

แผนพัฒนารายบุคคล ( Individual Development Plan ) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล  
ปีการศึกษา 2566

สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะ ของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)
สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น	การพยาบาลเด็กโรคหอบหืดที่มี อาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ เด็กผู้ป่วยนอกคลินิกโรคหอบหืด โรงพยาบาลสตรีบุรี	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ การพยาบาลเด็กโรคหอบหืด	เพื่อส่งเสริมความเข้าใจและ เสริมสร้างทักษะการประเมิน อาการของโรคหอบหืดกำเริบ	ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะการประเมินอาการของ โรคหอบหืดกำเริบ ผู้ป่วยเด็กที่มีความเสี่ยงในการ ควบคุมโรคยังไม่ดี ภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดหอบ หืดกำเริบ และสมรรถภาพปอดไม่ดี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์  
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข  
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)  
ตารางปฏิบัติการพยาบาลและผลการดำเนินงาน/ผลลัพธ์ ปีการศึกษา 2566

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
<p>วันที่ 29 16 23 30 มิ. ย. 66 09.00-12.00 น.</p>	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ตึกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.1 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.2 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราการสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิร์ท พิค โพร มิตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermitent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p>	<p>3 ชม. x 4 วัน = 12 ชม.</p>	<p>ผลการทำงานระบุผลการเรียนรู้/</p> <p>ผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดยังไม่ดี ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermitent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีอาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมี การอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ใน จำนวนเด็กที่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ จมูก อักเสบเรื้อรัง โดยพบความผิดปกติของผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียง หวีด อาจมีโรคหืดร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</p> <p>2) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมมีความไวต่อสิ่ง กระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่ จากผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติงาน	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
<p>วันที่ 7 14 21 28 ก ค 66 09.00-12.00 น.</p>	<p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคที่ยังไม่ได้ รายที่ 1 อายุ 2 ปี มานอนโรงพยาบาลด้วยอาการชัก ชักทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการ ดูแลเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการ ล้างจมูก รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดาก ังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาขับเสมหะ รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืด และยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจัดกระบอกยิงออกซิเจน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ ทดสอบการจัดการตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองได้ถูกต้อง</p>	<p>3 ชม. x 4 วัน = 12 ชม.</p>	<p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ 3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ป่วยควรจึงเรียนรู้และหมั่นหลีกเลี่ยงไม่ให้บุตรสัมผัสอากาศเย็น ให้ดื่ม น้ำอุ่น 4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาฉีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านกระบวนการดูดซึม ร่างกาย แต่แตกต่างจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้า ไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ 4.1) ยาความเฟรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลด การอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ 4.2) ยาบรบทาอากาศเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้อง พกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p>
	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่เด็กผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ 1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p>		<p>มีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับชีพิต ตามแนวทางในการ วินิจฉัยโรคหืดที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนก ผู้ป่วยนอก</p>

