

การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน กรณีศึกษา 2 ราย

Nursing care for pediatric patients with acute otitis media: Two case studies.

(Received: March 15,2026 ; Revised: March 20,2026 ; Accepted: March 26,2026)

กรชนก ภูจอมนิล¹

Krachanok Phujomnil¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน จำนวน 2 ราย กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน เปรียบเทียบ 2 ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กาศสินธุ์ ปี 2569 โดยศึกษาจากประวัติการรักษาพยาบาล ข้อมูลจากผู้ป่วย เวชระเบียน ให้การพยาบาลตามหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ 7 major aspects of care นำมากำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และแก้ไขปัญหาลักษณะการใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย มาใช้เป็นมาตรฐานในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

ผลการศึกษา: กรณีศึกษาที่ 1: ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 10 ปี มาด้วยอาการปวดหูซ้ายและมีหนองไหลจากหู 1 วัน ตรวจด้วย Otoscope พบเยื่อแก้วหูแดงและบวม ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute Otitis Media ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2 วัน โดยได้รับยาปฏิชีวนะ ยาลดปวด และยาลดไข้ พร้อมดูแลทำความสะอาดหูและป้องกันน้ำเข้าหู การพยาบาลเน้นการประเมินอาการปวด เฝ้าระวังการติดเชื้อ และให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่บ้าน ภายหลังการรักษาอาการผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ และแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ กรณีศึกษาที่ 2: ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 12 ปี มาด้วยอาการปวดหูขวารุนแรง ร่วมกับบวมและปวดบริเวณหลังใบหู มีประวัติหนองไหลจากหูขวาเป็นๆ หายๆ การตรวจร่างกายพบกดเจ็บบริเวณกระดูกมาสตอยด์ และผล CT scan temporal bone พบการอักเสบของโพรงอากาศในกระดูก จึงวินิจฉัยเป็น Mastoiditis ร่วมกับฝีหลังใบหู ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2 วัน ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำและการระบายหนอง พร้อมการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนอย่างใกล้ชิด การพยาบาลเน้นการประเมินอาการปวด เฝ้าระวังการติดเชื้อ และให้คำแนะนำผู้ป่วยและผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลและการติดตามการรักษา

คำสำคัญ: การพยาบาล โรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

Abstract

This study aims to comparatively study the nursing care of pediatric patients with acute otitis media, involving 2 cases. A case study of nursing care for pediatric patients with acute otitis media, comparing 2 cases admitted to Kalasin Hospital in 2026, by studying medical records, patient information, and clinical records. Nursing care was provided according to the major clinical duties of professional nurses in 7 major aspects of care, used to determine nursing diagnoses and solve health problems using the 5-step nursing process, from admission to discharge, as a standard for patient care.

Study Results: Case Study 1: A 10-year-old boy presented with left ear pain and purulent discharge from the ear for 1 day. Examination with an otoscope revealed a red and swollen tympanic membrane. He was diagnosed with Acute Otitis Media. The patient received treatment in the hospital for 2 days, including antibiotics, painkillers, and antipyretics, along with ear cleaning and water protection. Nursing care focused on pain assessment, infection monitoring, and providing parents with education on home care for the child. After treatment, the patient's symptoms gradually improved, and the doctor allowed him to go home. Case Study 2: A 12-year-old male patient presented with severe pain in the right ear along with swelling and pain behind the ear. He had a history of intermittent discharge from the right ear. Physical examination revealed tenderness over the mastoid bone, and a CT scan of the temporal bone showed inflammation of the air cells within the bone. Consequently, he was diagnosed with mastoiditis accompanied by a postauricular

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาศสินธุ์

abscess. The patient was admitted to the hospital for 2 days and received intravenous antibiotics and pus drainage, along with close monitoring for complications. Nursing care focused on pain assessment, infection surveillance, and providing instructions to the patient and guardians regarding care and follow-up treatment.

Keywords: Nursing, Acute Otitis Media

บทนำ

โรคหูชั้นกลางอักเสบ หรือ Otitis Media เป็นภาวะการอักเสบที่เกิดขึ้นภายในหูชั้นกลาง ซึ่งประกอบด้วยโพรงหูชั้นกลาง ท่อยูสเตเชียน และบริเวณโพรงอากาศของกระดูกมาสตอยด์ ภาวะนี้มักพบร่วมกับการมีสารคัดหลั่งหรือหนองภายในหู จึงมักถูกเรียกโดยทั่วไปว่า “หูน้ำหนวก” การติดเชื้อของหูชั้นกลางสามารถเกิดได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ แต่พบได้บ่อยในเด็ก เนื่องจากมักเกิดตามหลังการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น ไข้หวัดหรือคออักเสบ โรคหูชั้นกลางอักเสบถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กทั่วโลก เนื่องจากการอักเสบและการสะสมของเหลวภายในหูชั้นกลางอาจส่งผลให้การได้ยินลดลง หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจนำไปสู่ภาวะหูตึงหรือหูหนวก ซึ่งอาจกระทบต่อพัฒนาการด้านภาษา การพูด การเรียนรู้ และพัฒนาการโดยรวมของเด็กได้ ข้อมูลด้านระบาดวิทยาในประเทศไทยพบว่า เด็กส่วนใหญ่มีโอกาสเกิดโรคนี้ในช่วงวัยเด็ก โดยมีรายงานว่าเด็กอายุประมาณ 3 ปี ร้อยละ 83 เคยมีประวัติเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบอย่างน้อยหนึ่งครั้ง และประมาณร้อยละ 90 ของเด็กวัยก่อนเรียนพบภาวะมีของเหลวคั่งในหูชั้นกลาง ซึ่งอาจส่งผลต่อพัฒนาการด้านการสื่อสารและการเรียนรู้ของเด็ก¹

จากรายงานสถิติประจำปีของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบทั้งหมด 115 ราย โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน หรือ Acute Otitis Media จำนวน 74 ราย Supportive Otitis Media 27 รายและ Otitis Media with effusion 14 ราย² ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าโรคดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในระบบบริการสุขภาพ และจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาและป้องกันอย่างเหมาะสมเพื่อ

ลดผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล มีความรู้ความเข้าใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และอัตราการกลับเป็นซ้ำจากโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

4. ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาสถิติ/ข้อมูลผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ย้อนหลัง 3 ปี

2. เลือกเรื่องที่จะศึกษาจากผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน งานการพยาบาลผู้ป่วยในจำนวน 2 รายเนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนรุนแรงซึ่งต้องใช้สมรรถนะและความชำนาญ ตลอดจนความรู้เฉพาะโรคของพยาบาลและขออนุญาตผู้บังคับบัญชาในการเข้าถึงเอกสาร/เวชระเบียนผู้ป่วย

3. ศึกษาค้นคว้าเอกสารตำรา งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน

4. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย สอบถามผู้ป่วยและญาติ ประเมินสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและแผนการรักษาของแพทย์

5. วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์

6. ดำเนินการศึกษาโดยการประเมินปัญหาความต้องการพยาบาล โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี 7 Major Aspects of Care ในการดูแลผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน และกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) โดยประยุกต์ใช้ในการศึกษา เป็นแบบในการประเมินความครอบคลุมวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลประเมินผลการพยาบาล

7. วิเคราะห์เปรียบเทียบการศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 รายตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลโดยใช้ความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอน พร้อมทั้งให้ลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลสามารถเข้าร่วม หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย การนำเสนอผลการศึกษาเป็นแบบภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1: ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 10 ปี มาด้วยอาการสำคัญคือปวดหูซ้ายและมีหนองไหลจากหูซ้ายเป็นเวลา 1 วัน จากการซักประวัติพบว่าผู้ป่วยมีอาการปวดหูมากขึ้นร่วมกับมีหนองไหลออกจากหู การตรวจร่างกายด้วยเครื่องส่องหู (Otoscope) พบเยื่อแก้วหูแดงและบวม แสดงถึงการอักเสบของหูชั้นกลาง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute Otitis Media เข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาล 2 วัน การรักษามุ่งเน้นการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อลดการติดเชื้อ ยาบรรเทาอาการปวดและลดไข้ รวมถึงการดูแลทำความสะอาดหูและป้องกันน้ำเข้าหู การพยาบาลเน้นการประเมินอาการปวด การเฝ้าระวังการติดเชื้อ การให้ยาอย่างถูกต้อง และการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน อาการดีขึ้นตามลำดับและจำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต

กรณีศึกษาที่ 2: ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 12 ปี มาด้วยอาการปวดหูขวามากขึ้นร่วมกับมีอาการบวมและปวดบริเวณหลังใบหูขวา จากการซักประวัติพบว่าผู้ป่วยมีหนองไหลจากหูขวาเป็นๆ หายๆ มานาน และก่อนมารับการรักษา 2 วันมีอาการปวดหูรุนแรงมากขึ้น การตรวจร่างกายพบอาการบวมแดงและกดเจ็บบริเวณหลังใบหู ซึ่งเป็นตำแหน่งของกระดูกมาสตอยด์ ผลการตรวจเพิ่มเติม เช่น CT scan temporal bone พบการอักเสบของโพรงอากาศในกระดูกมาสตอยด์ จึงได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Mastoiditis ร่วมกับฝีหลังใบหู (Postauricular abscess) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อหูชั้นกลาง การรักษาในผู้ป่วยรายนี้มีความซับซ้อนและรุนแรงกว่ากรณีแรก โดยต้องได้รับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ การระบายหนอง การพยาบาลจึงเน้นการเฝ้าระวังอาการติดเชื้อ การประเมินอาการปวดและสัญญาณชีพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อแพร่กระจายไปยังสมอง รวมถึงการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลหลังการรักษาและการมาติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง

ผู้ศึกษาใช้ ทฤษฎี 7 Major Aspects of Care ในการดูแลผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย Acute Otitis Media และผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็น Mastoiditis สามารถนำมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบโดยเชื่อมโยงกับ ทฤษฎี 7 Major

Aspects of Care เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นระบบ และครอบคลุม ดังนี้

