใจ 28 ครั้ง/นาที ความดัน โลหิต 158/77 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของ ออกซิเจนในเลือด 94%
ผลการตรวจร่างกาย	Lung : Creptitation RLL	Creptitation Lung RLL wheezing both Lung
ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ	19/11/65 CBC : WBC=19,980 Neutrophil= 84 lymph11, BUN=35, Cr=1.37, HCT=20% Hb= 6.3, Electrolyte:Na=130,K=3.3,CO2 =13.1 21/11/65 ผล Electrolyte Na=135 K=3.56, CO2=20.4 ผล HCT=26%	25/12/65 CBC : WBC=12,010 Neutrophil=77 lymp=16, HCT=37% Hb=11.6, BUN=14, Cr=0.50 Electrolyte: Na=134,K=3.54, CO2=25 PT=15.9, INR=1.3
	ผลการตรวจ Chest X-ray : มี RUL infiltration	ผลการตรวจ Chest X-ray : Right lung infiltration
แผนการรักษาของ แพทย์	Ceftriaxone 2 กรัม vein OD ให้เลือด PRC group โอ1unit drip in3 hr 0.9%NSS1,000ml V drip 120 cc/hr. on oxygen cannula 3 LPM ให้ Potassium Chloride Elixir 30 ml oral ทุก 3 ชม. X 2 ครั้ง ให้ 7.5%NaHCO3 2amp IV drip in2 hr Berodual 1 NB ทุก 4 ชั่วโมง Roxithromycin(150)1 tab oral bid ac Bromhexin 1 tab oral tid pc Para(500)1tab oral pm ทุก4-6ชม.	Berodual 1 NBx 3 dose stat then พ่น Berodual 1 NB ทุก 4 ชั่วโมง Dexamethasone 4 mg IV ทุก 12 ชม. ให้ on oxygen cannula 3 ลิตร/นาที 0.9% NSS 1000 cc IV drip 60 cc/hr ceftriaxone 2 g IV OD x 3 วัน เปลี่ยนยาฆ่าเชื้อเป็น ceftazidime 2 g IV ทุก8 ชม. Roxithromycin (150)1 tab oral bid ac Atenolol (50) 1 tab oral bid pc ENP (5) 1 tab oral bid pc Amlodipine (10) 1 tab oral OD เช้า Warfarin (3) 1 tab oral hs (ทุกวันจันทร์ - วันศุกร์) Warfarin (2) 1 tab oral hs (ทุกวันเสาร์ และ วันอาทิตย์) Levothyroxine(100)1 tab oral OD เช้า

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ระยะแรกรับวิกฤติฉุกเฉิน ระยะดูแลต่อเนื่อง ระยะฟื้นฟูสภาพ และ
ระยะวางแผนจำหน่าย ของผู้ป่วย 2 ราย การประเมินผู้รับบริการตามแบบแผนสุขภาพ

การพยาบาล ระยะ	เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	
	รายที่ 1	รายที่ 2
ระยะแรกรับ วิกฤติฉุกเฉิน	1.ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายพร่อง ออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยน ก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพของโรคปอดอักเสบ ข้อมูลสนับสนุน S: ไอมีเสมหะ O: ผล CXR infiltration O: SpO_2 39.1 องศาเซลเซียส O: Lung Crepitation	1.ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายพร่อง ออกซิเจนเนื่องจาก ประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยน ก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพของโรคปอดอักเสบ ข้อมูลสนับสนุน S: ไอมีเสมหะ O: ผล CXR infiltration O: SpO_2 38.5 องศาเซลเซียส O: Lung Crepitation และ Wheezing BL
	ไม่พบปัญหา	2.เสี่ยงต่อภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ข้อมูลสนับสนุน S: ไอ มีเสียงเสมหะ O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: SpO_2 39.1 องศาเซลเซียส O: ประวัติมีโรคประจำตัว Asthma AF O: ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบ RR 28 ครั้ง/นาที O: Lung: Crepitation และ Wheezing O: CXR infiltration O: O_2sat 94 %
ระยะดูแล ต่อเนื่อง	2.มีภาวะเสียสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ใน ร่างกาย เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย มีการ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยบอกรับประทานอาหารและคลื่นไส้อาเจียน O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: Electrolyte: $\text{Na} 130$, $\text{K} 3.3$, CO_2 13.1	3.ได้รับอาหารและน้ำไม่เพียงพอเนื่องจากรับประทาน อาหารได้น้อย ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยบอกรับประทานอาหารได้น้อยลง O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: ผู้ป่วยบอกรู้สึกหายใจไม่อิ่ม เหนื่อย
	ไม่พบปัญหา	4.เสี่ยงภาวะหัวใจล้มเหลวเนื่องจากหัวใจเต้นผิดปกติ ข้อมูลสนับสนุน S: บอกไอเป็นชุดๆเหนื่อยเพลีย มีอาการใจสั่น O: HR 100 ครั้ง/นาที irregular O: ประวัติมีโรคประจำตัว AF
	3.เซลล์ร่างกายอาจได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เนื่องจากภาวะซีด ข้อมูลสนับสนุน S: - O: ผิวหนังและเยื่อตาซีด อ่อนเพลียมาก O: HCT 20 vol% และ Hb 6.5 gm%	ไม่พบปัญหา
	4.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากโรคปอด อักเสบ	5.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากโรคปอด อักเสบ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ระยะแรกรับวิกฤติฉุกเฉิน ระยะดูแลต่อเนื่อง ระยะฟื้นฟูสภาพ และ
ระยะวางแผนจำหน่าย ของผู้ป่วย 2 ราย การประเมินผู้รับบริการตามแบบแผนสุขภาพ

