

กรณีศึกษา การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ

Case study of nursing care for patients with asthma attacks

(Received: August 2, 2021; Accepted: August 24, 2021)

อารี ศาสตราวหา¹

Aree Satravaha¹

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยเปรียบเทียบ 2 กรณีศึกษาได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบและมีการปอดติดเชื้อร่วมด้วย การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบและมีการอักเสบของหลอดลมร่วมด้วย จากการตรวจร่างกายแรกพบ ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย หายใจหอบ ไอบ่อย มีเสมหะ อัตราการหายใจ 28-30 ครั้ง/นาที เบื้องต้นได้รับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน แต่อาการไม่ดีขึ้น แพทย์จึงพิจารณาให้นอนรักษาในโรงพยาบาล เมื่อได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์ และแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางของการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีอาการหายใจปกติ ไม่มีไข้ อาการไอลดน้อยลง ขับเสมหะออกได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากการรักษาพยาบาล การศึกษาสามารถเป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดและคล้ายคลึงกันต่อไป

คำสำคัญ : การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ

Abstract

Patients compared 2 case studies as follows: Nursing care of patients with asthma exacerbation and symptoms of lung infection. Nursing care of patients with asthma exacerbated and accompanied by bronchial inflammation by the first physical examination. It was found that the patient had symptoms of fatigue, shortness of breath, frequent coughing, sputum, respiratory rate 28-30 breaths/min. Initially, received treatment at the emergency room but the symptoms did not improve. Doctor therefore considered to be hospitalized. When treated according to the doctor's treatment plan Nursing in accordance with the patient's problems using the nursing process Roy's adaptive theory and Orem's self-care concept. to be applied as a guideline of nursing practice It was found that both patients had normal breathing, no fever, less cough. well expels phlegm no complications from medical treatment This study could further guide nursing care for asthmatics and similar patients.

Keyword : nursing care for patients with asthma attacks

บทนำ

โรคหอบหืด (asthma) จัดเป็นโรคความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจชนิดเรื้อรัง สามารถทำให้เกิดอันตรายขั้นรุนแรงถึงชีวิตแก่ผู้ป่วยได้ หากได้รับการดูแลหรือรักษาที่ไม่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม ซึ่งจะทำให้สูญเสียทรัพยากรอันมีค่าของประเทศ โรคหืดเป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก เกิดได้กับประชากรทุกช่วงอายุ และทุกเชื้อชาติ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World health organization : who) ในปี พ.ศ. 2548 พบว่า ผู้ป่วยโรคหอบหืดถึงกว่าสามร้อยล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้อย่างน้อย 225,000 คน รายงานของประเทศไทยมีอัตราการตายของโรคหอบหืด 6.2 คน จาก

ประชากรโรคหอบหืด 1 แสนคน จากรายงานสถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2548 พบคนไทยป่วยเป็นโรคหอบหืดร้อยละ 7 ของประชากร และพบอุบัติการณ์โรคหอบหืดในเด็กถึง 10-12% ในผู้ใหญ่ 6.9% (อภิชาติ คณิตทรัพย์ และ มุกดา หวังธีรวงศ์, 2555; ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, 2557)

ในปี พ.ศ. 2562 จำนวนผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มา รักษา จำนวน 682 คน ในจำนวนดังกล่าวมีผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีอาการกำเริบดังนี้ อัตราการรับเข้ารักษาไว้ในโรงพยาบาลร้อยละ 4.0 อัตราหอบหืดกำเริบจนต้องเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินร้อยละ 6.25 ในปี พ.ศ. 2563 จำนวนผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มา รักษา จำนวน 734 คน ในจำนวนดังกล่าวมีผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีอาการกำเริบดังนี้ อัตราการรับเข้ารักษาไว้ในโรงพยาบาลร้อยละ 2.90 อัตราหอบ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

หืดกำเริบจนต้องเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินร้อยละ 4.84 ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องให้การดูแลรักษาให้ทันทั่วถึง เพื่อป้องกันอันตรายถึงชีวิต (โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, 2563)

การดูแลและพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน และลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ดังนั้น ความรู้ความสามารถด้านศาสตร์และศิลป์ของพยาบาลในการให้การพยาบาลจึงมีความจำเป็นเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดให้สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

พยาบาล คือ กลุ่มของบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญเนื่องจากเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดอย่างใกล้ชิดทุกขั้นตอน การที่พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแล มีการศึกษาหาความรู้ ผักผ่อนพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองอยู่เสมอ สามารถให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ซึ่งเป็นการดำเนินการอย่างมีระบบระเบียบ โดยเริ่มต้นจากการประเมินสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล ระบุปัญหาที่ชัดเจน นำปัญหามาวางแผนการพยาบาลตามลำดับปัญหาที่เร่งด่วนและสำคัญ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ มีการประเมินผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพผู้ป่วยเป็นรายบุคคลแบบองค์รวม ตามแนวทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการนำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ยังได้ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์ แนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทาง เป็นรูปแบบของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการพยาบาลให้มากที่สุด ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับความปลอดภัยและไม่มีความเสี่ยงจากการรักษาพยาบาล (จันทร์จิรา เจริญชัย, 2558; สมจิต หนูเจริญกุล, 2552; สมาคมสภาองค์กรโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย, 2560)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบที่ได้รับการรักษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ ได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ

วิธีการเลือกผู้ป่วย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะราย (Case Study) ในผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ จำนวน 2 ราย ที่มารักษาที่คลินิกโรคหอบหืดผู้ใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ระเบียบวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเฉพาะราย ที่นำเอาความรู้ทางทฤษฎี กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม มีการประเมินสภาพ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย เพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนเพื่อการพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งแพทย์จำหน่ายกลับบ้าน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

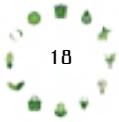
การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ประเภท คือ

1. ข้อมูลอัตนัย (Subject data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ วิธีการดำเนินชีวิต ภาวการณ์ ค่านิยม และความเชื่อต่างๆ
2. ข้อมูลปรนัย (Object data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบทั้ง 2 ราย และปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ ซึ่งแหล่งข้อมูลได้จากผู้ป่วย ญาติ พยาบาลผู้ดูแล แพทย์ผู้รักษา และแฟ้มรายงาน

ผลการศึกษา

ในการรักษาพยาบาลและดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ เน้นการดูแลผู้ป่วยทั้งบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีพอยู่ได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถควบคุมอาการของโรคไม่ให้กำเริบ ลดอันตรายที่เกิดขึ้น เข้าใจและปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม ทราบการแก้ไขเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการหอบหืด ป้องกันการกลับเป็นซ้ำและลดอัตราการกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาล การรักษาพยาบาลเน้นคุณภาพของผู้ป่วยเป็นหลัก การวางแผนกิจกรรมพยาบาลในกรณีศึกษาผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบมี 2 กรณี คือ

- กรณีศึกษาที่ 1 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ (Acute asthmatic attack & pneumonia)
- กรณีศึกษาที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบ (Acute asthmatic attack &) Acute bronchitis)



กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2
การพยาบาลขณะนอนรักษา 1. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากมีภาวะตีบ แคบ ของ หลอดลม 2. ผู้ป่วยวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วย เนื่องจากมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น และไม่ทราบการปฏิบัติตัวขณะนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ป่วยไม่สบาย มีไข้ เนื่องจากมีอาการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ (ปอดอักเสบ) 4. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะขาดสารอาหารและน้ำ เนื่องจากรับประทานอาหารได้น้อย 5. ผู้ป่วยไม่สบาย เจ็บชายโครง เนื่องจากการไอมาก 6. ผู้ป่วยไม่สบาย ปวดจุดแน่นท้อง หลังรับประทานอาหารเนื่องจากเป็นโรคกระเพาะ อาการเดิมและได้รับยาสเตียรอยด์ 7. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	การพยาบาลขณะนอนรักษา 1. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากมีภาวะตีบแคบของ หลอดลม 2. ผู้ป่วยวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วย เนื่องจากมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น และไม่ทราบการปฏิบัติตัวขณะนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ป่วยไม่สบาย เนื่องจากมีไข้จากการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนบน (หลอดลมอักเสบ) 4. ผู้ป่วยไม่สบายเนื่องจากมีไอบ่อย เสมหะเหนียว 5. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

เปรียบเทียบกรณีศึกษา

สำหรับผู้ป่วยในกรณีศึกษาที่ 1 เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน สภาพนั่งรถเข็นมา ผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบรายนี้ได้รับการรักษาโดยการให้ยาสเตียรอยด์ ยาพ่น และยาฉีดระงับอาการอักเสบ ให้ออกซิเจนเพื่อช่วยบรรเทาอาการหอบเหนื่อย ไอ นอกจากนี้แล้วยังได้รับยาฉีด ยากินปฏิชีวนะ เนื่องจากมีอาการติดเชื้อที่ปอด ทำให้มีไข้ ไอ มีเสมหะ ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวเป็นเวลา 3 วัน จึงเข้าสู่ภาวะปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากประวัติที่มารักษาที่คลินิกโรคหอบหืดผู้ใหญ่ กลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ป่วยรายนี้ยังควบคุมอาการของโรคหอบไม่ได้ จะได้พ่นยาฉุกเฉินและฉีดยาระงับอาการอักเสบเกือบทุกครั้งก่อนกลับบ้าน ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูง กลัวไม่หายจากโรค และไม่ทราบจะปฏิบัติตัวอย่างไร การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้จึงเน้นให้ศึกษาเรื่องโรค การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่แพ้ การสังเกตอาการผิดปกติ และการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และให้มารักษาต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมอาการของโรคไม่ให้กำเริบ

สำหรับผู้ป่วยกรณีศึกษาที่ 2 เข้ารับการรักษาที่แผนกอายุรกรรมกลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผู้ป่วยเดินมาเองได้ ผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบรายนี้ได้รับการรักษาโดยการให้ยาสเตียรอยด์ ยาพ่น ยาฉีดระงับอาการอักเสบ ยาละลายเสมหะ และยาพ่นเข้า-เย็น รักษาอาการอักเสบของหลอดลม เพื่อช่วยบรรเทาอาการหอบเหนื่อย ไอมีเสมหะเหนียว ผู้ป่วยรายนี้มารักษาที่โรงพยาบาลได้เร็วกว่าผู้ป่วยรายที่ 1 จึงทำให้มีอาการหอบไม่หนักมากนัก ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวเป็นเวลา 2 วัน ก็เข้าสู่ภาวะปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากประวัติที่มารักษาที่คลินิกโรคหอบหืด

ผู้ใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ป่วยมาตรวจไม่ตรงตามนัด และรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ เพราะผู้ป่วยเข้าใจว่าตนเองหายจากโรคหอบหืดแล้ว และสาเหตุจากการป่วยนอนโรงพยาบาลครั้งนี้เนื่องมาจากผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้จึงเน้นให้ศึกษาเรื่องโรค การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่แพ้ การสังเกตอาการผิดปกติ และการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และให้มารักษาต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมอาการของโรคไม่ให้กำเริบ

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ผู้ป่วยโรคหอบหืดเมื่อควบคุมอาการของโรคไม่ได้ จะมีอาการของโรคกำเริบเกิดขึ้น ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉิน สิ่งจำเป็นที่พยาบาลต้องเตรียมคือ ความพร้อมของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความรู้ การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองจากโรคหอบหืดกำเริบ เพราะโรคหอบหืดต้องรักษาต่อเนื่อง ถึงแม้จะไม่มีอาการแล้วก็ตาม เพื่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการรักษา และเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาต้องพร้อมใช้งาน มีการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ เช่น เครื่อง spirometry , peakflow meter ยา เวชภัณฑ์ต่างๆ เพียงพอ นอกจากนี้แล้วยังต้องมีทีมสหสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะเภสัชกรให้ความรู้เรื่องยา กินและยาพ่น อายุรแพทย์เฉพาะทางด้านโรคหอบหืด และพยาบาลผู้ดูแลโรคหอบหืดผ่านการอบรมแนวทางการจัดตั้งคลินิกโรคหอบหืดในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาที่ทันต่อภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2552; คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555; จันทร์จิรา เจริญชัย, 2558; สมาคมสภาองค์กรโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย, 2560)

เอกสารอ้างอิง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.(2555). หน่วยที่ 7 ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ :ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ.

เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing Theory. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทร์จิรา เจียรณัย. (2558). **กระบวนการพยาบาล**. สำนักวิชาการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

อภิชาติ คณิตทรัพย์ และมุกดา หวังธีรวงศ์.(2555). **แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหอบหืดในประเทศไทยสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก**

พ.ศ. 2555. สมาคมสภาองค์กรโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ : บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมไวโอเล็ต จำกัด.

ศศิโสภิณ เกียรติบุรณกุล.(2557). **ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ราชวิทยาลัย อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เล่ม 1**. พิมพ์ครั้งที่ 1

สมจิต หนูเจริญกุล.(2552). **การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 2** : พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี เจ พรินต์ติ้ง.

สมาคมสภาองค์กรโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย.(2560). **แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหอบหืดในประเทศไทยสำหรับผู้ใหญ่ พ.ศ.**

2560. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. (2563). **สถานการณ์ผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มารักษาที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ปี 2562 - 2563**. โรงพยาบาล

กาฬสินธุ์