ตารางที่ 1 ทฤษฎี 7 Major Aspects of Care

7 Major Aspects of Care	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
1. การประเมินผู้ป่วย (Assessment)	เด็กชายอายุ 10 ปี ปวดหูซ้าย มีหนองไหลจากหู ตรวจ Otoscope พบเยื่อแก้วหูแดง บวม และมีของเหลวในหูชั้นกลาง การได้ยินลดลงเล็กน้อย	เด็กชายอายุ 12 ปี ปวดหูขวารุนแรง มีหนองไหลจากหู บวมแดงหลังใบหู กดเจ็บบริเวณ mastoid ใบหูอาจถูกดันออก CT scan พบการอักเสบของกระดูก mastoid
2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom Distress Management)	เน้นการลดอาการปวดหู ลดไข้ และลดการอักเสบ ให้ยาแก้ปวด ยาลดไข้ และยาปฏิชีวนะ ดูแลทำความสะอาดหู	ควบคุมอาการปวดรุนแรง ลดการติดเชื้อ ให้ยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ ดูแลการระบายหนอง และเฝ้าระวังอาการติดเชื้อรุนแรง
3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety)	แนะนำไม่ให้แคะหู ป้องกันน้ำเข้าหู สังเกตอาการไข้หรือปวดหูเพิ่ม	เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อแพร่กระจายไปสมอง มีไข้สูง ซึม หรือปวดศีรษะรุนแรง
4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อน (Prevention of Complication)	ติดตามอาการเพื่อป้องกันการลุกลามไปสู่ mastoiditis หรือการสูญเสียการได้ยิน	ป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ฝีในสมอง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ โดยให้การรักษาย่างรวดเร็ว
5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care)	นัดติดตามอาการ ตรวจการได้ยิน และประเมินการหายของการอักเสบ รับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบตามแผนการรักษา	ต้องติดตามอาการใกล้ชิดหลังการรักษา อาจต้องติดตามหลังผ่าตัด mastoidectomy ตรวจการได้ยิน และประเมินการหายของการติดเชื้อ
6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว (Facilitation of Patient & Family Self Care)	ให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลหู ป้องกันน้ำเข้าหู รับประทานยาให้ครบ และสังเกตอาการผิดปกติ	ให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลแผล การป้องกันการติดเชื้อซ้ำ และการสังเกตอาการรุนแรง
7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Enhancement of Patient Satisfaction)	ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและผู้ปกครอง	สื่อสารเกี่ยวกับการรักษาที่ซับซ้อน ให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการรักษา

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1. ปวดหูจากการอักเสบของหูชั้นกลาง</p> <p>Subjective data (S) เด็กบอกว่า “ปวดหูซ้าย” รู้สึกปวดมากขึ้น</p> <p>Objective data (O) มีหนองไหลออกจากหูซ้าย เด็กจับหูบ่อย สีหน้าเจ็บปวด เยื่อแก้วหูแดงและบวมจากการตรวจ</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อบรรเทาอาการปวดหูของผู้ป่วย 2. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายมากขึ้น 3. เพื่อป้องกันการเพิ่มความรุนแรงของการอักเสบในหูชั้นกลาง 	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1. ปวดบริเวณหลังใบหูจากการอักเสบของกระดูก mastoid</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่าปวดหูขวามาก</p> <p>Objective data (O) หลังใบหูบวมแดง กดเจ็บบริเวณ mastoid</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อบรรเทาอาการปวดบริเวณหูขวาและหลังใบหู 2. เพื่อเฝ้าระวังและลดการอักเสบของกระดูก mastoid 3. เพื่อป้องกันการลุกลามของการติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อน <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยรายงานว่าการปวดลดลง (Pain score ลดลง) 2. บริเวณหลังใบหูบวมแดงลดลง