วัน/เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
	<p>1.3 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.4 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสั่น</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิมิไรท์ พิค โพร มีเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีโรคหืดควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน มานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้ทางเดินหายใจมี อาการหอบก้าเร็ว แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชื้ทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับประทาน</p>		<p>1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90%</p> <p>2) ให้ยาขยายหลอดลม <math>\beta_2</math> agonist กรณีค่า PEF &gt;50% ผ่าน nebulizer กรณี MDI ผ่าน spacer ใช้ 4 ครั้ง/puff ทุก 15-20 นาที</p> <p>3) ตรวจร่างกาย บันทึกสัญญาณชีพ และวัดความดันโลหิต เป็นระยะๆ</p> <p>4) การให้ Systemic corticosteroid รักษา acute attack ควรให้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน</p> <p>5) สังเกตอาการ ชิม สับสน หรือหอบต่อเนื่องมานาน หรือช้อบ่งชี้ที่รับผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการพยาบาล
วันที่ 4 11 18 25 ศ ค 66 09:00-12:00 น.	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ตึกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</li> <li>1.5 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</li> <li>1.6 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของ ร่างกาย O2 sat</li> <li>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</li> <li>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็ว สูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนียร์ พีค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</li> <li>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</li> <li>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืด ยังไม่ดี</li> </ol> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี นานอนโรงพยาบาลด้วยอาการติด เชื้อทางเดินหายใจมี อาการหอบกำเริบ แนะนำการ</p>	<p>3 ชม. x 4 วัน = 12 ชม.</p>	<p>ผลการทำงานระบุผลการเรียนรู้/</p> <p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดยังไม่ดี ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดย แบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มี อาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมีการอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ใน จำนวนเด็กที่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ จุก อักเสบเรื้อรัง โดยพบทรวงอกผิดปกติกับผู้ป่วยตั้งนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคหืดร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</li> <li>2) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบความไวต่อสิ่ง กระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่ จากผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</li> <li>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และมีทักษะหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดสัมผัสอากาศเย็น ให้รับประทาน</li> <li>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาคิด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านการระบวณการดูดซึม</li> </ol>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
วันที่ 1 8 15 22 29 ก ย 66 09.00-12.00 น.	<p>ดูแลเมื่อมีการติดเชื้ช่องทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับประทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืด และยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์</p> <p>ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา</p> <p>เนื่องจากใช้การจำสีกระบอกยาจึงอาจสับสน</p> <p>ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ทดสอบการจัดการตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ยา ร่วมกับผู้ป่วยปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง</p>	(วันละ 3 ชม x 5 วัน) = 15 ชม.	<p>ร่างกาย แตกต่างจากร่างกายพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาคาบคุมโรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p> <p>4.2) ยาบรรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้องพกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p>
	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ศึกษาผู้ป่วยนอก</p> <p>คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.7 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.8 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p>		<p>ผู้ป่วยมีอาการทรุดท้อขึ้น ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับหืด ตามแนวทางในการวินิจฉัยโรคหืดที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <p>1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90%</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริง	จำนวนชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกรปฏิบัติการพยาบาล
	<p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนอริท์ พิค โพร มีเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีความรุนแรงโรคหืดที่ยังไม่ดีขึ้น</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน มานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับปรุทาน</p>		
วันที่ 6 13 20 27 ต ค 66 09.00-12.00 น	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ตกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p>	(วันละ 3 ชม x 4 วัน) = 12 ชม.	<p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดที่ยังไม่ดีขึ้น ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล
	<p>1.9 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>1.10 วัตถุประสงค์เฉพาะจะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิร์ท ฟิค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี มานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้ช่องทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีอาการติดเชื้ช่องทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารวตากรวการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับประทาน</p>		<p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีอาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมีการอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนเด็กที่มารับตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ จุกอักเสบเรื้อรัง โดยพบทวนข้อควรปฏิบัติกับผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคหืดร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงสวดก</p> <p>) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสผู้หรือจากผู้ป่วยหรือที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</p> <p>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และมักหลีกเลี่ยงไม่ให้บุตรสัมผัสอากาศเย็น ให้ตนนำอุ่น</p> <p>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาฉีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านการดูดซึมร่างกาย แตกต่างจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาความูมิโรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความสำเร็จ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการศึกษาปฏิบัติที่โรงพยาบาล
	<p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้พาพบนรพรเทาอาการหอบหืด และยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ ใช้งานได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจัดเก็บออกยาลงจากลิ้นสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ทดสอบการจัดยาตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองได้ถูกต้อง</p>		<p>4.2) ยาบรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้อง พกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพบนรพรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p>
<p>วันที่ 3 10 17 24 พ ย 66 09.00-12.00 น.</p>	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ศึกษาผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.11 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</li> <li>1.12 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</li> </ol> </li> <li>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</li> </ol>	<p>(วันละ 3 ชม x 4 วัน) = 12 ชม.</p>	<p>ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับหืด ตามแนวทางในการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90%</li> <li>2) ให้ขยายหลอดลม <math>\beta_2</math> agonist กรณีค่า PEF &gt;50% ผ่าน nebulizer กรณี MDI พ่นผ่าน spacer ใช้ 4 ครั้ง/puff ทุก 15-20 นาที</li> <li>3) ตรวจร่างกาย บันทึกสัญญาณชีพ และวัดความดันโลหิต เป็นระยะๆ</li> <li>4) การให้ Systemic corticosteroid รักษา acute attack ควรให้ ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน</li> </ol>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริง	จำนวนชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบบผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล
	<p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิรท์ พิค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน นานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชือกทางเดินหายใจมี อาการหอบก้ำกริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชือกทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับประทาน</p>	(วันละ 3 ชม x 5 วัน) = 15 ชม.	<p>5) สังเกตอาการ ซึม สับสน หรือหอบต่อเนื่องมานาน หรือข้อบ่งชี้ที่รับผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล</p>
วันที่ 1 8 15 22 29 ธ ค 66 09.00-12.00 น.	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ติดผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.13 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยดูแล</p>	(วันละ 3 ชม x 5 วัน) = 15 ชม.	<p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดยังไม่ดี ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมี</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้/ การปฏิบัติกาพยาบาล
	<p>1.1.4 วัตถุประสงค์พิเศษ โดยเฉพาะจับยึดตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนอไรท์ พีค โฟว์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี นานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชือกทางเดินหายใจ อากาศหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีอาการติดเชือกทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์และยาปรับประทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืดและยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์</p>		<p>การอีกเสบเป็นหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนเด็กที่มารับตรวจไม่พบ อาการกรรโตไหลย้อน สำลัก หรือ จมูกอักเสบเรื้อรัง โดยหาพบความผิดปกติกับผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ใตต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคหืดร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</p> <p>2) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสฝุ่นหรือจากผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</p> <p>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และมักหลีกเลี่ยงไม่ให้บุตรสัมผัสอากาศเย็น ในที่นี้ น้ำอุ่น</p> <p>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาคีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านการดูดซึมในร่างกาย แต่ตกต่างจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีพ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาคาบคุมโรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p> <p>4.2) ยาบรรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้องพกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลันหรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p>

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการพยาบาล
	<p>ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจำสีกระบอกยาจึงอาจสับสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ ทดสอบการจัดการตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองได้ถูกต้อง</p>	90 ชม.	

**สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น**

**ต่อผู้รับบริการ**

ผู้ป่วยเด็กที่มีความเสี่ยงในการควบคุมโรคยังไม่ดี ลดภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดหอบหืดกำเริบ และสมรรถภาพปอดไม่ดี

**ต่อตนเอง**

1. ได้เพิ่มพูนทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มีอาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ
2. ได้พัฒนาการทำโครงการวิจัยในการพยาบาลเด็กโรคหอบหืด

**แนวทางการพัฒนา**

สืบค้นและอ่านหลักฐานเชิงประจักษ์เรื่องการรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มีอาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางกัลยา นุตระกูล)

อาจารย์

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ

( นางสาวสุรีย์ จินเรือง )

หัวหน้าสาขาวิชา

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ว่า พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัย