

การทำแบบบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice รายบุคคล (Individual Development Plan)

ของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัลยา ศรีมหันต์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

ระยะเวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2569 รวม 82 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ (ว.ด.ป.)	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care	ผลจากการให้บริการ
5 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการดูแลเด็กโรคธาลัสซีเมียที่มีภาวะเหล็กเกิน สอดคล้องกับแนวปฏิบัติการรักษาโรคธาลัสซีเมียของสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย	ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของภาวะเหล็กเกินต่ออวัยวะต่างๆ ตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดภาวะเหล็กเกินได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากขึ้น ได้แก่ ๑). การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ขัดกับโรค ๒). การรับประทานยาขับเหล็กอย่างถูกวิธี	1. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้แก่ BUN Cr. AST ALT Hb Hct และ serum ferritin แผนการรักษาของแพทย์ ในขณะที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลและแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเมื่อกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน 2. สร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว รวบรวมข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจกับพฤติกรรม การดูแลเด็กเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การรับประทานยาขับเหล็ก และความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากเหล็กเกิน 3. วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับครอบครัวที่ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเหล็กเกิน 4. ร่วมกันกับผู้ปกครองในการวางแผนการดูแลเด็กทั้งในเรื่อง	ผลลัพธ์การให้การพยาบาลแบบ Direct care ทำให้ทราบปัญหาของเด็กโรค Thalassemia และได้ให้คำแนะนำเพื่อดูแลสุขภาพเด็กที่มีภาวะเหล็กเกิน ดังต่อไปนี้ 1). เรื่องการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงและภาวะแทรกซ้อนของโรค พบว่า เด็กโรค Thalassemia ยังคงรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ไส้กรอก ช็อคโกแลต สหรัย บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ก๋วยเตี๋ยวน้ำตก หมู-ลูกชิ้น-ไส้กรอกย่างคลุกผงหมอลำ และพบว่า ครอบครัวยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีธาตุเหล็ก ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของการมีเหล็กเกิน และไม่เข้าใจว่าสาเหตุของการเกิดภาวะซีดเป็นเพราะขาดอาหารที่มีธาตุเหล็กจึงเพิ่มอาหารที่ใส่เลือด ให้เด็กรับประทาน เช่น การซื้อก๋วยจั๊บใส่เลือดให้เด็กกินเป็นประจำ เป็นต้น คำแนะนำ ให้คำแนะนำครอบครัวในการดูแลเด็ก เรื่องการรับประทานอาหารหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก ที่สอดคล้องกับชีวิตจริง เช่น ช็อคโกแลต ขนมถุงขบเคี้ยว ไส้กรอก ลูกชิ้น มาม่า อาหารทะเล เช่น ปลาหู หอยแครง หอยแมลงภู่ สหรัย ผัดกระเพรา ก๋วยเตี๋ยวน้ำตก ก๋วยจั๊บใส่เลือดและเครื่องใน ก๋วยเตี๋ยวเย็นตาโฟใส่เลือด เห็ด เป็นต้น ซึ่งเป็นการให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับชีวิตจริงของเด็ก Thalassemia และให้
6 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00-16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง				
11 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00-17.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
12 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00-16.00 น. รวม 3 ชั่วโมง				
13 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00-17.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
20 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00-17.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
5 มีนาคม 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ (ว.ด.ป.)	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ
6 มีนาคม 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง			การเลือกรับประทานอาหาร และวิธีการรับประทานยาขับเหล็กอย่างถูกวิธี 5. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลเด็ก ปัญหาอุปสรรคในการดูแล และเป็นกำลังใจให้กับครอบครัวในการดูแลเด็ก เพื่อลดภาวะเหล็กเกินต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ	คำแนะนำผู้ปกครองในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กโดยการสืบค้นข้อมูลทาง internet ในครอบครัวที่มีความพร้อม 2). เรื่องการรับประทานยา โดยพบว่า เด็กบางรายไม่ยอมรับรับประทานยาขับเหล็กตามแพทย์สั่งทุกวัน มีการต่อร้องขอไม่รับประทานเป็นบางวัน สัมรับประทานยาขับเหล็ก โดยเฉพาะมื้อกลางวัน ที่โรงเรียน (เด็กที่เข้าเรียนชั้นอนุบาล) และที่สำคัญผู้ปกครองไม่เข้าใจข้อมูลที่บันทึกไว้ในสมุดประจำตัวเด็ก ไม่ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจค่าเหล็กกับพฤติกรรมกรรับประทานอาหารและการรับประทานยา คำแนะนำ หลังจากได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของเด็กกับผู้ปกครอง จึงได้ให้คำแนะนำในการดูแลเด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็กโรค Thalassemia มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของการมีเหล็กเกิน ค่า serum ferritin ที่ปลอดภัย (ต่ำกว่า 800 ng/ml) มีความรู้ความเข้าใจในการติดตามค่า Hct ก่อนและหลังให้เลือด ค่า serum ferritin จากสมุดประจำตัวเด็ก เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดูแลเด็กในการรับประทานยาขับเหล็กอย่างถูกวิธี โดยเฉพาะเด็กที่ได้รับยาขับเหล็ก Exjade ที่ต้องรับประทานในขณะท้องว่าง ไม่รับประทานพร้อมนม และต้องผสมยากับน้ำหรือน้ำผลไม้ในปริมาณมากๆ 100-200 ml หากสามารถละลายยากับน้ำผลไม้ไม่ได้ ก็ให้ละลายยากับน้ำผลไม้ เพราะในน้ำผลไม้จะช่วยให้การดูดซึมยาได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ในรายที่มีข้อจำกัดด้านการเงินให้ผสมยากับน้ำในปริมาณมากๆ 200 ml/ครั้ง ใช้ syring ป้อนยา 3). เด็กบางรายต้องได้รับยาขับเหล็กทางชั้นใต้ผิวหนังที่บ้าน ซึ่งพบว่าครอบครัวยังขาดความรู้ความเข้าใจและความมั่นใจในการไปให้ยาที่บ้าน
1 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
7 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
8 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
9 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
10 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
22 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
23 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				
24 เมษายน 2569 เวลา 8.00-12.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ (ว.ด.ป.)	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ
29 เมษายน 2569 เวลา 13.00-17.00 น. รวม 4 ชั่วโมง				คำแนะนำ ให้กำลังใจ และร่วมกันหาแนวทางในการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ให้คนในครอบครัวช่วยจับเด็ก ทำความตกลงกับเด็กก่อนฉีดยา และการใช้ผ้าห่อตัวเด็ก โดยนำประสบการณ์ของครอบครัวหนึ่งมาเล่าให้กับอีกครอบครัวที่ต้องให้ยาขับเหล็กเหมือนกัน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการให้ยามากขึ้น พร้อมกับการให้คำแนะนำในการเลือกตำแหน่งฉีดยาให้กับเด็กที่จะต้องไม่ฉีดยาในตำแหน่งเดิม เพื่อให้ยาดูดซึมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สังเกตอาการผิดปกติหลังให้ยา และการเกิดไตแข็งหลังให้ยาซ้ำตำแหน่งเดิมๆ 4). เด็กมีปัญหาติดเชื้อม่อย ทำให้ซีด แผนการรักษาต้องปรับเปลี่ยนจากให้เลือดเดือนละ 1 ครั้งเป็นการให้เลือดทุก 3 สัปดาห์ บางรายให้ทุก 2 สัปดาห์ เนื่องจากมาการติดเชื้อที่ต่อเนื่องทั้ง Haemophilus Influenzae type A และ B บางรายแพทย์มีแผนการรักษาให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรค แต่ญาติมีความจำกัดในการเดินทางไปรับวัคซีน และไม่ได้แจ้งให้แพทย์ทราบ ได้อธิบายให้เข้าใจถึงความสำคัญของการรับวัคซีน พร้อมให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อให้สามารถเดินทางไปรับวัคซีนได้ คำแนะนำ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และอธิบายให้เด็กเข้าใจถึงผลเสียที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อที่ทำให้เม็ดเลือดแดงแตก ซึ่งจะทำให้เด็กมีอาการซีดมากขึ้น ทำให้ต้องรับเลือดถี่ขึ้น และส่งผลทำให้มีเหล็กเกินมากขึ้น ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการมีเหล็กเกิน อธิบายความจำเป็นที่เด็กต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัด ประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาล แบบ Direct care คือ นอกจากผู้รับบริการ/ครอบครัวจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กโรค Thalassemia แล้ว ผู้ศึกษายัง
14 พฤษภาคม 2569 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 7 ชั่วโมง				
15 พฤษภาคม 2569 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 7 ชั่วโมง				
16 พฤษภาคม 2569 เวลา 8.00-10.00 น. รวม 2 ชั่วโมง				

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ (ว.ด.ป.)	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ
				ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลเด็กโรค Thalassemia ที่มีภาวะเหล็กเกิน เพิ่มมากขึ้น การศึกษาปัญหาของเด็กและครอบครัว ทำให้เข้าใจปัญหาการดูแลเด็กโรค Thalassemia ที่มีภาวะเหล็กเกินในเชิงลึกมากขึ้นกว่าที่ผ่านมา และได้เข้าใจอุปสรรค และความยากลำบากของครอบครัวในการดูแลเด็ก เช่น การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการศึกษาและการทำความเข้าใจในเชิงลึกก่อนให้คำแนะนำ มีความสำคัญมาก ข้อมูลที่ได้จากครอบครัวสะท้อนความจริงให้เห็นว่า ในสภาพชีวิตจริงนั้น การดูแลเด็กไม่ใช่แค่การพาเด็กมารับเลือดเดือนละ 1 ครั้ง เรามีโอกาสในการดูแลเขาเพียงเดือนละ 1 -2 วัน แต่เวลาที่เหลือเขาต้องกลับไปดูแลกันเองที่บ้าน ซึ่งการดูแลที่บ้านในแต่ละวันนั้น มีความยากลำบาก ครอบครัวต้องไปทำมาหากิน ไม่มีเวลาที่จะควบคุมการรับประทานอาหารของเด็กได้ เด็กหลายรายสามารถไปซื้ออาหารมารับประทานเองได้จากร้านค้าข้างบ้าน บางรายไปซื้อกับเด็กรุ่นพี่ กับญาติ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กมีภาวะเหล็กเกินเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือจากการได้รับเลือด และที่สำคัญการรับประทานยา ถ้าเด็กไม่ให้ความร่วมมือ เช่น มีการขอดื่มนม หรือลิ้มรับประทานยา รับประทานยาไม่หมดในแต่ละมื้อ ผสมยาไม่ถูกต้อง เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กมีภาวะเหล็กเกินเพิ่มมากขึ้นและควบคุมได้ยาก สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ทั้งภาคทฤษฎี และภาคทดลอง รวมถึงภาคปฏิบัติ ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ ผู้รับบริการและครอบครัวได้รับคำแนะนำครอบครัวในการดูแลเด็กโรค Thalassemia ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารประเภท Heme และ Non Heme เพื่อให้มีทางเลือกที่หลากหลายให้กับครอบครัวในการนำไปใช้ในการจัดเมนูอาหาร