การพยาบาล ระยะ	เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	
	รายที่ 1	รายที่ 2
	ข้อมูลสนับสนุน S: - O: ผล CXR infiltration O: ใช้ 39.1 องศาเซลเซียส O: ฟังปอด Crepitation	ข้อมูลสนับสนุน S: - O: ผล CXR infiltration O: ใช้ 38.5 องศาเซลเซียส O: ฟังปอด Crepitation
ระยะฟื้นฟูสภาพ	ไม่พบปัญหา	6.ผู้ป่วยมีความทนในการปฏิบัติกิจกรรมลดลง เนื่องจากหายใจเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย ข้อมูลสนับสนุน O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: ประวัติมีโรคประจำตัวAsthma Hypothyroid Hypertension และ Atrial fibrillation O: หายใจเหนื่อยหอบ RR 28 ครั้ง/นาที O: ใช้ อุนหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส
	5.ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการ เจ็บป่วย ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยและญาติบอกว่าวิตกกังวลโดยสอบถาม เกี่ยวกับอาการ O: ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าวิตกกังวล	7.ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการ เจ็บป่วย ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยและญาติบอกว่าวิตกกังวลโดยสอบถาม เกี่ยวกับอาการบ่อยครั้ง O: ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าวิตกกังวล
ระยะจำหน่าย	6.ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอด อักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยซักถามวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ บ้านและวิธีป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบ O: ผู้ป่วยสูงอายุ สีหน้าวิตกกังวล	8.ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอด อักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ข้อมูลสนับสนุน S: ผู้ป่วยและญาติซักถามวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับไป อยู่บ้านและวิธีป้องกันการเกิด O: ผู้ป่วยและญาติบอกว่ายังไม่ค่อยมั่นใจในการดูแล ผู้ป่วย สีหน้าวิตกกังวล

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายที่ 1	รายที่ 2	การพยาบาล
1.เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของ ร่างกายพร่องออกซิเจนเนื่องจาก ประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยน ก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพ ของโรคปอดอักเสบ ข้อมูลสนับสนุน S: ไอมีเสมหะ O: ผล CXR infiltration O: ใช้ 39.1 องศาเซลเซียส	1.เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อของร่างกาย พร่องออกซิเจนเนื่องจาก ประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยน ก๊าซที่ปอดลดลงจากพยาธิสภาพ ของโรคปอดอักเสบ ข้อมูลสนับสนุน S: ไอมีเสมหะ O: ใช้ 38.5 องศาเซลเซียส RR 28 ครั้ง/นาที	.ประเมินภาวะพร่องออกซิเจน อัตราการหายใจ ปลายมือปลายเท้า เขียวคล้ำเยื่อหุ้มหนังมี ลักษณะการขีดเขียว ระดับความรู้สึกตัว และติดตามการเปลี่ยนแปลง 2.ตรวจวัดสัญญาณชีพ สัญญาณทางระบบประสาท และค่าความ อิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ทุก 15 นาที 4 ครั้ง หากอาการคงที่ เปลี่ยนเป็นวัดทุก 4 ชั่วโมง 3.ดูแลให้ได้รับออกซิเจน O2 Cannula 3 ลิตร/นาที

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายที่ 1	รายที่ 2	การพยาบาล
O:Lung Crepitation <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน	O: O2sat=94% O: Lung Crepitationและ Wheezing BL O: ผล CXR infiltration <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน	4.ดูแลให้ได้รับยา Ceftriaxone 2 กรัม IVวันละ 1 ครั้งทุกวัน สังเกตอาการแพ้ยา เช่น มีผื่นขึ้นตามตัว มีอาการแน่นหน้าอกหลังได้รับยา para(500)1tab oral pm ทุก4-6ชม. 5.ดูแลให้ได้รับสารน้ำ0.9% NSS 1000 cc IV drip 60 cc/hr อย่างเพียงพอ ตามแผนการรักษาของแพทย์ 6. ดูแลให้ได้รับยาพ่นขยายหลอดลม Berodual 1 NB ทุก 4 ชม.ยาแก้ไอ ตามแผนการรักษา 7.ดูแลให้ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง 8. ตรวจประเมิน CBC และติดตามผล
<u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน 2.RRไม่เกิน16-20ครั้งต่อนาที หายใจปกติ 3.ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดมากกว่า 95 % 4.lungไม่มีเสียงcrepitationหรือเสียง wheezing 5.ผล CXR ปกติ	<u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน 2.RRไม่เกิน16-20ครั้งต่อนาที หายใจปกติ 3.ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดมากกว่า 95 % 4.ปอดไม่มีcrepitationหรือ wheezing 5.ผลCXRปกติ	<u>การวิเคราะห์</u> การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนเพียงพอเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อจะรักษาการติดเชื้อในปอดได้และต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้ เช่นการหายใจล้มเหลว <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> รายที่1 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่มีเกิดภาวะพร่องออกซิเจน RR 20-24ครั้งต่อนาที O2sat 95-99 % ปัญหานี้หมดไป วันที่ 20 พ.ย.2565 รายที่2 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่มีเกิดภาวะพร่องออกซิเจน RR 18-22ครั้งต่อนาที O2sat 96-99 % ปัญหานี้หมดไป วันที่ 30 ธ.ค.2565
	2.เสี่ยงต่อภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ไอ มีเสียงเสมหะ O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: ประวัติมีโรคประจำตัว Asthma AF O: ใช้ 38.5 องศาเซลเซียส O: หายใจหอบRR28ครั้ง/นาที O: O2sat 94 % O: Lung Crepitation และ Wheezing O: CXR infiltration <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน(Acute Respiratory failure) <u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน	1.ประเมินสัญญาณชีพทุก 15-30 นาที จนคงที่แล้วประเมินทุก 1 ชม เฝ้าระวัง 2.ประเมินการหายใจ ลักษณะการหายใจไม่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง 3.จัดทำเคาะปอด ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง เช่น การดูดเสมหะ 4.ดูแลให้ได้รับสารน้ำ0.9% NSS 1000 cc IV drip 60 cc/hr อย่างเพียงพอ ตามแผนการรักษาของแพทย์ 5.ติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจล้มเหลว 6.เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมใช้ 7.ดูแลให้ได้รับยาตามการรักษา เช่น ยาพ่น ยาฆ่าเชื้อ 8.Record I/O keep Urine Output > 25-30 <u>การวิเคราะห์</u> การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะวิกฤติ ประเมินอาการอย่างรวดเร็ว และวางแผนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นอันตรายและผู้ป่วยให้ปลอดภัยได้ <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่มีเกิดภาวะพร่องออกซิเจนอัตราการหายใจ 20-24 ครั้งต่อนาที ความความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด 95-99 % ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน(Acute Respiratory failure) ปัญหานี้หมดไป วันที่ 30 ธันวาคม2565

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายชื่อ 1	รายชื่อ 2	การพยาบาล
2.มีภาวะเสียสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย มีการอาการคลื่นไส้ อาเจียน <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: เพื่อาหารและคลื่นไส้ อาเจียน O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: ผล Electrolyte : Na=130 K= 3.3 CO₂ =13.1 <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> 1.ผู้ป่วยมีความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย 2.ไม่มีภาวะแทรกซ้อนภาวะเสียสมดุลสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย <u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.เหนื่อยเพลียลดลง ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น 2.รับประทานอาหารได้มากขึ้น ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน 3. ผล Electrolyte ปกติ 4.สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ	2.ระดับความรู้สึกตัวลดลง 3.RR 16-20 ครั้ง/นาที 4.O₂sat 95 % 5.Lung ไม่มี crepitation หรือ wheezing 6.CXR ไม่มี infiltration 3.ได้รับอาหารและน้ำไม่เพียงพอเนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยบอกว่ารับประทานอาหารได้น้อยลง O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: รู้สึกหายใจไม่อิ่ม เหนื่อย <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำเพียงพอ <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1.เหนื่อยเพลียลดลง ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น 2. รับประทานอาหารได้มากขึ้น ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน 3.สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ	การพยาบาล 1.วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง และลงบันทึกการเปลี่ยนแปลง 2.ดูแลให้ได้รับสารน้ำ 0.9% NSS 1000 cc IV drip 60 cc/hr ตามแผนการรักษาของแพทย์ 3.ดูแลให้ได้รับยา Elixer KCL และยาแก้อาเจียน motilium 1x3 oral ac ตามแผนการรักษาของแพทย์ 4.ประเมินติดตามผล Electrolyte 5.ประเมินระดับความรู้สึกตัวทุก 4 ชั่วโมง 6. ประเมินและบันทึก fluid intake and output โดยบันทึกปริมาณน้ำเข้าออกทุก 8 ชั่วโมง 7.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารอ่อนย่อยง่าย ขณะให้อาหารควรดูแลให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30 – 45 องศา 8.ดูแลทำความสะอาดปากฟัน อย่างน้อย 2-3 ครั้ง <u>การวิเคราะห์</u> การดูแลเกี่ยวกับสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ การติดตามอาการผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การวัดและบันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย เพื่อประเมินความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกายผู้ป่วย <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> รายชื่อ 1 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่องไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเสียสมดุลสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย ผล Electrolyte Na=135 K=3.56 CO₂=20.4 ปัญหาทั้งหมดไป วันที่ 21 พ.ย. 2565 รายชื่อ 2 ผู้ป่วยกินได้เพิ่มขึ้น ไม่มีอาการแสดงของภาวะขาดน้ำ น้ำหนักตัวคงที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ปัญหาทั้งหมดไป วันที่ 30 ธ.ค. 2565
4.เสี่ยงภาวะหัวใจล้มเหลวเนื่องจากหัวใจเต้นผิดปกติ <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: บอกใจเป็นตุๆเหนื่อยเพลีย มีอาการใจสั่น O: HR100ครั้ง/นาที irregular O: RR 28 ครั้ง/นาที O: ประวัติมีโรคประจำตัวHTและ AF on warfarin <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว <u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีอาการหอบเหนื่อย RR 20 - 24 ครั้ง/นาที	4.เสี่ยงภาวะหัวใจล้มเหลวเนื่องจากหัวใจเต้นผิดปกติ <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: บอกใจเป็นตุๆเหนื่อยเพลีย มีอาการใจสั่น O: HR100ครั้ง/นาที irregular O: RR 28 ครั้ง/นาที O: ประวัติมีโรคประจำตัวHTและ AF on warfarin <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว <u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีอาการหอบเหนื่อย RR 20 - 24 ครั้ง/นาที	1.ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหัวใจวาย เช่น อาการหอบเหนื่อย หายใจลำบากเมื่อนอนราบ ระดับความรู้สึกตัวพร้อมทั้งจดบันทึกและรายงานแพทย์ 2.ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง จัดท่านอนศีรษะสูงท่า Semi Fowler 3.วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง และเพิ่มความถี่ในการบันทึกตามอาการที่เปลี่ยนแปลง 4.ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา 5.บันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าและปริมาณปัสสาวะที่ออกทุก 8 ชั่วโมง 6.ดูแลให้ได้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย จำกัดเกลือ ตามแผนการรักษา เพื่อลดปริมาณเกลือในร่างกาย 7. ส่งตรวจ Film chest x-ray และติดตาม 6. เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมใช้ <u>การวิเคราะห์</u>

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายที่ 1	รายที่ 2	การพยาบาล
	2.ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด 95 -100 % 3.HR 60 - 100 ครั้ง/นาที	ความเครียด อาหารเค็ม โรคร่วม เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง จะส่งผลให้เกิดการไหลเวียนโลหิตที่ผิดปกติซึ่งนำไปสู่ภาวะหัวใจล้มเหลวได้ <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ผู้ป่วยเหนื่อยลดลง ใจสั่นลดลง HR 98 – 110 ครั้ง/นาที RR 20-24 ครั้ง/นาที BP 132/80 mmHg O2sat 98 % ปัญหานี้หมดไปแต่ยังคงต้องติดตามอาการและแพทย์Planให้ไปตรวจเพิ่มเติมระบบหัวใจ ที่โรงพยาบาลขอนแก่น หลังจำหน่ายกลับบ้าน
3.เซลล์ร่างกายอาจได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เนื่องจากภาวะซีด <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยบ่นไม่มีแรง อ่อนเพลีย O: มีโรคประจำตัวThalassemia O: ผิวหนังและเยื่อตาซีด O: Hct20vol%,Hb 6.5gm% O: O2 sat 95% <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน <u>เกณฑ์การประเมิน</u> 1.ไม่มีอาการภาวะพร่องออกซิเจนเช่น หายใจหอบเหนื่อยปลายมือปลายเท้าเขียว 2.ผู้ป่วยไม่มีอาการอ่อนเพลีย 3. Hct = 38 -47 % 4.O2 sat >= 95%		1.ประเมินภาวะซีดอาการเหนื่อยอ่อนเพลียของผู้ป่วย และอาการหายใจหอบเหนื่อย ปลายมือปลายเท้าเขียว 2.ดูแลให้เลือด PRC 1 unit ตามแผนการรักษา 3.ดูแลให้ Folic 1 tab oral OD pc ตามแผนการรักษา 4.ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียงจะช่วยลดการใช้ออกซิเจนในการทำกิจกรรม ทำให้อาการเหนื่อยลดลง 5.vital sign ทุก 4 ชม 6.ประเมิน O2 saturation ทุก 4 ชม 7.ติดตามผล Hct เพราะเป็นค่าที่แสดงถึงความเข้มข้นของเลือดในร่างกาย <u>การวิเคราะห์</u> พยาบาลทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องของความปลอดภัยจากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดและปฏิบัติตามแนวทางอย่างถูกต้อง <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ไม่มีอาการขาดออกซิเจนที่รุนแรง PR 80 ครั้ง/นาที RR 20-24ครั้ง/นาที O2 sat 95% ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว ทำกิจวัตรประจำวันได้เอง Hct หลังให้เลือด 26%
4.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากโรคปอดอักเสบ <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: - O: ผล CXR infiltration O: ไช้ 39.1 องศาเซลเซียส O: ฟังปอด Crepitation <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1.อาการทั่วไปของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ 2.อุณหภูมิร่างกายลดลงจากเดิม 3.ผล X-ray ปอดพบ infiltration ลดลง 4.ไม่มีอาการหายใจลำบาก นอนราบไม่ได้หรือไอเป็นฟองโลหิต 5.สัญญาณชีพปกติ	5.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากโรคปอดอักเสบ <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: - O: ผล CXR infiltration O: ไช้ 38.5 องศาเซลเซียส O: ฟังปอด Crepitation <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1.อาการทั่วไปของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ 2.อุณหภูมิร่างกายลดลงจากเดิม 3.ผล X-ray ปอดพบ infiltration ลดลง 4.ไม่มีอาการหายใจลำบาก นอนราบไม่ได้หรือไอเป็นฟองโลหิต 5.สัญญาณชีพปกติ	1.ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมงหรือตามความเหมาะสมและบันทึกข้อมูลและสังเกตอาการดังนี้คือ -ไข้สูง ความดันโลหิตลดลง อาจเนื่องมาจากช็อก -หายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ไอมีเสมหะเป็นฟองโลหิตจางๆอาจเกิดจากปอดบวมน้ำ -อาการหายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ ไช้สูง แม้จะให้ยาปฏิชีวนะแล้ว 2.ในระยะพักฟื้นจะต้องป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เนื่องจากภูมิคุ้มกันร่างกายลดลง - เมื่อไข้ลดแล้วกระตุ้นให้ผู้ป่วย ลุกเดินได้ตามปกติเพื่อให้สภาพของร่างกายกลับคืนสู่ปกติได้เร็วขึ้น - ทำความสะอาดร่างกายและปากฟันหลังจากรับประทานอาหาร เพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย - ดูแลร่างกายผู้ป่วยให้อบอุ่น ไม่เปียกชื้น และอยู่ในห้องที่อากาศถ่ายเทดี 3.เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน <u>การวิเคราะห์</u> การประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะการหายใจ การระบายอากาศ ระดับความรู้สึกตัว สังเกตอาการผิดปกติ หากพบความผิดปกติ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายที่ 1	รายที่ 2	การพยาบาล
		รายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องทันทั่วทั้งที่และเหมาะสมกับ ผู้ป่วยแต่ละราย <u>การประเมินผล</u> ทั้ง 2 ราย อาการทั่วไปของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับไม่มีหายใจลำบากนอนราบได้ อุณหภูมิลดลงแล้วไม่กลับขึ้นใหม่อีก ผล X-ray ปอดพบ infiltration ลดลง
	6.ผู้ป่วยมีความทนในการปฏิบัติกิจกรรมลดลงเนื่องจากหายใจเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: - O: ผู้ป่วยสูงอายุ 74 ปี O: ประวัติมีโรคประจำตัวAsthma Hypothyroid Hypertension และ Atrial fibrillation O: หายใจเหนื่อยหอบ RR 28 ครั้ง/นาที O: ใช้ อุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ไม่มีอาการหอบเหนื่อย <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1.ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันได้ 2.ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและเต็มใจในการทำกิจกรรม 3.ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย	1.ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยบันทึกอาการอ่อนเพลีย 2.แนะนำการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พร้อมทั้งให้ญาติหรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในส่วนที่ผู้ป่วยกระทำไม่ได้ 3.อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงการเกิดของโรค สาเหตุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ของผู้ป่วยดีขึ้น 4.กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือกิจกรรมตนเองให้ได้มากที่สุด เช่น การลุกนั่ง รับประทานอาหาร อาบน้ำ เป็นต้น เท่าที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ พร้อมทั้งให้กำลังใจ 5.จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมปลอดภัยในการทำกิจกรรม 6.ประเมินสัญญาณชีพหลังจากทำกิจกรรม 7.ปรึกษากายภาพเพื่อฝึกการหายใจและฟื้นฟูปอด <u>การวิเคราะห์</u> ให้การพยาบาลตามอาการ เช่น การพยาบาลเพื่อบรรเทาความไม่สบายจากอาการไข้และหายใจเหนื่อยหอบ ให้การดูแลเช็ดตัวลดไข้และให้ยาบรรเทาอาการไอตามแผนการรักษา ดูแลให้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ผู้ป่วยสามารถลุกนั่งรับประทานอาหารบนเตียงได้โดยไม่มีอาการหอบเหนื่อย ญาติช่วยเช็ดตัวให้บางส่วน ปัญหาทั้งหมดไป วันที่ 30 ธันวาคม2565 แต่ยังต้องติดตามประเมินซ้ำเมื่อกลับบ้านเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ
5.ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยสอบถามเกี่ยวกับอาการ O: ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลลงและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1. ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นแจ่มใสขึ้น ไม่มีคิ้วขมวด บอกว่าคลายความวิตกกังวลลงและ ให้ความร่วมมือในการรักษา 2.ผู้ป่วยนอนหลับได้	7.ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยและญาติบอกว่าวิตกกังวลโดยสอบถามเกี่ยวกับอาการบ่อยครั้ง O: ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าวิตกกังวล <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลลงและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและ แนวทางการรักษา <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1. ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าสดชื่นแจ่มใสขึ้น ไม่มีคิ้วขมวด บอกว่า	1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติโดยการพูดคุย เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกด้วย 2. สอนแนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การฝึกหายใจ การทำจิตใจให้สงบ อ่านหนังสือ ไหว้ พระ ฟัง 3.แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง 4.อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การดำเนินโรค แผนการรักษา 5.แนะนำและสอนวิธีการให้การดูแลผู้ป่วยที่ญาติสามารถทำได้ เช่น การเช็ดตัว การหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบให้ที่ไม่ขัดต่อแผนการรักษา 6.เปิดโอกาสให้ญาติเฝ้าดูและผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษามากขึ้น 7.ประสานให้ทีมแพทย์ผู้รักษาได้พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเรื่องโรค และแนวทางการรักษา <u>การวิเคราะห์</u>

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

รายที่ 1	รายที่ 2	การพยาบาล
3.ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา	คลายความวิตกกังวลลงและให้ความร่วมมือในการรักษา 2.ผู้ป่วยนอนหลับได้ 3.ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา	ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยสามารถคลายความวิตกกังวลด้วยการให้ข้อมูลสื่อสาร การสัมผัส การได้ระบาย ความรู้สึก การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ทั้ง 2 ราย ผู้ป่วยสีหน้าสดชื่นให้ความร่วมมือในการรักษา นอนหลับได้ ปัญหาหมดไป
6.ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยซักถามวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านและวิธีป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบ O: ผู้ป่วยสูงอายุ สีหน้าวิตกกังวล <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1. ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันโรคปอดอักเสบได้อย่างถูกต้อง 2. ผู้ป่วยสามารถบอกอาการผิดปกติที่ควรรับมาพบแพทย์ และสามารถจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง 3. ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ถูกต้อง	8.ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> S: ผู้ป่วยซักถามวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านและวิธีป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบ O: ผู้ป่วยสูงอายุ สีหน้าวิตกกังวล <u>วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล</u> เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> 1. ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันโรคปอดอักเสบได้อย่างถูกต้อง 2. ผู้ป่วยสามารถบอกอาการผิดปกติที่ควรรับมาพบแพทย์ และสามารถจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง 3. ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ถูกต้อง	1.ประเมินความรู้และความพร้อมของผู้ป่วยและญาติทั้งร่างกายและจิตใจก่อนกลับบ้านโดย การโอกาสให้สอบถามข้อสงสัยในเรื่องโรค ปอดอักเสบ การดูแลรักษา การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด 2.ให้ข้อมูลที่ละน้อยในเรื่องการเกิดโรค การดูแลรักษา การป้องกันโรคปอดอักเสบ อาการ ผิดปกติที่ควรรับมาพบแพทย์เป็นระยะ เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ เพราะถ้าให้ ความรู้ในคราวเดียวกัน ผู้ป่วยและญาติอาจไม่เข้าใจหรือเข้าใจได้ไม่หมด 3.เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องโรคด้วยความตั้งใจ 4.ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบหลีกเลี่ยงเช่นการเข้าใกล้ผู้ที่ติดเชื้อทางเดินหายใจ ฝุ่นละออง ควั่นไฟ บุหรี่ อยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทสะดวก ดูแลรักษาความสะอาดของปากฟัน การฉีดยาฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 5.กระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้ความร่วมมือในการรักษาและให้กำลังใจญาติเมื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ดีและเห็นความสำคัญการมาตรวจตามนัดเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง <u>การวิเคราะห์</u> การให้ความรู้และสอนทักษะผู้ป่วยและผู้ดูแล ต้องกระตุ้นให้การปฏิบัติจริงเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกิด ความมั่นใจเมื่อต้องกลับไปปฏิบัติต่อที่บ้าน <u>การประเมินผลการพยาบาล</u> ผู้ป่วยและญาติทั้ง 2 ราย สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันโรคปอดอักเสบได้อย่างถูกต้อง ปัญหาที่ยังต้องติดตามและประเมินว่าผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันหรือไม่

อภิปรายผล

จากการศึกษาเปรียบเทียบกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย พบว่ามีความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะ เพศ อาชีพ โรคประจำตัว ความยุ่งยากซับซ้อนที่ต่างกันจากการมีโรคร่วมรายที่ 1 ผู้ป่วยชาย สูงอายุ มีโรคร่วม 4 โรคคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคปอดอักเสบ การรักษาด้วยการให้ยาปฏิชีวนะทั้งทางหลอดเลือดดำ ยารับประทาน ให้ออกซิเจนทางจมูกมี ปัญหาชีวิตร่วมต้องเฝ้าระวังการพยาบาล Blood

safety แต่ผู้ป่วยมีความทนสามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองได้ รายที่ 2 ผู้ป่วยหญิงสูงอายุ มีโรคร่วมหอบหืด ไทรอยด์ โรคหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว ความดันโลหิตสูง รักษาด้วยการให้ยาปฏิชีวนะ ทั้งทางหลอดเลือดดำ ยารับประทาน ให้ออกซิเจนทางจมูก ต้องพ่นยาขยายหลอดลม และยังต้องรับประทานยาหลายชนิด ทำให้ผู้ป่วยเบื่อหน่ายต่อการรักษาพยาบาลการให้ความร่วมมือในการรักษาน้อยพยาบาลต้องดูแลให้ได้รับยา

ตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัดประกอบกับไม่ได้ตรวจสุขภาพ ทำให้การประเมินความเสี่ยงจากการชักประวัติยุ่งยากในขณะนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมาก มีปัญหาหัวใจเต้นผิดปกติร่วม ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการดูแลรักษาได้ (Respiratory failure)²⁷ อีกทั้งพบปัญหาผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลมากจึงจำเป็นต้องใช้การพยาบาลที่ซับซ้อนในการดูแลที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคหรือเกิดจากสภาพด้านจิตใจ อีกทั้งผู้ป่วยและสามีที่ดูแลเป็นผู้สูงอายุพบปัญหาเรื่องการสื่อสารข้อมูล ผลการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับจำหน่ายกลับบ้านได้ตามกำหนดไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลรักษา ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านคลายความกังวลลงและสามารถให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องได้เกี่ยวกับเรื่องโรค การรักษาพยาบาล สามารถปรับตัวไปดำเนินชีวิตอยู่กับครอบครัวและสังคมได้⁹

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาศักยภาพให้มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น โดยจัดให้มีการประชุมวิชาการทางการพยาบาล

ผู้ป่วยเฉพาะรายโรคปอดอักเสบ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานและจัดให้มีการปฐมนิเทศพยาบาลที่จบใหม่เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ และ สนับสนุนให้มีการอบรมการพยาบาลวิกฤตเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพในหน่วยงาน รวมถึงการตรวจสอบอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมใช้และคงสภาพดีอยู่เสมอ

2. มีทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร กายภาพบำบัด โภชนากร และพยาบาล โดยจัดระบบบริการให้ปรึกษาได้ตลอด และเน้นให้ความรู้ความเข้าใจถึงสาเหตุ การป้องกันไม่ให้เกิดโรคและการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพื่อไม่ให้เกิดเป็นซ้ำ

3. การจัดระบบติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีการรณรงค์การตรวจสุขภาพการตรวจสุขภาพปอด การรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ การให้ความรู้ในชุมชนเพื่อการป้องกันภาวะการติดเชื้อที่ปอดในผู้ป่วยสูงอายุและประชาชนทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, สถานการณ์โรคปอดอักเสบ.2566. [อินเทอร์เน็ต].สืบค้นเมื่อ 26 ธันวาคม 2566.แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/3860820231120073204.pdf>
2. อุ่นเรือน กลิ่นขจรและสุพรรณาวรรณ (2563). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ 2563 สืบค้นจาก <https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/>
3. อังศุณีย์ พรคทาทัศน, ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล การเปลี่ยนแปลงคำแนะนำการรักษาโรคปอดอักเสบที่ติดเชื้อจากชุมชนของ American Thoracic Society และ Infectious Diseases Society of America ค.ศ. 2019 บทความวิชาการแนวทางการรักษาโรคปอดอักเสบที่ติดเชื้อในชุมชน สืบค้นจาก <https://ccpe.pharmacycouncil.org>
4. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข(Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health). สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2558:Public Health Statistics.A.D.2015 .กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด,2559:79-145.
5. แสงอรุณ บุญศรี.สถิติสารสนเทศGIS:การเสียชีวิต จำแนกตามเพศและสาเหตุที่สำคัญปี พ.ศ. 2559 [อินเทอร์เน็ต].สิงห์บุรี: สำนักงานสถิติจังหวัดสิงห์บุรีกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม;2560 [เข้าถึงเมื่อ 31พ.ค.2562] เข้าถึงได้จาก <http://164.115.26.119/singburi.nso/component/page-929-section-44-catagory-246>.
6. คณะกรรมการสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม.รายงานการเสียชีวิตผู้ป่วยโรงพยาบาลสิงห์บุรี.การประชุมคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม(PCT med); 2559 มิถุนายน; โรงพยาบาลสิงห์บุรี.สิงห์บุรี; 2559
7. สมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย. (2544).แนวทางการรักษาโรคปอดอักเสบชุมชนในประเทศไทย (สำหรับผู้ใหญ่).เอสพีการพิมพ์กรุงเทพ:
8. สมาคมออร์เวชสมาคมโรคติดเชื้อ และสมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย.(2549). ร่างแนวเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาและป้องกันปอดอักเสบในโรงพยาบาลและปอดอักเสบที่ เกี่ยวข้องกับเครื่องช่วยหายใจในผู้ใหญ่ในประเทศไทย.กรุงเทพ;
9. วิภา รัชชพิชิตกุล (2558). การรักษาโรคปอดบวม.วารสารอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ,1(4),17-29.