

C18 : การศึกษารายกรณีผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับยา ในงานบริการผู้ป่วยนอก

ภณิตา วามะลุน

โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

การได้รับยาวัณโรคเป็นสาเหตุหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดภาวะตับอักเสบในผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งอาจทำ
ระยะเวลาในการรักษายาวขึ้น สภาวะจิตใจของผู้ป่วย และอาจทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มมากขึ้น และการ
บริการผู้ป่วย มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เพื่อสามารถลดระยะเวลา
ในการรักษา และค่าใช้จ่ายในการรักษา

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบกรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีภาวะตับอักเสบ
จากการรับยาในงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ จำนวน 2 ราย ประกอบด้วย การให้ความรู้แก่ญาติ
ผู้ป่วย และการให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องการแพร่กระจายและการติดต่อของวัณโรค การรักษาพยาบาล การทบทวน
รายงานผลผลิตภาพทางการพยาบาลของงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วย 2 ราย มีความแตกต่างกันในเรื่องการรักษา โดยมีการรับยาที่ต่างกันและม
ีความตอบสนองต่อยาที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการพยาบาลที่แตกต่างกัน ในแต่ละบุคคลเพื่อให้เกิด
การรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : วัณโรค, ภาวะแทรกซ้อนจากการรับยา, ระบบบริการผู้ป่วยภายนอก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เชื้อวัณโรคคือโรคติดเชื้อที่เกิดจากการได้รับเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium tuberculosis เชื้อวัณโรคสามารถแพร่กระจายได้ทางอากาศ การติดเชื้อเกิดจากการหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อวัณโรคของผู้ป่วยซึ่งเกิดจากการไอหรือจาม พูดหรือร้องเพลง การไอหรือจามหนึ่งครั้งสามารถสร้างละอองฝอยได้ถึงล้านละอองฝอย (สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค, 2556) ปี 2558 องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศ ที่มีปัญหาโรครุนแรงระดับโลก ทั้งวัณโรคทั่วไป และเอ็ดส์รวมถึงวัณโรคดื้อยาหลายขนาน มีผู้เสียชีวิตด้วยวัณโรคกว่า 13,000 คน และมีอุบัติการณ์เกิดโรครกว่า 117,000 ราย คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 120,000 รายต่อปี ซึ่งในจำนวนดังกล่าว มีผู้ป่วยเสียชีวิต 12,000 ราย มีปัญหาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ประมาณปีละ 2,200 ราย (สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค, 2560) สถานพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งผู้ป่วยเข้ารับบริการสุขภาพ จึงมีความเสี่ยงสูงในการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไปสู่บุคคลอื่น ๆ ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลผู้ป่วยอื่น ๆ และญาติที่เข้ารับบริการสุขภาพในเวลาเดียวกัน (สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค, 2561) วัณโรคจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด การเรียนรู้เกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อ และความเสี่ยงของโรค จะช่วยให้เข้าใจวิธีป้องกันการติดเชื้อชนิดนี้ได้อย่างเหมาะสม

ประเทศไทยได้ดำเนินการใช้กลยุทธ์การรักษาวัณโรค โดยใช้ระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง หรือแบบมีที่เลี้ยง (DOT : Directly Observed Treatment) ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าเป็นวิธีการช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยวัณโรค รับประทานยาอย่างต่อเนื่องและครบตามแผนการรักษา ซึ่งปัญหาของผู้ป่วยวัณโรคที่เกิดจากการกินยา และเกิดภาวะดื้อยาได้แก่ ดื้อยาเดี่ยวแบบพหุ ดื้อยาหลาย ดื้อยาเดี่ยวแบบเรื้อรัง ดื้อยาเดี่ยวแบบซ้ำ

ดังนั้น การพยาบาลผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งโดย เนื่องจากการพยาบาลผู้ป่วย และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ถูกต้องมีความสำคัญในรักษาผู้ป่วย โดยสามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจทำให้เกิดอาการรุนแรงจากโรค

วัตถุประสงค์

ศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดภาวะดื้อยาจากยารักษาโรค และหาสาเหตุในการเกิดภาวะดื้อยา

วิธีดำเนินการศึกษา

1. คัดเลือกกรณีศึกษา 2 ราย อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ วิธีการดำเนินการ ขั้นตอนการศึกษา ซึ่งแจ้งแนวทางการปกป้องข้อมูลแก่ผู้ป่วยในประเด็น การไม่ระบุชื่อผู้ป่วย สิทธิปฏิเสธหรือถอนตัวจากการศึกษาโดยไม่มีผลต่อการรักษาการนำเสนอข้อมูลในภาพรวมใช้ประโยชน์เพื่อกรณีศึกษาเท่านั้นและให้เซ็นใบยินยอม

2. ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่ภาวะดื้อยาจากยารักษา 2 รายเพื่อเปรียบเทียบหาข้อสรุป

4. สรุปและอภิปรายผล

วิธีการดำเนินงาน

ศึกษากรณีศึกษาเพื่อเปรียบเทียบ การพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับยาที่เข้ารับการรักษาในคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก การซักประวัติผู้ป่วย และญาติ การสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบ แบบแผนสุขภาพพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับยา ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ พยาบาล ระยะเวลา ภายในเดือนตุลาคม ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 2 ราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเปรียบเทียบข้อมูล ของผู้ป่วย 2 ราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้
ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลเจ็บป่วย

ข้อมูลพื้นฐาน	ผู้ป่วยรายที่ 1	ผู้ป่วยรายที่ 2
อาการที่มาโรงพยาบาล	พบแพทย์ตรงตามนัด มีอาการ เหนื่อยเล็กน้อย ไม่มีไอ	พบแพทย์ตรงตามนัด มีอาการ ไอเล็กน้อย เหนื่อย อ่อนเพลีย
ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน	ตาเหลืองเล็กน้อย มีอาการ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ช่วยเหลือตัวเองได้ ทานยาสม่ำเสมอ	ตรงตามนัด มีอาการไอเล็กน้อย
แผนการรักษา	สูตร 2IELZ/4IR	สูตร IEL 2IRZE/4IR
ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต	-	-
โรคประจำตัว	ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว	ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว
ประวัติการแพ้ยา	-	-
ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ข้อที่ 1 2 3 4 7	ข้อที่ 1 2 3 4 5 6

ปัญหาของผู้ป่วยและบทบาทของพยาบาลในการดูแลในผู้ป่วยที่พบ

ปัญหาข้อที่ 1 เกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยารักษาวัณโรค

ปัญหาข้อที่ 2 มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค เนื่องจากอยู่ในระยะ Active TB

ปัญหาข้อที่ 3 ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเองขณะป่วยเป็นวัณโรค

ปัญหาข้อที่ 4 การแลกเปลี่ยนก๊าซในปอดลดลงเนื่องจากมีพยาธิสภาพการติดเชื้อที่ปอด

ปัญหาข้อที่ 5 ไม่สมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย

ปัญหาข้อที่ 6 ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้

ปัญหาข้อที่ 7 ญาติและครอบครัววิตกกังวล

ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ พยาบาล 1 : เกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยารักษาวัณโรค

ข้อมูลสนับสนุน S : “อ่อนเพลีย ตาเหลือง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการค่า LFT ผิดปกติ ”

O : LFT SGOT SGPT ALK มีค่าที่สูงกว่าเกณฑ์

วัตถุประสงค์ของการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการใช้ยารักษาวัณโรค และทราบวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

เกณฑ์การประเมินผล

1. ให้ความร่วมมือในการรักษา
2. รับประทานยา ครบจำนวน ขนาด และเวลา
3. ทราบผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นและวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการข้างเคียงของยารักษาวัณโรค

กิจกรรมการพยาบาลใช้ทฤษฎีการพยาบาล ROLL

1. อธิบายชื่อลักษณะขนาดและจำนวนยาแต่ละชนิด
2. บอกเหตุผลที่ต้องรับประทานยาเพื่อการรักษาเป็นจำนวนมากการรับประทานอย่างต่อเนื่องและ ผลของการรับประทานยาไม่ตรงตามเวลาหรือไม่ต่อเนื่องที่อาจก่อให้เกิดการดื้อยาส่งผลต่อประสิทธิภาพ ของการรักษาคือการหายจากโรคเป็นไปได้ยากและต้องใช้ระยะเวลาในการรักษานานขึ้น

3. อธิบายอาการและอาการแสดงของอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่อาจเกิดขึ้นได้เช่น ตับอักเสบ อาการชาปลายประสาท ผื่น สิว ผิวหนังลอกโลหิตจาง เม็ดเลือดขาวต่ำ คลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหาร ปวด ยอดอก ปวดท้อง ท้องเสีย เป็นต้น

4. แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาและควรรีบไปพบแพทย์ทันทีหากมี อาการเหล่านี้ได้แก่ ความอยากอาหารลดลงผิวดำซีดเหลืองปัสสาวะมีสีเข้มอาการไข้ติดต่อกัน 3 วันขึ้นไปโดย ไม่มีสาเหตุ หายใจลำบากรู้สึกว่ามีอาการแสบหรือบวมผิดปกติมีอาการบวมที่หน้า ริมฝีปาก ลิ้น หรือคอมีปัญหาเรื่องการมองเห็นเช่นเห็นภาพไม่ชัดหรือเห็นสีผิดปกติ เป็นต้น

การประเมินผล

1. มีอาการข้างเคียงจากยาน้อยลง มีภาวะตาเหลืองน้อยลง ค่า SGOT SGPT ALK ดีขึ้น
2. ให้ความร่วมมือในการรักษา แม้จะมีอาการข้างเคียงจากยาเช่น บ่นจุกเสียดกลางอก
3. รับประทานยา ครบจำนวน ขนาด และเวลา
4. ทราบผลข้างเคียงที่อาจเกิด และวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการข้างเคียงของยารักษาวัณโรค
5. มาตามนัดทุกครั้ง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 2 : มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค เนื่องจาก อยู่ในระยะ Active TB ข้อมูลสนับสนุน

S: “บอกว่าไอบ่อย มีเสมหะ”

O: Sputum AFB Positive 2+ ไข้ทุกวัน ไอมาก เหนื่อย

วัตถุประสงค์ของการพยาบาล : ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งขณะนอนโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน
2. ไม่มีญาติและบุคลากรผู้ดูแลติดเชื้อเพิ่มเติม
3. ผู้สัมผัสร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรองวัณโรค

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายเหตุผลและแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อก่อนให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย (Face Mask) ปิดปากปิดจมูกที่ต้องตลอดเวลาระหว่างพักในห้องแยกโรคในโรงพยาบาลหลังประเมินว่า มีอาการสงสัย ติดเชื้อไวรัสโรคปอดและในชุมชน 1 เดือนแรกหลังวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอดแล้ว

2. ดูแลให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัยไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ ไปยังห้องแยกโรคทางเดินหายใจแรงดันอากาศลบ (isolation room) หอผู้ป่วย หรือหน่วยบริการอื่น ๆ

3. บ่งชี้สื่อสารการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อแก่ทีมสุขภาพโดยติดป้ายสีเหลือง “โรคระบบทางเดินหายใจ” ที่ใบตรวจสอบสิทธิ์และใบคิวของกรณีศึกษา

4. ดูแลให้พักรอในห้องแยกโรคทางเดินหายใจอย่างปลอดภัย ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อรวบรวม ข้อมูลเพิ่มเติมเช่น อาการไอ ประวัติไข้ น้ำหนักลด การเป็นหวัดและการใช้ยาเป็นต้น อธิบายเหตุผล ที่พยาบาลผู้ซักประวัติต้องป้องกันการรับเชื้อโดยสวมหน้ากากอนามัยชนิด N95ระหว่างให้การดูแล

5. ให้ข้อมูลกรณีศึกษาเพื่อตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray) เตรียมเปลี่ยนเสื้อผ้าถอด เครื่องประดับ/ โลหะ

6. ดูแลให้ได้รับการตรวจจากแพทย์และไม่มีการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลและสิ่งแวดล้อม