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
<p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยบอกว่าอาการปวดลดลง 2.ระดับความปวดลดลง (Pain score \leq 3/10) 3.เด็กไม่จับหูบ่อย สีหน้าผ่อนคลาย 4.ไม่มีอาการร้องไห้หรือกระสับกระส่ายจากความเจ็บปวด <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินระดับความปวด ลักษณะ และตำแหน่งของอาการปวดอย่างสม่ำเสมอ 2.สังเกตอาการแสดงของความเจ็บปวด เช่น สีหน้า การร้องไห้หรือการจับหูบ่อย 3.จัดทำศีรษะสูงหรือให้นอนตะแคงด้านที่ไม่ปวด เพื่อลดแรงดันในหูชั้นกลาง 4.ให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ คือ Paracetamol 5.ดูแลทำความสะอาดหนองที่ไหลออกจากหูโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ 6.ส่งเสริมให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพียงพอและลดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความไม่สบาย 7.ให้คำแนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับการสังเกตอาการปวดและการดูแลหูของเด็ก <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง เด็กไม่จับหูบ่อย สีหน้าดูผ่อนคลาย สามารถพักผ่อนได้ ระดับความปวดลดลง และไม่มีอาการแสดงของความเจ็บปวดรุนแรงเพิ่มเติม</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3.ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนได้ดีขึ้น 4.ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น ไข้สูง บวมมากขึ้น <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินระดับความปวด ลักษณะ ตำแหน่ง และความรุนแรงของอาการปวดอย่างสม่ำเสมอ 2.สังเกตอาการบวม แดง ร้อน และกดเจ็บบริเวณ mastoid 3.วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอุณหภูมิร่างกาย เพื่อติดตามภาวะการติดเชื้อ 4.จัดทำศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อช่วยลดอาการปวดและการคั่งของเลือด 5.ให้ยาบรรเทาปวดหรือยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์ 6.แนะนำผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการกดหรือสัมผัสบริเวณที่ปวด 7.ส่งเสริมให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพียงพอ <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยรายงานว่าอาการปวดหูลดลง 2.อาการบวมแดงบริเวณหลังใบหูลดลง 3.ผู้ป่วยพักผ่อนได้ดี ไม่มีอาการปวดรุนแรง ไม่พบสัญญาณของการติดเชื้อเพิ่มขึ้น
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 2. เสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากการอักเสบของหู</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่ามีหนองไหลจากหู</p> <p>Objective data (O) พบหนองในหู WBC สูง</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหูชั้นกลาง 2.เพื่อให้การอักเสบและการติดเชื้อลดลง 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อเพิ่มขึ้น เช่น ไข้สูง ปวดหูมากขึ้น หรือบวมบริเวณหลังใบหู 2.ปริมาณหนองที่ไหลจากหูลดลง 3.ค่าเม็ดเลือดขาว (WBC) ลดลงหรืออยู่ในเกณฑ์ปกติ 4.ผู้ป่วยและผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลหูได้ถูกต้อง <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น ไข้ ปวดหู หนองไหลจากหู และบวมแดงบริเวณใบหู 	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 2. เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของการติดเชื้อ</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยมีหนองไหลจากหู</p> <p>Objective data (O) WBC สูง มี abscess หลังหู</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของการติดเชื้อไปยังอวัยวะอื่น 2.เพื่อควบคุมการติดเชื้อบริเวณหูและบริเวณหลังใบหู 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อ <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยไม่มีอาการของการติดเชื้อรุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น ไข้สูง หนองเพิ่มขึ้น 2.ปริมาณหนองจากหูลดลง 3.บริเวณ abscess หลังหูบวมแดงลดลง 4.ค่า WBC มีแนวโน้มลดลงหรืออยู่ในเกณฑ์ปกติ <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น ไข้ ปวดหู บวม แดง และหนองจากหู 2.วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอุณหภูมิร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
<p>2.ตรวจวัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอุณหภูมิร่างกายอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3.สังเกตลักษณะ ปริมาณ และกลิ่นของหนองที่ไหลจากหู</p> <p>4.ดูแลทำความสะอาดบริเวณหูด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ เพื่อลดการสะสมของเชื้อโรค</p> <p>5.ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น Amoxicillin หรือ Amoxicillin-clavulanate และเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยา</p> <p>6.แนะนำผู้ป่วยและผู้ปกครองไม่ให้แคะหูหรือให้น้ำเข้าหู เพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม</p> <p>7.ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่า WBC เพื่อประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อ</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ไข้ไม่สูง ปริมาณหนองจากหูลดลง ค่า WBC มีแนวโน้มลดลง ผู้ป่วยและผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลหูได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>3.ดูแลทำความสะอาดบริเวณหูและแผลด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ (aseptic technique)</p> <p>4.สังเกตลักษณะ สี และปริมาณของหนองที่ไหลจากหู</p> <p>5.ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์ และติดตามผลการรักษา</p> <p>6.แนะนำผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการแคะหูหรือสัมผัสบริเวณที่ติดเชื้อ</p> <p>7.ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้งเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>1.ผู้ป่วยไม่มีอาการติดเชื้อเพิ่มขึ้น</p> <p>2.ปริมาณหนองจากหูลดลง</p> <p>3.อาการบวมของ abscess หลังหูลดลง</p> <p>4.ค่า WBC มีแนวโน้มลดลงและผู้ป่วยมีอาการทั่วไปดีขึ้น</p>
<p>ไม่พบข้อวินิจฉัยนี้</p>	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3. เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อในสมอง</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่าปวดหูรุนแรง</p> <p>Objective data (O) Mastoid swelling มี abscess</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>1.เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ</p> <p>2.เพื่อเฝ้าระวังอาการที่บ่งบอกถึงการลุกลามของการติดเชื้อไปยังสมอง</p> <p>3.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและรักษาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <p>1.ผู้ป่วยไม่มีอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน เช่น ปวดศีรษะรุนแรง ชีมี สับสน หรือชัก</p> <p>2.อาการบวมของ mastoid และ abscess ไม่เพิ่มขึ้น</p> <p>3.สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีไข้สูง</p> <p>4.อาการปวดหูลดลง</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>1.ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อที่อาจลุกลาม เช่น ปวดศีรษะรุนแรง ชีมี สับสน อาเจียน หรือคอแข็ง</p> <p>2.ประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3.วัดและติดตามสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอุณหภูมิร่างกาย</p> <p>4.สังเกตอาการบวมแดง และลักษณะของ abscess บริเวณ mastoid</p> <p>5.ให้ยาปฏิชีวนะและยาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด</p> <p>6.ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนอย่างเพียงพอ และจัดทำศีรษะสูงเล็กน้อย</p>

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
	<p>7.รายงานแพทย์ทันทีหากพบอาการผิดปกติ เช่น ซึมลง ไข้สูง หรืออาการทางระบบประสาท</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อที่ลุกลามไปยังสมอง 2.อาการบวมของ mastoid และ abscess ไม่เพิ่มขึ้น 3.ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง 4. สัญญาณชีพปกติและไม่มีไข้สูง
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3. การได้ยินลดลงชั่วคราวจากการมีหนองในหูชั้นกลาง</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่าได้ยินลดลง</p> <p>Objective data (O) มีหนองในหูชั้นกลาง</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้การได้ยินของผู้ป่วยดีขึ้นเมื่อการอักเสบลดลง 2. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อการได้ยิน 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารและรับรู้ข้อมูลได้อย่างเหมาะสม <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยรายงานว่าการได้ยินดีขึ้น 2. ผู้ป่วยสามารถตอบสนองต่อเสียงหรือคำพูดได้ดีขึ้น 3. ปริมาณหนองในหูลดลง 4. ไม่มีอาการแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินระดับการได้ยินของผู้ป่วย โดยสังเกตการตอบสนองต่อเสียงหรือคำพูด 2. สังเกตลักษณะและปริมาณของหนองที่ไหลออกจากหู 3. ดูแลทำความสะอาดบริเวณหูอย่างถูกวิธีและใช้เทคนิคปลอดเชื้อ เพื่อลดการสะสมของเชื้อโรค 4. ให้อาตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin เพื่อลดการติดเชื้อ และยาบรรเทาอาการปวด เช่น Paracetamol 5. พูดคุยกับผู้ป่วยโดยใช้เสียงที่ชัดเจน และอยู่ในระยะใกล้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจข้อมูล 6. แนะนำผู้ป่วยและผู้ปกครองให้หลีกเลี่ยงการแคะหูหรือให้น้ำเข้าหู 7. ติดตามอาการและรายงานแพทย์หากพบว่าการได้ยินไม่ดีขึ้นหรือมีอาการผิดปกติ <p>การประเมินผลการพยาบาล หลังได้รับการพยาบาล ผู้ป่วยสามารถตอบสนองต่อเสียงได้ดีขึ้น รายงานว่าการได้ยินดีขึ้น ปริมาณหนองในหูลดลง และไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน</p>	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 4. การได้ยินลดลงจากการอักเสบของหูชั้นกลางและ mastoid</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่าได้ยินลดลง</p> <p>Objective data (O) มีหนองในหู mastoid อักเสบ</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถได้ยินและสื่อสารได้ดีขึ้น 2. เพื่อลดการอักเสบของหูชั้นกลางและกระดูก mastoid 3. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจทำให้การได้ยินสูญเสียถาวร <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยรายงานว่าการได้ยินดีขึ้น 2. ปริมาณหนองในหูลดลง 3. อาการอักเสบบริเวณหูลดลง 4. ผู้ป่วยสามารถสื่อสารและตอบสนองต่อเสียงได้ดีขึ้น <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินระดับการได้ยินของผู้ป่วย และสังเกตความสามารถในการตอบสนองต่อเสียง 2. สังเกตลักษณะและปริมาณของหนองที่ไหลออกจากหู 3. ดูแลทำความสะอาดหูตามแผนการรักษา โดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ 4. ให้อาปฏิชีวนะหรือยาตามแผนการรักษาของแพทย์ 5. แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการแคะหูหรือให้น้ำเข้าหู 6. พูดกับผู้ป่วยด้วยเสียงชัดเจน ช้า และอยู่ด้านหลังที่ผู้ป่วยได้ยินดีกว่า 7. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยแจ้งเมื่อมีอาการหูอื้อ ปวดหู หรือการได้ยินลดลงมากขึ้น <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยรายงานว่าการได้ยินดีขึ้น 2. หนองในหูลดลง 3. อาการอักเสบของหูลดลง ผู้ป่วยสามารถสื่อสารและตอบสนองต่อเสียงได้ดี
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 4. วิตกกังวลกลัวหูช้ำหูหนวก เนื่องจากการได้ยินลดลง</p> <p>Subjective data (S)</p>	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 5. วิตกกังวลกลัวหูช้ำหูหนวก เนื่องจากการได้ยินลดลง</p> <p>Subjective data (S)</p>

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
<p>ผู้ป่วยบอกว่า “ได้ยินหูซ้ายลดลง” ผู้ป่วยแสดงความกังวลว่าจะหูหนวก</p> <p>Objective data (O) มีหนองในหูชั้นกลาง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกังวล เช่น ซักถามเกี่ยวกับการได้ยินบ่อย มีการตอบสนองต่อเสียงลดลงจากหูข้างซ้าย</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล 1. เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับการสูญเสียการได้ยิน 2. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสาเหตุของการได้ยินลดลงและแนวทางการรักษา 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกมั่นใจและผ่อนคลายมากขึ้น</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล 1. ผู้ป่วยบอกว่าความกังวลลดลง 2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายและพฤติกรรมสงบขึ้น 3. ผู้ป่วยสามารถอธิบายสาเหตุของการได้ยินลดลงได้ 4. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาและการพยาบาล</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยจากพฤติกรรม สีหน้า และการซักถาม 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดถึงความรู้สึกหรือความกังวลเกี่ยวกับการได้ยิน 3. อธิบายสาเหตุของการได้ยินลดลงว่าเกิดจากการอักเสบและหนองในหูชั้นกลาง ซึ่งมีเป็นภาวะชั่วคราวในโรค Acute Otitis Media 4. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาและการใช้ยาตามแผนการรักษา เช่น ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin เพื่อลดการติดเชื้อ 5. ให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วยว่าการได้ยินมักจะดีขึ้นเมื่อการอักเสบลดลง 6. ส่งเสริมบรรยากาศที่สงบและช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง สีหน้าผ่อนคลาย สามารถเข้าใจสาเหตุของการได้ยินลดลง และให้ความร่วมมือในการรักษาและการพยาบาล</p>	<p>ผู้ป่วยบอกว่า “ได้ยินหูขวาลดลง” ผู้ป่วยแสดงความกังวลว่าจะหูหนวก</p> <p>Objective data (O) พบหนองในหู มีการอักเสบของหูชั้นกลาง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกังวล เช่น ซักถามเกี่ยวกับการได้ยินบ่อย การตอบสนองต่อเสียงด้านขวาลดลง</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล 1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง 2. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสาเหตุของการได้ยินลดลงและการรักษา 3. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและให้ความร่วมมือในการรักษา</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล 1. ผู้ป่วยรายงานว่าความกังวลลดลง 2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย ไม่กระสับกระส่าย 3. ผู้ป่วยสามารถอธิบายสาเหตุของการได้ยินลดลงได้ 4. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาและการพยาบาล</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยจากการสังเกต พฤติกรรม สีหน้า และการซักถาม 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดถึงความรู้สึก ความกลัว หรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการได้ยิน 3. อธิบายสาเหตุของการได้ยินลดลงว่าเกิดจากการอักเสบหรือหนองในหู ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นภาวะชั่วคราวและสามารถดีขึ้นได้เมื่อการติดเชื้อลดลง 4. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา เช่น Amoxicillin เพื่อลดการติดเชื้อ 5. ให้กำลังใจผู้ป่วยและสร้างความมั่นใจว่าการรักษาจะช่วยให้อาการดีขึ้น 6. ส่งเสริมบรรยากาศที่สงบ และให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพื่อลดความเครียด</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง สีหน้าผ่อนคลาย สามารถเข้าใจสาเหตุของการได้ยินลดลง และให้ความร่วมมือในการรักษาและการพยาบาล</p>
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 5. ผู้ปกครองขาดความรู้ในการดูแลเด็กที่มีการติดเชื้อหู</p> <p>Subjective data (S) ผู้ปกครองถามวิธีดูแลหูเด็ก</p> <p>Objective data (O) ผู้ปกครองไม่ทราบวิธีป้องกันน้ำเข้าหู</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล 1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีการติดเชื้อหู 2. เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมที่บ้าน 3. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือการติดเชื้อซ้ำ</p>	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 6. ความสามารถในการสื่อสารลดลง เนื่องจากหูขวาอื้อ</p> <p>Subjective data (S) ผู้ป่วยบอกว่า “หูขวาอื้อ” ผู้ป่วยบอกว่าได้ยินไม่ชัด</p> <p>Objective data (O) พบหนองในหูขวา ผู้ป่วยต้องให้ผู้อื่นพูดซ้ำบ่อย ผู้ป่วยตอบสนองต่อเสียงจากด้านขวาลดลง</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล 1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดีขึ้น</p>

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
<p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ปกครองสามารถอธิบายวิธีการดูแลหูของเด็กได้ถูกต้อง 2. ผู้ปกครองสามารถบอกวิธีป้องกันน้ำเข้าหูและการติดเชื้อเพิ่มเติมได้ 3. ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการให้ยาและการดูแลเด็กได้ 4. ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการดูแลเด็กที่บ้าน <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความรู้และความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคและการดูแลเด็กที่มีการติดเชื้อ 2. อธิบายสาเหตุ อาการ และการดูแลเด็กที่เป็นโรคหูชั้นกลาง อักเสบให้ผู้ปกครองเข้าใจ 3. แนะนำวิธีการดูแลหูของเด็ก เช่น หลีกเลี่ยงการให้น้ำเข้าหู ไม่แคะหู และรักษาความสะอาดบริเวณหู 4. สอนผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การให้ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin และยาลดไข้/บรรเทาปวด เช่น Paracetamol อย่างถูกต้อง 5. แนะนำสัญญาณอันตรายที่ควรรีบมาพบแพทย์ เช่น ไข้สูง ปวดหูมากขึ้น หรือมีหนองไหลมากผิดปกติ 6. เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถามข้อสงสัยและให้คำแนะนำเพิ่มเติม <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>หลังให้คำแนะนำ ผู้ปกครองสามารถอธิบายวิธีดูแลหูเด็กและวิธีป้องกันน้ำเข้าหูได้อย่างถูกต้อง สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการให้ยาและการดูแลเด็กได้ มีความมั่นใจในการดูแลเด็กที่บ้าน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าใจข้อมูลหรือคำแนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพ 3. เพื่อลดผลกระทบจากการได้ยินลดลงชั่วคราว <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและตอบสนองต่อการสื่อสารได้ถูกต้อง 2. ผู้ป่วยไม่ต้องให้ผู้อื่นพูดซ้ำบ่อย 3. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง 4. ผู้ป่วยรายงานว่าการสื่อสารดีขึ้น <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินระดับการได้ยินและความสามารถในการสื่อสารของผู้ป่วย 2. พูดคุยกับผู้ป่วยโดยใช้เสียงที่ชัดเจน ช้าลง และอยู่ในระยะใกล้ 3. ยืนหรืออยู่ด้านที่ผู้ป่วยได้ยินชัดเจนกว่า เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจการสื่อสาร 4. ใช้ภาษากาย ท่าทาง หรือการเขียนประกอบในการสื่อสารหากจำเป็น 5. ตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยทวนคำแนะนำ 6. ให้การรักษาตามแผนแพทย์ เช่น การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อลดการติดเชื้อ เช่น Amoxicillin เพื่อช่วยให้การอักเสบลดลงและการได้ยินดีขึ้น <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>หลังได้รับการพยาบาล ผู้ป่วยสามารถเข้าใจคำพูดและสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพได้ดีขึ้น ไม่ต้องให้ผู้พูดซ้ำบ่อย สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง</p>
<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 6. ผู้ป่วยและผู้ดูแลขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน</p> <p>Subjective data (S)</p> <p>ผู้ป่วย/ผู้ดูแลถามเกี่ยวกับวิธีดูแลหูเมื่อกลับบ้าน</p> <p>ผู้ดูแลถามวิธีการให้ยาและการป้องกันน้ำเข้าหู</p> <p>Objective data (O)</p> <p>ผู้ดูแลไม่สามารถอธิบายวิธีการดูแลหูที่ถูกต้องได้</p> <p>ผู้ดูแลไม่ทราบสัญญาณอันตรายที่ต้องกลับมาพบแพทย์</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง 2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำหรือภาวะแทรกซ้อน 3. เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถให้ยาและสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีการดูแลหูได้ถูกต้อง 2. ผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีการให้ยาได้ถูกต้อง 3. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถบอกสัญญาณอันตรายที่ต้องกลับมาพบแพทย์ได้ 	<p>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 7. ผู้ป่วยและผู้ดูแลขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน</p> <p>Subjective data (S)</p> <p>ผู้ป่วย/ผู้ดูแลถามเกี่ยวกับวิธีดูแลหูเมื่อกลับบ้าน</p> <p>ผู้ดูแลถามวิธีการให้ยาและการป้องกันน้ำเข้าหู</p> <p>Objective data (O)</p> <p>ผู้ดูแลไม่สามารถอธิบายวิธีการดูแลหูที่ถูกต้องได้</p> <p>ผู้ดูแลไม่ทราบสัญญาณอันตรายที่ต้องกลับมาพบแพทย์</p> <p>วัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง 2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำหรือภาวะแทรกซ้อน 3. เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถให้ยาและสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีการดูแลหูได้ถูกต้อง 2. ผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีการให้ยาได้ถูกต้อง 3. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถบอกสัญญาณอันตรายที่ต้องกลับมาพบแพทย์ได้

ตารางที่ 2 ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการพยาบาล

กรณีศึกษาตอนที่ 1	กรณีศึกษาตอนที่ 2
<p>4. ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>1. ประเมินความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง</p> <p>2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ และการป้องกันการติดเชื้อซ้ำ</p> <p>3. แนะนำการดูแล เช่น หลีกเลี้ยงน้ำเข้าหู ไม่แคะหู และรักษาความสะอาดบริเวณหู</p> <p>4. แนะนำการรับประทานยาตามแผนการรักษา เช่น ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin ให้ครบตามกำหนด และการใช้ยาลดไข้/บรรเทาปวด เช่น Paracetamol</p> <p>5. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสัญญาณอันตราย เช่น ไข้สูง ปวดหูมากขึ้น หนองไหลมาก หรือมีอาการบวมหลังใบหู ซึ่งควรรีบมาพบแพทย์</p> <p>6. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ดูแลซักถามข้อสงสัย และทบทวนความเข้าใจโดยให้ผู้ดูแลอธิบายกลับ</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีดูแลหู การหย่า และการป้องกันน้ำเข้าหูได้ถูกต้อง สามารถบอกสัญญาณอันตรายที่ต้องมาพบแพทย์ได้ และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p>	<p>4. ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>1. ประเมินความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง</p> <p>2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ และการป้องกันการติดเชื้อซ้ำ</p> <p>3. แนะนำการดูแล เช่น หลีกเลี้ยงน้ำเข้าหู ไม่แคะหู และรักษาความสะอาดบริเวณหู</p> <p>4. แนะนำการรับประทานยาตามแผนการรักษา เช่น ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin ให้ครบตามกำหนด และการใช้ยาลดไข้/บรรเทาปวด เช่น Paracetamol</p> <p>5. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสัญญาณอันตราย เช่น ไข้สูง ปวดหูมากขึ้น หนองไหลมาก หรือมีอาการบวมหลังใบหู ซึ่งควรรีบมาพบแพทย์</p> <p>6. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ดูแลซักถามข้อสงสัย และทบทวนความเข้าใจโดยให้ผู้ดูแลอธิบายกลับ</p> <p>การประเมินผลการพยาบาล</p> <p>หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถอธิบายวิธีดูแลหู การหย่า และการป้องกันน้ำเข้าหูได้ถูกต้อง สามารถบอกสัญญาณอันตรายที่ต้องมาพบแพทย์ได้ และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p>

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษากรณีศึกษาที่ 1 พบว่าผู้ป่วยมีภาวะการติดเชื้อของหูซึ่งส่งผลให้เกิดการอักเสบภายในหู ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดหูและมีสิ่งคัดหลั่งออกจากหู อาการดังกล่าวเกิดจากกระบวนการอักเสบของเนื้อเยื่อ ซึ่งร่างกายตอบสนองต่อการติดเชื้อโดยมีการเพิ่มจำนวนของเซลล์เม็ดเลือดขาว การขยายตัวของหลอดเลือด และการสะสมของสารคัดหลั่งภายในบริเวณที่ติดเชื้อ ส่งผลให้เกิดอาการปวด บวม และไม่สบายบริเวณหู นอกจากนี้ภาวะการอักเสบยังอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบการได้ยิน ทำให้ผู้ป่วยมีการได้ยินลดลง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย³

จากข้อมูลอัตนัยและข้อมูลปรนัยสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม โดยการพยาบาลมุ่งเน้นการบรรเทาอาการปวด การควบคุมและลดการติดเชื้อ รวมทั้ง

การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การลุกลามของการติดเชื้อไปยังอวัยวะใกล้เคียง พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง เช่น การประเมินระดับความปวด การสังเกตลักษณะของสิ่งคัดหลั่งจากหู และการติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีการให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ยาปฏิชีวนะเพื่อลดการติดเชื้อ และยาบรรเทาปวดเพื่อลดความไม่สบายของผู้ป่วย รวมทั้งให้ความสำคัญเกี่ยวกับการดูแลสุขอนามัยของหูและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบตามกระบวนการพยาบาล จะช่วยให้สามารถควบคุมการติดเชื้อ ลดอาการปวด และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น รวมทั้งลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

จากการศึกษากรณีศึกษาที่ 2 พบว่าผู้ป่วยมีภาวะ mastoiditis ซึ่งเป็นการอักเสบของกระดูก mastoid ที่อยู่บริเวณหลังใบหู ภาวะนี้มักเกิดจาก

การติดเชื้อของหูชั้นกลางที่ลุกลามไปยังเซลล์
อากาศภายในกระดูก mastoid ทำให้เกิดการ
สะสมของหนองและเกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อ
บริเวณดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการปวดหูอย่าง
รุนแรง มีหนองไหลจากหู และมีอาการบวมบริเวณ
หลังใบหูร่วมกับการเกิด abscess นอกจากนี้ผล
ตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าค่าเม็ดเลือดขาวสูง
ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงการตอบสนองของร่างกายต่อการ
ติดเชื้อ หากภาวะดังกล่าวไม่ได้รับการรักษาอย่าง
เหมาะสม อาจทำให้การติดเชื้อลุกลามไปยัง
โครงสร้างใกล้เคียง เช่น เยื่อหุ้มสมองหรือสมอง
และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้⁴

การพยาบาลผู้ป่วยในกรณีนี้จึงมีความสำคัญ
อย่างยิ่ง โดยมุ่งเน้นการควบคุมและลดการติดเชื้อ
การบรรเทาอาการปวด การเฝ้าระวังการ
แพร่กระจายของเชื้อ และการป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อน พยาบาลจำเป็นต้องมีการประเมิน

อาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เช่น การสังเกต
อาการบวม แดง และความเจ็บปวดบริเวณ
mastoid การประเมินลักษณะและปริมาณของ
หนองที่ไหลออกจากหู รวมทั้งการติดตามสัญญาณ
ชีพและอาการทางระบบประสาท นอกจากนี้ยัง
ต้องให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
เช่น การให้ยาปฏิชีวนะอย่างต่อเนื่อง และการดูแล
แผลด้วยหลักการปลอดเชื้อ เพื่อป้องกันการ
แพร่กระจายของเชื้อ⁵

จากการดำเนินการพยาบาลอย่างเหมาะสมและ
ต่อเนื่อง สามารถช่วยควบคุมการติดเชื้อ ลดการ
อักเสบ และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่
รุนแรงได้ ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการ
ประเมินอาการ การให้การดูแลรักษา และการให้
ความรู้แก่ผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการ
ส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพและความปลอดภัยของ
ผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. กิติรัตน์ อังกานนท์. (2561). โรคหู คอ จมูกที่พบบ่อยในผู้ป่วยเด็ก. กรุงเทพฯ: ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. (2568). รายงานประจำปี 2568. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์.
3. Paul, C. R., & Moreno, M. A. (2019). Acute otitis media. JAMA Pediatrics.
3. พรศิริ พันธสี. (2555). กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก (พิมพ์ครั้งที่ 11). บริษัท พิมพ์
อักษร จำกัด.
4. ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย. (2556). แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและรักษาโรคหูชั้นกลางอักเสบ
เฉียบพลัน (Clinical practice guideline for acute otitis media).
5. สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.). ภาวะหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน (Acute otitis media).