



การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงของเยื่อหุ้มคอชั้นลึกโพรงใต้คาง กรณีศึกษา 2 ราย

Nursing care of patients with respiratory failure due to severe infection of the deep cervical membrane beneath the chin : Case study 2 cases

(Received: December 31,2023 ; Revised: January 29,2024 ; Accepted: February 6,2024)

ยุภาพร ศรีภา¹

Yupaporn sripa¹

บทคัดย่อ

การศึกษากรณีศึกษาเปรียบเทียบจำนวน 2 ราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงของเยื่อหุ้มคอชั้นลึกโพรงใต้คาง ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา : กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย เป็นมีสาเหตุการติดเชื้อ จากฟันผุ ทั้ง 2 ราย แต่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รายที่ 1 ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน มีอาการอักเสบระยะเวลากว่าหลายวัน ที่เป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดความรุนแรงของโรคโดยกรณีที่ 1 ทำให้มีพยาธิสภาพการติดเชื้อได้ง่ายประกอบกับ สูบบุหรี่ ในขณะที่กรณีที่ 2 ไม่มี มีโรคประจำตัว แต่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ปริมาณมากถึง 20 มวน/วัน ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มาโรงพยาบาลด้วยอาการหอบเหนื่อยรายแรก มีไข้สูง รายที่ 2 ไม่มีไข้ และยาปฏิชีวนะรายที่ 1 ได้รับยา Augmentin 1.2 กรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 8 ชั่วโมง ได้รับยาปฏิชีวนะClindamycin 600 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 8 ชั่วโมง รายที่ 2 ได้รับยา Augmentin 1.2 กรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 8 ชั่วโมง ได้รับการช่วยหายใจฉุกเฉินด้วยวิธีแบบAwake tracheal stylet Video laryngoscopeประเมิน ทางเดินหายใจผ่านVideo laryngoscope ผ่านการพ่นยาชาในช่องปาก LA 10% lidocaine sprayโดยทีมวิสัญญีและศัลยแพทย์ หู คอ จมูก ที่ห้องฉุกเฉิน ทั้ง 2 ราย ตามหลัก FASTHUG and BANDAIDS คำสำคัญ: ภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงของเยื่อหุ้มคอชั้นลึกโพรงใต้คาง, การพยาบาล

Abstract

The purpose of this comparative case study of 2 cases was to study and compare nursing care of patients with respiratory failure caused by severe infection of the deep cervical membrane beneath the chin. who were admitted to the intensive care unit Sirindhorn Hospital Khon Kaen Province.

Results: Both case studies were caused by infection from tooth decay, but there were related factors. Case 1 was an elderly person and had a congenital disease, namely diabetes, and had symptoms of inflammation for several days. That is a factor that results in the severity of the disease. Case study 1 has pathology and is easily infected along with smoking, while case study 2 does not have any congenital disease. But they had the habit of smoking up to 20 cigarettes/day. Both patients came to the hospital with symptoms of shortness of breath, the first with a high fever, the second with no fever, and the first with antibiotics. The first received Augmentin 1.2 grams as an injection. Intravenously every 8 hours, received the antibiotic Clindamycin 600 milligrams, injected intravenously every 8 hours. The second person received Augmentin 1.2 grams, injected intravenously every 8 hours, received emergency ventilation using the Awake tracheal stylet Video method. laryngoscope assessment Respiratory tract via video laryngoscope through intraoral anesthesia LA 10% lidocaine spray by a team of anesthesia and ear, nose, and throat surgeons at the emergency room for both cases according to FASTHUG and BANDAIDS principles.

Keyword: Respiratory failure due to severe infection of the deep cervical membrane, nursing care

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น



บทนำ

โรงพยาบาลสิรินธร เริ่มทำการผ่าตัด เมื่อปีพ.ศ. 2557 และได้ทำการพัฒนาทีมที่ดูแลผู้ป่วย ทางด้านต่างๆเพิ่มมากขึ้น เป็นการผ่าตัดอย่างยากซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง โดยเราเป็นโรงพยาบาล ขนาด M 1 ที่รับส่งต่อดูแลโรงพยาบาลทางโซนใต้ตั้งนี้ มีโรงพยาบาล บ้านไผ่, โรงพยาบาลชนบท, โรงพยาบาล แวงใหญ่, โรงพยาบาล แวงน้อย, โรงพยาบาลพล , โรงพยาบาลหนองสองห้อง,โรงพยาบาลโนนศิลา, โรงพยาบาลโคกโพธิ์ชัย, โรงพยาบาลมัญจาคีรี โรงพยาบาลพระยืน,ปัจจุบันมีนโยบายรับโรงพยาบาล โซนกลางของจังหวัดขอนแก่น ซึ่งสามารถทำผ่าตัด ช่วยแบ่งภาระโรงพยาบาลใหญ่ๆในจังหวัดขอนแก่นได้ โดยที่มีความพร้อมของแพทย์เฉพาะทางเพิ่มขึ้นรวมถึง ศัลยกรรม หู คอ จมูก เวชศาสตร์วิกฤตฉุกเฉิน มีหอผู้ป่วยวิกฤติ ICUรวม และทีมวิสัญญี ทีมผ่าตัด ที่มีประสบการณ์จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลว จากการติดเชื้อเนื้อเยื่อชั้นลึก ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี ปี 2559-2565 จำนวน 3,5 5,7,5,6,7ตามลำดับ และมีผู้ป่วยที่เกิด Cardiac Arrest ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต จึงต้องมีความรู้ให้ทันกับ เทคโนโลยีและวิทยาการใหม่ๆที่เปลี่ยนแปลง มีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วย

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงของเยื่อหุ้มคอชั้นลึกโพรงใต้คาง ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรง ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาข้อมูลรายกรณี (Case study) เปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงของเยื่อหุ้มคอชั้นลึก

โพรงใต้คาง ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ตามหลัก FASTHUG and BANDAIDS ประกอบด้วย

Feeding: เริ่ม feed ให้เร็วที่สุด

Analgesia: ประเมินความปวดให้ได้และควบคุมให้ได้

Sedation: การให้ยาระงับประสาท

Thromboembolic prevention: การป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ

Head of the bed evaluation: การปรับเตียงให้หัวสูง

Stress ulcer prophylaxis: การให้ยาป้องกันเลือดออกในกระเพาะอาหาร

Glucose control: ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในช่วง 80-200 mg%

Bowels address; ดูแลเรื่องการขับถ่ายเพื่อลดของเสียค้าง

Increased daily activity: ส่งเสริมการเคลื่อนไหว

Night time rest : ดูแลเรื่องการนอนหลับ

Disability prevention and discharge planning : การป้องกันโรคแทรกซ้อนและการวางแผนจำหน่าย

Aggressive alveolar maintenance : การปกคลุมถุงลมในปอด

Infection prevention : การป้องกันการติดเชื้อ

Delirium assessment and treatment : การประเมินและการจัดการภาวะสับสนเฉียบพลัน

Skin and spiritual care : การดูแลผิวหนังและการดูแลมิติจิตวิญญาณ

ร่วมกับ

1.การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment)

2. การวินิจฉัย ทางการพยาบาล (Nursing diagnosis)

3. การวางแผนการพยาบาล (Planning)

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)

5. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากการประเมินแบบแผนทางด้านสุขภาพ

ข้อวินิจฉัย	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
1.เสี่ยงต่อภาวะหายใจล้มเหลวจากพยาธิสภาพของโรค	กิจกรรมการพยาบาล 1.จัดท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศาเพื่อให้ปอดขยายตัวจากกักการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นเพื่อลดงานการหายใจ 2.วัดและบันทึกPR-BP-RRทุก 15 นาที 4 ครั้ง/30 นาที 2 ครั้ง และทุกชั่วโมง เมื่อพบว่าสัญญาณชีพคงที่ ประเมินลักษณะการหายใจและอาการ cyanosis 3.ประเมินระดับความรู้สึกตัว รุนานตา อาการปลายมือปลายเท้าเขียวซีดทุกชั่วโมง 4.ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาเพื่อช่วยให้ทางเดินหายใจขยายและมีระบายอากาศได้เพียงพอและให้ยาทางหลอดเลือดดำ Dexamethasone 8 mg IV Stat then 4 mg ทุก 8 ชม. Berodual (1:3) NB จำนวน 3 dose บันทึกและติดตามหลังผู้ป่วยได้รับยา 5.ฟังปอดประเมินเสียงหายใจที่ผิดปกติ เช่นลักษณะเสมหะอาการหายใจลำบากทุก 2 ชั่วโมง ประเมินเสียงหายใจที่เบาลงแสดงถึงการมีลมเข้า-ออกปอดได้น้อย 6.ตรวจวัดและบันทึกค่า O₂ sat ≥92% ตามแผนการรักษา 7.ประเมินสีผิวอาการเขียวคล้ำทุก 1 ชั่วโมงเพราะแสดงถึงภาวะเนื้อเยื่อส่วนปลายขาดออกซิเจน 8.ได้รับใส่แผนการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดให้คนใช้รู้สึกตัว Awake tracheal stylet Video laryngoscope ผ่านการพ่นยาชาในช่องปาก LA 10% lidocaine spray 3 puff 3 ครั้ง ใส่ ET -tube ขนาด 7.0 ลึก 23 เซนติเมตรได้ยาระงับปวด fentanyl 100mcg	กิจกรรมการพยาบาล 1.จัดท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศาเพื่อให้ปอดขยายตัวจากกักการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นเพื่อลดงานการหายใจ 2.วัดและบันทึกPR-BP-RRทุก 15 นาที 4 ครั้ง/30 นาที 2 ครั้ง และทุกชั่วโมง เมื่อพบว่าสัญญาณชีพคงที่ ประเมินลักษณะการหายใจและอาการ cyanosis 3.ประเมินระดับความรู้สึกตัว รุนานตาอาการปลายมือปลายเท้าเขียวซีดทุกชั่วโมง 4.ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาเพื่อช่วยให้ทางเดินหายใจขยายและมีระบายอากาศได้เพียงพอและให้ยาทางหลอดเลือดดำ Dexamethasone 10mg IV Stat, Berodual(1:3) NB จำนวน 3 dose บันทึกและติดตามหลังผู้ป่วยได้รับยา 5.ฟังปอดประเมินเสียงหายใจที่ผิดปกติ เช่น wheezing Creptitation สังเกตอาการไอ ลักษณะเสมหะอาการหายใจลำบากทุก 2 ชั่วโมง ประเมินเสียงหายใจที่เบาลงแสดงถึงการมีลมเข้า-ออกปอดได้น้อย 6. ตรวจวัดและบันทึกค่า O₂ sat ≥92% ตามแผนการรักษา 7.ประเมินสีผิวอาการเขียวคล้ำทุก 4 ชั่วโมงเพราะแสดงถึงภาวะเนื้อเยื่อส่วนปลายขาดออกซิเจน 8.ใส่แผนการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดให้คนใช้รู้สึกตัว Awake tracheal stylet Video laryngoscope ผ่านการพ่นยาชาในช่องปาก LA 10% lidocaine spray 4 puff 3 ครั้ง ใส่ ET -tube ขนาด 7.5 ลึก 23 เซนติเมตรได้ยาระงับปวด fentanyl 100mcg
2. ผู้ป่วยมีภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง	กิจกรรมการพยาบาล 1.สังเกตอาการและอาการแสดงของภาวะร่างกายพร่องออกซิเจนคือความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง กระสับกระส่ายสับสนหายใจแรง และเร็วหรือหายใจลำบากหวั่นใจเต้นเร็ว ผิดจังหวะความดันโลหิตสูงในช่วงแรก เหงื่อออก ผิวขึ้น ริมฝีปากและปลายมือปลายเท้า ชีด เย็นเขียว หยุดหายใจ 2.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา Dexamethasone 8 mg IV Stat then 4 mg ทุก 8 ชม. Berodual (1:3) NB จำนวน 3 dose then Berodual 1NB ทุก	กิจกรรมการพยาบาล 1.สังเกตอาการและอาการแสดงของภาวะร่างกายพร่องออกซิเจนคือความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง กระสับกระส่ายสับสนหายใจแรงและเร็วหรือหายใจลำบากหวั่นใจเต้นเร็ว ผิดจังหวะความดันโลหิตสูงในช่วงแรก เหงื่อออก ผิวขึ้น ริมฝีปากและปลายมือปลายเท้า ชีด เย็นเขียว หยุดหายใจ 2.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา Dexamethasone 10 mg IV Stat then OD. Berodual(1:3) NB จำนวน 3 dose then Berodual 1NB ทุก 4 ชั่วโมง



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากการประเมินแบบแผนทางด้านสุขภาพ

ข้อวินิจฉัย	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
	4 ชั่วโมง 3. จัดทำแผนการพยาบาล 30-45 องศา เพื่อให้อุณหภูมิร่างกาย 4. สอนการหายใจและการไอให้มีประสิทธิภาพโดยการ หายใจเข้าออกติดต่อกัน 2-3 ครั้ง แล้วกลืนหายใจแล้วจึง ค่อยไอเพื่อช่วย ให้เสมหะขับเคลื่อนออกมาได้ดีขึ้น 5. หลังได้รับยาและการพยาบาลตามแผนการรักษาอาการ หายใจหอบลดลง on O2 T-piece 10 LPM หายใจได้เอง และ OFF Et tube ได้ RR=16-20 ครั้งต่อนาที 6. ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว O2 saturation 97-99%	ติดตามประเมินอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด 3. จัดทำแผนการพยาบาล 30-45 องศา เพื่อให้อุณหภูมิร่างกาย 4. สอนการหายใจและการไออย่างมีประสิทธิภาพโดยการ หายใจเข้าออกติดต่อกัน 2-3 ครั้ง แล้ว กลืนหายใจแล้วจึง ค่อยไอเพื่อช่วยให้เสมหะขับเคลื่อนออกมาได้ดีขึ้น 5. หลังได้รับยาและการพยาบาลตามแผนการรักษาอาการ หายใจหอบลดลง on O2 T-piece 10 LPM หายใจได้เอง และ OFF Et tube ได้ RR=14-20 ครั้งต่อนาที 6. ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว O2saturation 98- 100%
3. มีการติดเชื้อในระบบ ทางเดิน หายใจส่วนต้น	กิจกรรมการพยาบาล 1. ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง 2. วัดอุณหภูมิร่างกายเพื่อประเมินภาวะไข้ทุก 4 ชั่วโมง และบันทึกข้อมูล 3. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา ได้แก่ ยา Augmentin 1.2 กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 8 ชั่วโมง ได้รับยาปฏิชีวนะ , Clindamycin 600mg IV ทุก 8 ชั่วโมง 4. สังเกตอาการอาการแสดงอื่น เช่น อ่อนเพลียระดับความ รู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ถ้าผิดปกติ รายงานแพทย์ 5. ดูแลความสะอาดในช่องปากทุกครั้งหลังบ้วน เสมหะและน้ำลายเพื่อช่วยลดการติดเชื้อในช่องปาก 6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างเพียงพอ เพื่อช่วย ให้ผู้ป่วยสามารถขับเสมหะออกได้ 7. สังเกตลักษณะเสมหะ สี กลิ่น ติดตามผล Hemoculture ทั้ง 2 ชุด ผลตรวจ No growth after 24 hrs 8. เช็ดตัวลดไข้ หลังเช็ดตัวดูแลให้สวมใส่เสื้อผ้า ที่แห้ง สะอาด เพื่อช่วยให้มีความสบาย 1. วัดอุณหภูมิร่างกายลดลง 36-37°C ใน 24 ชั่วโมง 2. SOS Score < 2 หลัง Admit วันที่ 3 3. ปัสสาวะปกติ/รู้สึกตัวดี	กิจกรรมการพยาบาล 1. ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง 2. วัดอุณหภูมิร่างกายเพื่อประเมินภาวะไข้ทุก 4 ชั่วโมง และบันทึกข้อมูล 3. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา ได้แก่ ยา Augmentin 1.2 กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก 8 ชั่วโมง ได้รับยาปฏิชีวนะ ประเมินและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของยา 4. สังเกตอาการอาการแสดงอื่น ๆ เช่น อ่อนเพลีย ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงถ้าผิดปกติ รายงานแพทย์ 5. ดูแลความสะอาดในช่องปากทุกครั้งหลังบ้วนเสมหะและ น้ำลายเพื่อช่วยลดการติดเชื้อในช่องปาก 6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างเพียงพอเพื่อช่วยให้ผู้ป่วย สามารถขับเสมหะออกได้ 7. สังเกตเสมหะ สี กลิ่น ติดตามผล Hemoculture ทั้ง 2 ชุด ผลตรวจ No growth after 24 hrs 8. เช็ดตัวลดไข้ หลังเช็ดตัวดูแลให้สวมใส่เสื้อผ้าที่แห้ง สะอาด เพื่อช่วยให้มีความสบาย 1. วัดอุณหภูมิร่างกาย ไม่มีไข้ 2. ปัสสาวะปกติ/รู้สึกตัวดี
4. มีภาวะ Shock เนื่องจากการ ติดเชื้อในร่างกาย (กรณีศึกษาที่ 1) หรือ เสี่ยง ต่ออันตรายจากการติดเชื้อ ในร่างกาย (กรณีศึกษาที่ 2)	กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินอาการ SOS scores อย่างต่อเนื่อง เพื่อเฝ้า ระวังอาการทรุดลงของผู้ป่วยและการเกิดภาวะกลุ่มอาการ การทำหน้าที่ผิดปกติของหลายอวัยวะ (Multiple Organ Dysfunction Syndrome: MODS) 2. ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก Aseptic technique ล้าง มือตามหลัก 5 moments 3. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะและยาต้านไวรัสตามแผนการรักษา 4. เพื่อป้องกัน Phlebitis โดยประเมินอาการบวมแดงหรือ มีสิ่งคั่งหลังเข็มบริเวณ IV site 5. การดูแล Foley's Catheter ตามหลัก Catheter- associated urinary tract infections (CAUTI) โดยดูแล	กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินอาการ SOS scores อย่างต่อเนื่อง เพื่อเฝ้า ระวังอาการทรุดลงของผู้ป่วยและการเกิดภาวะกลุ่มอาการ การทำหน้าที่ผิดปกติของหลายอวัยวะ (Multiple Organ Dysfunction Syndrome: MODS) 21 2. ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก Aseptic technique ล้าง มือตามหลัก 5 moments 3. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะและยาต้านไวรัสตามแผนการรักษา 4. การดูแล Foley's Catheter ตามหลัก Catheter- associated urinary tract infections (CAUTI) โดยดูแล ไม่ให้สายหักพับหรือจอตึงปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่า กระเพาะปัสสาวะแขวนให้สูงจากพื้นและอยู่ในระบบปิด