7. ให้ข้อมูลกรณีศึกษาและญาติเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเคลื่อนย้ายและเข้าพักรักษาใน โรงพยาบาล

8. แนะนำวิธีการเก็บเสมหะตอนเช้าหลังตื่นนอน 3 วันติดต่อกันเพื่อย้อมเชื้อไวรัสโรค และอธิบาย การแปลผลเพื่อวินิจฉัยโรคได้แก่พบเชื้อไวรัสโรคในเสมหะอย่างน้อย 2 ครั้งหรือพบเชื้อไวรัสโรคในเสมหะ 1 ครั้งร่วมกับรอยโรคในปอดจากการถ่ายภาพเอกซเรย์ หากผลตรวจเสมหะไม่พบเชื้อไวรัสโรคจะพิจารณา จากภาพถ่ายเอกซเรย์ปอด เป็นสำคัญ (วีระเดช สุวรรณลักษณ์, 2560)

9. แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคโดยให้หลีกเลี่ยงการคลุกคลี ใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัวไม่ควรพกร่วมห้องกับผู้อื่นเป็นเวลา 1 เดือน นับตั้งแต่เริ่มรับประทานยารักษา วัณโรค และควรอยู่ในบริเวณหรือห้องที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่ที่มีคนแออัด เช่นสถานบันเทิงโรงภาพยนตร์ สถานที่สาธารณะต่าง ๆ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

10. ส่งเสริมการรับประทานยารักษาวัณโรคครบชนิดและถูกขนาดอย่างต่อเนื่อง 6 เดือน ให้ข้อมูล อาการไม่พึงประสงค์จากยาและการจัดการอาการรบกวนเพื่อป้องกันการหยุดยาระหว่างการรักษา

11. อธิบายผลดีของการมาตรวจตามนัดและอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์
การประเมินผล

1. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งขณะนอนโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

2. ไม่มีรายงานบุคคลในครอบครัวติดเชื้อเพิ่มเติม

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ข้อที่ 3 : ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเองขณะป่วยเป็นวัณโรค ข้อมูลสนับสนุน

S : “บอกว่า เหนื่อย ไม่เคยป่วยหนักแบบนี้มาก่อน”

O : มีอาการไข้ อ่อนเพลีย สีหน้ามีความวิตกกังวล ทานได้น้อย

วัตถุประสงค์ของการพยาบาล: ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนขณะป่วยเป็นวัณโรคปอด ถูกต้อง
เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยแสดงความเข้าใจกลไกการเกิดของโรค การแพร่กระจายเชื้อและแผนการรักษา

2. ผู้ป่วยแสดงความต้องการและยินดีให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

3. ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำและสามารถบอกถึงสิ่งที่ต้องปฏิบัติตนได้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยระบุงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วย และ/หรือญาติ ต่อภาวะสุขภาพ
2. วางแผนการควบคุมโรคและการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน
 - 2.1 อธิบายโรค สาเหตุ การดำเนินโรค ปัจจัยเสี่ยง ให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจโดยอธิบาย ง่ายๆ ไม่ซับซ้อน ไม่ให้เกิดความวิตกกังวล
 - 2.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร ที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การพักผ่อน
3. รับฟังปัญหาและการระบายอารมณ์ของผู้ป่วย ให้กำลังใจและชี้แนะการปฏิบัติตัว
4. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยด้วยท่าทีสุภาพเป็นกันเอง ประเมินสภาพอารมณ์จิตใจและความ เชื่อของผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ซักถามข้อข้องใจและบอกถึง ความรู้สึกที่มีต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ ให้ผู้ป่วยและ ญาติได้พบแพทย์เพื่อ ทราบแนวทางการรักษา
5. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าการที่ยังมีการหายใจเหนื่อย เนื่องจากพยาธิสภาพของโรคเมื่อได้รับ การรักษาอาการ เหนื่อยดังกล่าวจะดีขึ้นการเหนื่อยจะลดลง
6. อธิบายแผนการรักษา การให้ยา อาการข้างเคียงที่ต้องสังเกต
7. สอนให้ผู้ป่วยและญาติสังเกต อาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น
8. แนะนำและเน้นให้เห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง การร่วมมือในการรักษา การมาตามนัด

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใส ลดความวิตกกังวลลง
2. ให้ความร่วมมือในการรักษา
3. ตอบคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนได้

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 4: มีการแลกเปลี่ยนก๊าซไม่เพียงพอ และการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจาก พยาธิสภาพการติดเชื้อที่ปอด

ข้อมูลสนับสนุน

S: “ไอมีเสมหะ สีขาว มา 10 วัน เหนื่อยเพลียเจ็บหน้าอกข้างซ้ายเวลาไอ

O: X-ray ปอด lung infiltration, Sputum AFB ผล Positive 2 + ,, หายใจ 24 ครั้ง/นาทีวัดดูประสงค์ของการ พยาบาล:ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

เกณฑ์การประเมินผล :

1. ไม่มีอาการของภาวะพร่องออกซิเจนเช่น หายใจหอบเหนื่อย ปลายมือปลายเท้าเขียว
2. อัตราการหายใจอยู่ในช่วง 16-24ครั้ง/นาทีที่ลักษณะการหายใจปกติ ไม่มีการหายใจเร็วแรง ลึก
3. เปอร์เซ็นต์ออกซิเจนในกระแสเลือด (O₂ sat)> 95%
4. ทางเดินหายใจโล่งไม่มีเสมหะ

กิจกรรมการพยาบาล

1. แนะนำท่านนอนศีรษะสูงเพื่อให้ระบบหมุนเวียนต่ำลง ปอดขยายตัวได้เต็มที่เพิ่มพื้นที่ในการ แลกเปลี่ยนก๊าซ ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียงเพื่อช่วยลดการใช้ออกซิเจนในการทำกิจกรรม ช่วยลดอาการ เหนื่อยอ่อนเพลีย

2. สอนการไออย่างมีประสิทธิภาพลดการคั่งค้างของเสมหะที่ปอดทำให้ปอดขยายตัวเพิ่มขึ้น
 3. สอนสาธิตให้หายใจเข้าออกลึกๆ ซ้ำ ๆ และปฏิบัติทุก 1-2 ชั่วโมง ส่งเสริมให้ถูกลมปอด ขยายตัวได้เต็มที่ แลกเปลี่ยนก๊าซได้ดีขึ้น และ/หรือแนะนำให้กรณีศึกษาหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง และกระบังลม
 4. เผื่อระวังภาวะพร่องออกซิเจนโดยติดตามค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด อัตราการหายใจ ชีพจร สีของเล็บ ปลายมือปลายเท้า เยื่อปอดแห้ง ลักษณะการขีด เขียนอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง
 5. ดูแลให้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ เช่น ฮีโมโกลบิน ความเข้มข้น ของเลือดและการเอกซเรย์ปอดครบถ้วน ถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อใช้เป็นข้อมูลวางแผนการรักษาพยาบาล
- การประเมินผล

1. ไม่มีอาการหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีปลายมือปลายเท้าเขียว
2. อัตราการหายใจอยู่ในช่วง 20-22 ครั้ง/นาทีที่ลักษณะการหายใจปกติ ไม่มีการหายใจเร็ว แรง ลึก
3. ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (O₂ sat) = 96-98%
4. ไอห่างๆ ขับเสมหะออกได้เอง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 5 : ขาดสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย
ข้อมูลสนับสนุน

S : “ มีอาการเหนื่อยเพลีย รับประทานน้อย ”

O : ผลการตรวจเลือดมีโปตัสเซียมต่ำ (K⁺ = 3.3mmol/L (ค่าปกติ 3.5-5.1 mmol/L)),

วัตถุประสงค์ของการพยาบาล :

1. ไม่เกิดภาวะ หัวใจเต้นผิดจังหวะ
2. ไม่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผลการตรวจเลือดค่าโปตัสเซียมเข้าสู่เกณฑ์ปกติ (K⁺ = 3.5-5.1 mmol/L)
2. ผู้ป่วยดื่มน้ำและรับประทานอาหารได้มากขึ้น
3. มีความสมดุลปริมาณสารน้ำเข้า-ออก ไม่มีอาการอ่อนเพลีย กิจกรรมการพยาบาล
4. แนะนำอาหารที่มีโปตัสเซียม ดูแลให้รับประทานอาหาร ประเมินการรับประทานอาหารและ ให้บ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร
5. เผื่อระวังประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะโปตัสเซียมในเลือดต่ำเช่น มีอาการ กล้ามเนื้ออ่อนแรง สับสน เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียนเป็นต้น

6. เผื่อระวังและติดตามประเมินค่าโปตัสเซียมในเลือดจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 6: ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้จากการติดเชื้อในร่างกาย

ข้อมูลสนับสนุน S : “ไอมีเสมหะสีขาวมา 10 วัน ก่อนมีไข้ตอนเย็นทุกวันเหนื่อยเพลีย ”

O : มีอาการตัวร้อน

วัตถุประสงค์ของการพยาบาล : อุณหภูมิกายลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีการติดเชื้อเพิ่มเติม

เกณฑ์การประเมินผล : ผู้ป่วยสีหน้าสดชื่นขึ้น นอนหลับ พักผ่อนได้ดี

กิจกรรมการพยาบาล

1. เซ็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำธรรมดาอย่างนุ่มนวลเพราะน้ำจะช่วยพาความร้อนออกจากร่างกายทาง ผิวหนังทำให้ อุณหภูมิลดลงและทำให้ผู้ป่วยสบายขึ้น
 2. ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพราะเป็นการลดอัตราการเผาผลาญภายในเซลล์ ลดการทำงานของ กล้ามเนื้อ เป็นการลดการผลิตความร้อน ทำให้อุณหภูมิร่างกายลดลง
 3. ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำบ่อย ๆ เพราะเป็นการทดแทนการขาดน้ำ และเป็นการลดความร้อนของ ร่างกายโดยการ ขับออกทางเหงื่อและปัสสาวะ
 4. เผื่อระวังติดตามและประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชม. เพื่อประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อ ทางเดินหายใจ มักจะมีค่าผิดปกติเมื่อมีการติดเชื้อในร่างกาย เช่น จากเชื้อแบคทีเรีย หรือเชื้อไวรัส Neutrophil จะพบสูงขึ้นใน ภาวะติดเชื้อจำพวกแบคทีเรีย และ Lymphocyte จะพบสูงขึ้น ในภาวะที่มีการติดเชื้อไวรัสอย่างเฉียบพลันหรือ ภาวะที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียเรื้อรัง
- การประเมินผล : ยังมีไข้ เป็นช่วงๆ แต่ห่างออก ไข้ลดลงจากเดิม

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 7 : ญาติและครอบครัววิตกกังวล

ข้อมูลสนับสนุน S : ผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว

O : ญาติมีสีหน้าเคร่งเครียดหัววิตก สอบถามอาการของผู้ป่วยแนวทางและ ระยะเวลาการรักษา วัตถุประสงค์ของการพยาบาล เพื่อลดความวิตกกังวลของญาติและครอบครัว

เกณฑ์การประเมินผล

1. ญาติและครอบครัวมีสีหน้าสดชื่นขึ้น
2. ยอมรับฟังและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้การต้อนรับด้วยท่าทีที่เป็นมิตร พร้อมจะให้ความช่วยเหลือและเปิดโอกาสให้ซักถาม เกี่ยวกับอาการ เจ็บป่วย จัดให้ได้พูดคุยกับแพทย์ที่ทำการรักษาเกี่ยวกับอาการของโรคและแนวทางการ รักษาพร้อมลงชื่อใน เอกสาร
2. ให้ข้อมูลแก่ญาติและครอบครัวถึงอาการเจ็บป่วยด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย แผนการดูแลรักษา และเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ
3. แจ้งอาการผู้ป่วยให้ญาติและครอบครัวทราบเป็นระยะ ๆ ทุกครั้งที่เข้าเยี่ยม
4. ประเมินความวิตกกังวลและท่าทีต่าง ๆ ที่แสดงออกของญาติและครอบครัวต่อความเจ็บป่วย และการต้องอยู่ โรงพยาบาล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งยอมรับท่าทีและ ปฏิบัติการที่ตอบสนองต่อ ความเครียดนั้น
5. ให้กำลังใจและสนับสนุนส่งเสริมให้ญาติและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
6. ให้สุขศึกษาญาติและครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อส่งเสริมการหายของโรคและคอย ดูแลช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหา

สรุปกรณีศึกษา

จากการศึกษารายกรณีเปรียบเทียบเกิดภาวะตับอักเสบจากการกินยาวิธโรค 2รายพบว่า ภาวะตับอักเสบจากการได้รับยารักษาวิธโรคสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยทุกคน และถ้าได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการ

รักษาก็สามารถทำให้การรักษาวัณโรคได้ การดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นส่วนที่สำคัญและการเสริมสร้างพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยคือบทบาทที่สำคัญ จากการศึกษากรณีดังกล่าวผู้ป่วยสามารถหายขาดจากโรควัณโรค ซึ่งใช้ระยะเวลาในการรักษาที่ใกล้เคียงกัน ถึงแม้ว่าสูตรยาในการรักษาจะต่างกัน บทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่งานผู้ป่วยนอกคือ สามารถวางแผน การจัดการพยาบาล ฝ้าติดตามอาการไม่พึงประสงค์ และประเมินผลการพยาบาล คุณสมบัตินี้ดังกล่าวจะสามารถส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยให้หายจากการเป็นโรคได้

ข้อเสนอแนะ

1. วัณโรคเป็นโรคที่ติดต่อในระบบทางเดินหายใจ สามารถแพร่กระจายติดต่อได้โดยง่าย ดังนั้นในกรณีที่มีผู้ป่วยวัณโรคสิ่งที่จะต้องแนะนำอย่างแรก คือ การแพร่กระจายเชื้อ และวิธีปฏิบัติตัว และการกินยาที่ถูกต้อง พร้อมทั้งการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้าน ดังนั้นการรักษาวัณโรคจึงต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมในบุคลากรทางสาธารณสุข ทั้งในส่วนโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน อสม. โดยยึดหลัก DOTS

2. ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยวัณโรค เป็นภาวะฉุกเฉินที่อาจจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง หรือเกิดความเสียหายขึ้นได้อย่างรวดเร็ว หน่วยงานต้องมีการส่งเสริม สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหากลับมาเป็นซ้ำ ควรมีการวางแผนร่วมกันของพยาบาลในกรณีที่ผู้ป่วยรักษาไม่ต่อเนื่อง หรือการที่ผู้ป่วยรับเชื้อมาใหม่

4. ต้องมีการประเมินสุขภาพผู้ป่วยอย่างละเอียด เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น

5. การพัฒนาบุคลากรในการดูแลและเพิ่มขวัญกำลังใจ

เอกสารอ้างอิง

นวนนิตย์ แก้วนวน และ เยาวลักษณ์ อำราไพ. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากรผู้ส่งมอบยาวัณโรค. (วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางเภสัชกรรม), มหาวิทยาลัยศิลปากร.

โรงพยาบาลบางพลี จังหวัด สมุทรปราการ. (2560). สถิติโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. รายงานสถิติประจำปี 2560 อัดสำเนา.

วีระเดช สุวรรณลักษณ์. (2560, 30 สิงหาคม). วัณโรค. [เว็บไซต์]. สืบค้นจาก <http://www.haamor.com>.

ศศิประภา ต้นสุวัฒน์. (2557). การพัฒนาแผนการดูแลทางคลินิกสำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารพยาบาลสาร, 41(4), 1-8.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการควบคุมวัณโรคในไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

Kilinc, O., Ucan E.S., Cakan, M.D., Ellidokuz, M.D., Ozol, M.D, Sayiner, A & Ozsoz, M.D. (2002).

Risk of tuberculosis among healthcare workers: can tuberculosis be considered as

an occupational disease. *Respiratory Medicine*. 96(1), 506-510.

Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St.Louis: Mosby, 47-49