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ (ว.ด.ป.)	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ
				ให้กับเด็กโรค Thalassemia ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ แผนการรักษาของแพทย์ ในการควบคุมปริมาณเหล็ก และการ เลือกรับประทานอาหารที่ไม่ขัดกับโรค และการรับประทานยา ขับเหล็กอย่างถูกวิธี

ทบทวนการดำเนินงาน พบว่า

1. ปัจจุบันผู้ป่วยเด็กโรค Thalassemia จะมารับบริการแบบเข้ามา-เย็นกลับเพื่อรับเลือดอย่างเดียวโดยไม่พักค้าง ยกเว้นในรายที่ต้องให้ยาขับเหล็กจึงจะพักค้าง การเข้าไปดูแลเพื่อค้นหาปัญหา ในบางครั้งไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด และมีเด็กบางรายมารับยาขับเหล็กทุกสัปดาห์สัปดาห์ละ 3 วันในวันหยุดราชการ (ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์) เพื่อไม่ให้ต้องหยุดเรียนบ่อยครั้ง ดังนั้นในปีการศึกษา 2568 และในปีการศึกษา 2569 จึงปรับเปลี่ยนโดยเพิ่มจำนวนวันของการศึกษาในวันหยุดราชการ และเพิ่มเวลาการฝึกเกินกว่าแผนที่กำหนดไว้ถึงเดือนเมษายน 2568 เป็นถึงเดือนพฤษภาคม 2569 โดยประสานกับทางหอผู้ป่วยเพื่อเข้าไปดูแลเด็กในวันและเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ

2. วางแผนนำความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคทดลอง ในปีการศึกษา ๒๕๖๙ โดยเพิ่มเนื้อหาการดูแลเด็กโรค Thalassemia ในการเลือกรับประทานอาหาร ให้ความหลากหลายสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การห้ามรับประทาน เนื้อ-ลูกชิ้น-ไส้กรอกที่ปรุงโดยใช้ผงหมาล่า งดรับประทานก๋วยเตี๋ยว น้ำตก สลวย ยอบกรอบ ช็อคโกแลต บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เห็ดชนิดต่างๆ อาหารทะเล เช่น ปลาหู เป็นต้น ในส่วนของภาคทดลอง นำข้อมูลปัญหาอุปสรรคที่ได้จากการศึกษา ไปใช้สอดแทรกสถานการณ์ภาคทดลองเสมือนจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกคิดแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วย ตามสภาพจริง และฝึกการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการตามปัญหาตามสภาพจริง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

.....ผู้จัดทำ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัลยา ศรีมหันต์)

.....๑๘...../.....พค...../...๒๕๖๙

.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลเด็ก

...../...../.....