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากการประเมินแบบแผนทางด้านสุขภาพ

ข้อวินิจฉัย	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
	ไม่ให้สายหักพับหรืออง จัดถุงปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่า กระเพาะปัสสาวะแขวนให้สูงจากพื้นและอยู่ในระบบปิด สังเกตและบันทึกลักษณะปัสสาวะ และดูแลทำความสะอาด สะอาดบริเวณอวัยวะเพศของผู้ป่วยทุกเช้า-เย็น 6. ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอตาม แผนการรักษา 7. ยากลุ่ม Vasopressor เช่น Norepinephrine 4mg + D5W 100 ml IV 5ml/hr titrate ถึง 75 ml/hr เพื่อเพิ่ม ระดับความดันโลหิต ให้มีค่า MAP > 65 มม.ปรอท ช่วย ให้หลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบตัว ซึ่งเป็นยา high alert drug จำเป็นต้องบริหารยาผ่านทาง infusion pump และ เฝ้าระวังและติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยใน ระหว่างการให้ยา 9. สังเกตและบันทึกการน้ำเข้าออก หาก urine output < 0.5 ml/kg/hr ภายใน 4 ชั่วโมงให้รายงานแพทย์ทันที ประเมินผล กรณีศึกษาที่ 1 Norepinephrine 12mg + ครั้งเดียวที่ใน ห้องผ่าตัด, EKG show sinus 86-100/min รู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ BT 36.7 C SOS scores 2-3 คะแนน urine output 30 ml/kg/hr รู้สึกตัวดี	สังเกตและบันทึกลักษณะปัสสาวะ และดูแลทำความสะอาด สะอาดบริเวณอวัยวะเพศของผู้ป่วยทุกเช้า-เย็น 5. ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอตาม แผนการรักษา 6. สังเกตและบันทึกการน้ำเข้าออก หาก urine output < 0.5 ml/kg/hr ภายใน 4 ชั่วโมงให้รายงานแพทย์ทันที ประเมินผล กรณีศึกษาที่ 2 ผู้ป่วยไม่มีอาการแสดงของภาวะช็อก รู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ BT 36.7 C PR = 70-80/min RR = 16-20/min Bp= 120/68 mmhg อยู่ในเกณฑ์ปกติ SOS score 0 คะแนน ระดับความรู้สึกตัวปกติ WBC อยู่ในค่าปกติ urine output 50 ml/kg/hr
5. เสี่ยงต่อภาวะไม่สมดุล ของน้ำ สารอาหาร และเกลือแร่ เนื่องจาก รับประทาน อาหารเองไม่ได้ ข้อมูลสนับสนุน O: .1 ผู้ป่วยสูญเสียน้ำจากการหายใจเหนื่อยหอบ 2. ใส่ท่อช่วยหายใจ ET tube ให้อาหารทางสายยาง 3. ไม่สามารถรับประทานอาหารและน้ำทางปากได้ วัตถุประสงค์ มีความสมดุลของสารน้ำ สารอาหาร และเกลือแร่	กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วย สังเกตอาการไม่สมดุล ของน้ำและเกลือแร่ เช่น หอบเหนื่อย จากการกรดต่าง การติดต่อของผิวหนังไม่มีริมฝีปากแห้ง เหงื่อออกมาก 2. ดูแลได้รับสารตามแผนการรักษา Control ด้วย Infection pump 3. ดูแลให้อาหารเหลวทางสายยาง Blendura (1.2: 1) 300 ml น้ำตาม 50 ml x 4 feed น้ำ ระหว่างมีอาการ 100 ml รักษาความสะอาดสายยางโดย ให้น้ำตามหลังอาหารทุกครั้ง เพื่อไม่ให้ อาหารไหลย้อนมาตามสาย เพราะอาหารอาจเสีย เมื่อให้อาหารครั้งต่อไปผู้ป่วยอาจมีอาการท้องเสียได้ 4. ดูแลเปลี่ยนอิริยาบถบนเตียง เพื่อลดอาการท้องอืด 5. ดูแลทำความสะอาดปาก ฟันด้วยน้ำยาบ้วนปาก และ ทาความสะอาดในโพรงจมูกที่ใส่สายยางให้อาหาร เพื่อให้เกิดความสบาย 6. ติดตามผลอิเล็กโทรไลต์ ถ้าพบผิดปกติรายงานแพทย์ 7. บันทึกปริมาณน้ำที่ร่างกายได้รับและขับออกทุก 8 ชั่วโมงเพื่อควบคุมสมดุลของน้ำในร่างกาย การประเมินผล ไม่อ่อนแรงกล้ามเนื้อตึงตัวดี ริมฝีปากผิวหนังชุ่มชื้นไม่แห้ง	กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วย สังเกตอาการไม่สมดุล ของน้ำและเกลือแร่ เช่น หอบเหนื่อย จากการกรดต่าง การติดต่อของผิวหนังไม่มีริมฝีปากแห้ง เหงื่อออกมาก 2. ดูแลได้รับสารตามแผนการรักษา Control ด้วย Infection pump 3. ดูแลให้อาหารเหลวทางสายยาง Blendura (1.2: 1) 300 ml น้ำตาม 50 ml x 4 feed น้ำ ระหว่างมีอาการ 100 ml รักษาความสะอาดสายยางโดย ให้น้ำตามหลังอาหารทุกครั้ง เพื่อไม่ให้ อาหารไหลย้อนมาตามสาย เพราะอาหารอาจเสีย เมื่อให้อาหารครั้งต่อไปผู้ป่วยอาจมีอาการท้องเสียได้ 4. ดูแลเปลี่ยนอิริยาบถบนเตียง เพื่อลดอาการท้องอืด 5. ดูแลทำความสะอาดปาก ฟันด้วยน้ำยาบ้วนปาก และ ทาความสะอาดในโพรงจมูกที่ใส่สายยางให้อาหาร เพื่อให้เกิดความสบาย 6. ติดตามผลอิเล็กโทรไลต์ ถ้าพบผิดปกติรายงานแพทย์ 7. บันทึกปริมาณน้ำที่ร่างกายได้รับและขับออกทุก 8 ชั่วโมงเพื่อควบคุมสมดุลของน้ำในร่างกาย การประเมินผล ไม่อ่อนแรงกล้ามเนื้อตึงตัวดี ริมฝีปากผิวหนังชุ่มชื้นไม่แห้ง



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากการประเมินแบบแผนทางด้านสุขภาพ

ข้อวินิจฉัย	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
	ได้รับสารอาหารและน้ำตามแผนการรักษา รับอาหารทางสายยางได้หมด ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังยาเครื่องช่วยหายใจ รับประทานอาหารอ่อนได้ครั้งละ 1 ถาดต่อมือ สามารถทานอาหารปกติได้ ก่อนวันกลับไปรักษาตัวต่อที่รพ.หนองสองห้อง -ติดตามผลอิเล็กทรอนิกส์ ปกติ	ได้รับสารอาหารและน้ำตามแผนการรักษา รับอาหารทางสายยางได้หมด ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังจาก OFF ET-tube หายใจ รับประทานอาหารอ่อนได้ครั้งละ 1 ถาดต่อมือ และอาหารปกติได้มากจนถึงวันกลับบ้าน -ติดตามผลอิเล็กทรอนิกส์ ปกติ
6. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับ ภาวะการเจ็บป่วยที่ รุนแรงและ ขาดความรู้ในการปฏิบัติ ตัวเมื่อกลับบ้าน ข้อมูลสนับสนุน 1. ผู้ป่วยและญาติ มี สีหน้า แหวงตา ทำทางวิตกกังวล 2. ญาติมีสีหน้าวิตกกังวล สอดถามว่าผู้ป่วยจะต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจนานแค่ไหน จะกลับไปทำงานได้เหมือนเดิมหรือไม่ วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล สามารถปรับตัวเผชิญต่อภาวะการเจ็บป่วย	กิจกรรมพยาบาล 1. พยาบาลสร้างสัมพันธภาพที่ดีพูดคุยด้วยท่าทางที่อ่อนโยน ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ให้ผู้ป่วยไว้วางใจและเชื่อมั่นในการพยาบาล แนะนำเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและญาติ 2. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ เช่น หายใจหอบเหนื่อย เสมหะจำนวนมาก ให้เข้าใจถึงการดำเนินของโรค ขั้นตอนการรักษาพยาบาล การตรวจวินิจฉัยต่างๆ อธิบายให้ทราบถึงเครื่องมือที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ ให้ทราบถึงประโยชน์และผลของการได้รับ 3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามเกี่ยวกับปัญหาสิ่งที่กังวลใจ รับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ เข้าใจยอมรับพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยด้วยท่าทางที่เป็นมิตร แสดงออกให้ทราบว่าพยาบาลเข้าใจความรู้สึกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ไม่ละเลยต่อความเครียดและความวิตกกังวลของผู้ป่วย ให้ข้อมูลที่ญาติสงสัย จัดสถานที่ให้ญาติร่วมปรึกษากับแพทย์ อำนวยความสะดวกตามความเหมาะสม 4. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สัมผัสผู้ป่วยด้วยท่าที่อบอุ่น เป็นมิตร บอกให้ผู้ป่วยรู้ว่าให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย 5. อธิบายสิ่งที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองในขณะที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักวิธีติดต่อสื่อสาร เช่น การใช้มือทาสัญลักษณ์ต่างๆที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจตรงกันได้ 6. ให้ญาติที่ผู้ป่วยต้องการให้เยี่ยมเข้าเยี่ยม เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอุ่นใจ มีกำลังใจ อธิบายให้ทราบถึงความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาล การประเมินผล ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าผ่อนคลายสดชื่นขึ้น รับทราบแผนการรักษา ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการรักษายาบาล นอนหลับพักผ่อนได้ 6-8 ชั่วโมงในช่วงเวลากลางคืน ไอขับเสมหะได้ดีไม่มีติดท่อช่วยหายใจ	กิจกรรมพยาบาล 1. พยาบาลสร้างสัมพันธภาพที่ดีพูดคุยด้วยท่าทางที่อ่อนโยน ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ให้ผู้ป่วยไว้วางใจและเชื่อมั่นในการพยาบาล แนะนำเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและญาติ 2. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ เช่น หายใจหอบเหนื่อย เสมหะจำนวนมาก ให้เข้าใจถึงการดำเนินของโรค ขั้นตอนการรักษาพยาบาล การตรวจวินิจฉัยต่างๆ อธิบายให้ทราบถึงเครื่องมือที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ ให้ทราบถึงประโยชน์และผลของการได้รับ 3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามเกี่ยวกับปัญหาสิ่งที่กังวลใจ รับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ เข้าใจยอมรับพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยด้วยท่าทางที่เป็นมิตร แสดงออกให้ทราบว่าพยาบาลเข้าใจความรู้สึกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ไม่ละเลยต่อความเครียดและความวิตกกังวลของผู้ป่วย ให้ข้อมูลที่ญาติสงสัย จัดสถานที่ให้ญาติร่วมปรึกษากับแพทย์ อำนวยความสะดวกตามความเหมาะสม 4. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สัมผัสผู้ป่วยด้วยท่าที่อบอุ่น เป็นมิตร บอกให้ผู้ป่วยรู้ว่าให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย 5. อธิบายสิ่งที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองในขณะที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักวิธีติดต่อสื่อสาร เช่น การใช้มือทาสัญลักษณ์ต่างๆที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจตรงกันได้ 6. ให้ญาติที่ผู้ป่วยต้องการให้เยี่ยมเข้าเยี่ยม เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอุ่นใจ มีกำลังใจ อธิบายให้ทราบถึงความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาล การประเมินผล ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าผ่อนคลายสดชื่นขึ้น รับทราบแผนการรักษา ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการรักษายาบาล นอนหลับพักผ่อนได้ 6-8 ชั่วโมงในช่วงเวลากลางคืน สามารถถอดท่อช่วยหายใจภายใน 4 วัน ใช้ชีวิตได้ตามปกติที่บ้าน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากการประเมินแบบแผนทางด้านสุขภาพ

ข้อวินิจฉัย	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
7. เสี่ยงต่อการกลับเป็นซ้ำจากการและขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ข้อมูลสนับสนุน 1. ผู้ป่วยรักษาไม่ต่อเนื่อง ขาดการมาตรวจตามนัด 2. เมื่อเจ็บป่วยซื้อยารับประทานเองที่บ้าน วัตถุประสงค์ รับรู้และเข้าใจในการดูแลตนเอง ปฏิบัติตัวถูกต้องเหมาะสม ไม่เกิดการกลับเป็นซ้ำของโรค	กิจกรรมพยาบาล 1. ประเมินผู้ป่วยและญาติโดยการสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย และญาติในเรื่องฟันผุ จนเกิดการอักเสบติดเชื้อรุนแรง สาเหตุพยาธิสภาพของโรค การรักษา การดูแลตนเองเพื่อลดปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดการสูญเสียฟัน เน้นการทำความสะอาดปากและฟัน แนะนำการแปรงฟันทันตกรรม เมื่อมีอักเสบในช่องปากและฟัน 2. แนะนำการสังเกตอาการไข้ การหายใจเหนื่อยหอบ การจัดการเบื้องต้น อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือจากแหล่งข้อมูลต่างๆ แง้งเบอร์โทรศัพท์สายด่วน 1669 พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานเพื่อปรึกษาปัญหาได้ 3. เน้นย้ำผู้ป่วยเรื่องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาล การดูแลความสะอาดช่องปาก การออกกำลังกาย การไอขับเสมหะอย่างถูกต้อง 4. ส่งต่อแผนการดูแลต่อเนื่องไปยังสถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อให้ติดตามเยี่ยมและติดตามดูแลเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ	กิจกรรมพยาบาล 1. ประเมินผู้ป่วยและญาติโดยการสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย และญาติในเรื่องฟันผุ ที่เป็นสาเหตุการติดเชื้อ สาเหตุพยาธิสภาพของโรค การรักษา การดูแลตนเองเพื่อลดปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดการสูญเสียฟัน เน้นการทำความสะอาดปากและฟัน แนะนำการแปรงฟันทันตกรรม เมื่อมีอักเสบในช่องปากและฟัน 2. แนะนำการสังเกตอาการไข้ การหายใจเหนื่อยหอบ การจัดการเบื้องต้น อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือจากแหล่งข้อมูลต่างๆ แง้งเบอร์โทรศัพท์สายด่วน 1669 พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานเพื่อปรึกษาปัญหาได้ 3. เน้นย้ำผู้ป่วยเรื่องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกาย การไอขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ และกระบังลม การฝึกการหายใจ 4. ผู้ป่วยเข้าใจรับรู้การปฏิบัติตัวร่วมหาแนวทางการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม การมาตรวจตามนัด รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ญาติดูแลผู้ป่วยปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการอักเสบที่รุนแรงจากฟันผุได้ถูกต้อง

สรุปและอภิปรายผล

แนวคิดทางการพยาบาล FASTHUG และ BANDAIDS สามารถนำมาใช้ประเมินปัญหาได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม จากการศึกษาคำวินิจฉัยทางการพยาบาลในกรณีศึกษา สามารถนำมาเป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคที่มีการติดเชื้อรุนแรงในทางเดินหายใจส่วนต้น จนทำให้ภาวะการหายใจล้มเหลวได้ทั้งจากการติดเชื้อ หรือมีการอุดกั้นทางเดินหายใจ อีกทั้งชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยแต่ละคนมีปัญหาหาทางการพยาบาลที่มีความเฉพาะของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลนั้นมีบทบาทสำคัญใน

การประเมินและเฝ้าระวังอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและหายจากโรค จึงต้องมีการพัฒนาสมรรถนะและเทคนิคการพยาบาลให้สอดคล้องกับแนวทาง การรักษาโรคที่มีการพัฒนาอยู่เสมอ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลและตัดสินใจ และดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และจากการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาเพื่อก่อให้เกิดแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทุกปัญหา และสามารถต่อยอดได้โดยการทำไปศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น^{4,5,11}

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2561
2. ชวน ชีพเจริญรัตน์. (2560). ลักษณะการติดเชื้อลำคอส่วนลึกและการเสียชีวิตในโรงพยาบาลประชาชนุเคราะห์. วารสาร หู คอ จมูก และใบหน้าที่, 18(1):44-55



3. ชลวิทย์ วงศ์ไพโรจน์พานิช. การติดเชื้อรุนแรงในบริเวณขากรรไกรและใบหน้า ภาวะ Ludwig's Angina.วารสารโรงพยาบาลพิจิตร. 2562; 34(1):136-140.
4. ทนชัย บุญบุรพวงค์. (2553). การบำบัดระบบหายใจในเวชปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : หจก. บ้านหนังสือโกสินทร์.
5. ปราณี ทุไฟเราะ. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจนจากความผิดปกติในการแลกเปลี่ยนและขนส่งออกซิเจน. ใน
6. พรอรุณ สิริโชติวิทยากร. (2552). หลักการดูแลผู้ป่วย Difficult Airway. ตำราพื้นฐานวิชาการวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์
7. เพ็ญจันทร์ เสรีวัฒนา และพรรณนิภา สืบสุข. การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ. ใน ปราณี ทุไฟเราะ และคณะ ,บรรณาธิการ. การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2. กรุงเทพฯ:หจก. เอ็นพีเพรส; 2555:44-59.
8. เพ็ญศรี อุณสวัสดิพงษ์. ผลของกิจกรรมพยาบาลมุ่งเป้าในระยะ 6 ชั่วโมงแรกต่อความรุนแรงของอวัยวะล้มเหลวในผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการ Sepsis. ว.พยาบาลศาสตร์ 2554;29(2):102-110
9. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. แนวทางการปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะใส่ท่อช่วยหายใจหรือใส่ท่อช่วยหายใจยาก(difficult airway management
10. โรงพยาบาลขอนแก่น. (2562). รายงานสถิติผู้ป่วยประจำปี. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
11. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผันแปรของออกซิเจน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2556: 80-87.