

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อ-สกุล นางสาวศศิธร ฮ่มป่า  
อายุ 25 ปี การศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
หน้าที่รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 15 ปี
- 1.3 ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ประชุมวิชาการ Pediatric Nursing Update 2022  
เพื่อ ประชุม  
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร จำนวนเงิน 4,500 บาท  
ระหว่างวันที่ 9-11 พฤศจิกายน 2565  
ณ โรงแรม ดิ เอ็มเมอร์ลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์

- 2.1.1 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาลเด็กและครอบครัว
- 2.1.2 เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทางวิชาการ

2.2 เนื้อหา

บทบาทพยาบาลในการเพิ่มศักยภาพการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นในโลกดิจิทัลและชีวิตปกติรูปแบบใหม่

สถาบันการศึกษาพยาบาล

1. ปรับเปลี่ยนหลักสูตรให้สอดคล้องกับโลกดิจิทัล
2. ปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับโลกดิจิทัล
3. สร้างเครือข่ายและสร้างความร่วมมือ เพื่อพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม
4. สร้างบัณฑิตให้มีทักษะและความเป็นเลิศทางการพยาบาลเฉพาะทาง

องค์กร/หน่วยงานทางสุขภาพ

1. พัฒนาบุคลากรทางสุขภาพ ให้มีคุณภาพสูง เพื่อรองรับระบบงานที่เปลี่ยนแปลงไป
2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาลให้พร้อมสำหรับโลกดิจิทัล
3. พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านภาษาที่ 2 และ 3
4. พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มคุณค่าทางเศรษฐกิจ และคุณภาพ

ทางการพยาบาล

การเพิ่มคุณภาพการพยาบาลเด็กในยุคดิจิทัล

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลนำผลการวิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลพัฒนานวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กทุกวัย จนสามารถพัฒนา ไปสู่นวัตกรรมเชิงพาณิชย์ได้
3. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม
4. พัฒนาทักษะการสื่อสารของพยาบาลให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม

5. พัฒนา...

5. พัฒนาทักษะทางดิจิทัลของพยาบาลให้พร้อมเพื่อรองรับความก้าวหน้าของการแพทย์ในโลกดิจิทัล และปรับปรุงระบบงานพยาบาลเพื่อประหยัดเวลา และเพิ่มคุณภาพข้อมูล

แนวทางการปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโควิด-19 และผลข้างเคียงในระยะยาวจากโควิด-19

#### เกณฑ์ทางคลินิก

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ แนะนำให้ดูแลรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ต้องให้ยาต้านไวรัส
2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แนะนำให้ดูแลรักษาตามอาการ

อาจพิจารณาให้ยาเป็นเวลา 5 วัน

3. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อปอดอักเสบ หรือมีปอดอักเสบเล็กน้อย แนะนำให้ยา 3-5 วัน
4. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ต้องให้ออกซิเจนในการรักษา แนะนำให้ยาต้านไวรัสเป็นเวลา 5-10 วัน และให้ยาสเตียรอยด์ควบคู่ไปด้วย

#### การแยกกักตัว

1. ผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย แนะนำให้กักตัว 5 วัน และยังคงสวมหน้ากากอนามัยป้องกันให้ครบ 10 วัน (ในเด็กเล็กอายุ < 2 ปี แนะนำการกักตัว 10 วัน)
2. ผู้ป่วยมีอาการปานกลาง แนะนำให้กักตัว 10 วัน
3. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง แนะนำให้กักตัว 10-20 วัน ร่วมกับการตรวจหาเชื้อ 2 ครั้ง ห่างกัน 24

ชั่วโมง แล้วผลเป็นลบจึงจะไม่ต้องกักตัวได้

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่แพทย์จำหน่ายให้กลับไปพักที่บ้านก่อนพ้นระยะแพร่เชื้อ

1. ในระยะ 5 วัน นับจากเริ่มมีอาการ ควรออกจากบ้านไปยังชุมชน หากจะออกไปให้ไปเท่าที่จำเป็น และให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง รวมทั้งรักษาระยะห่างจากผู้อื่น ประมาณ 1 เมตรขึ้นไป และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด จนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ (5 วันนับจากวันเริ่มมีอาการ)
2. ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่มีห้องนอนแยก ให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2-3 เมตร และห้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศระบายได้ ผู้ติดเชือนอนอยู่ด้านใต้ลม จนพ้นระยะการแยกกักตัว
3. ถ้าแยกห้องน้ำได้ควรแยก ถ้าแยกไม่ได้ให้เช็ดพื้นผิวที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง

4. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุรวมถึง ผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโควิด-19 รุนแรง

5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังการถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ

6. ไม่รับประทานอาหารร่วมวงกับผู้อื่น

#### ผลข้างเคียงระยะยาวของผู้ป่วยโควิด-19

มักเกิดขึ้นในระยะ 2-6 สัปดาห์หลังติดเชื้อโควิด-19 เรียกว่ากลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ผู้ป่วยจะมีอาการนำมามีไข้ > 38 องศา เป็นมานาน > 24 ชั่วโมง การวินิจฉัยแพทย์ต้องตรวจร่างกายและส่งแลปแยกจากโรคคาวาซากิ ร่วมกับตรวจหาภูมิคุ้มกัน anti-spike IgG IgM, anti-nucleocapsid IgG IgM โดยแพทย์จะให้การรักษาด้วยการให้ยา IVIG 2 g/kg+ methylprednisolone 1-2 mg/kg/day

#### การป้องกัน

- แนะนำให้เด็กฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม เพื่อลดความรุนแรงของโรค และอัตราการนอนโรงพยาบาล

- ให้แอนติบอดี...

- ให้แอนติบอดีออกฤทธิ์ยาว เรียกว่า Evusheld ซึ่งพัฒนามาจากปีเซลล์ของผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ใช้เพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัส เหมาะสำหรับคนที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง คนที่ปลูกถ่ายอวัยวะ และคนที่ได้รับยาเคมี

#### นวัตกรรมและงานวิจัยในการพยาบาลเด็ก

การเปรียบเทียบผลของการนวดระบายน้ำมันแบบดั้งเดิมและแบบบูรณาการผสมผสาน  
ประยุกต์ ต่อขนาดของก้อนในเต้านมที่เกิดจากท่อน้ำนมอุดตันในมารดาในระยะให้นมบุตร

กลุ่มผู้ทดลองได้เก็บกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 84 คน โดยนวดระบายน้ำมันแบบบูรณาการผสมผสานประยุกต์ ซึ่งมีทั้งหมด 7 ท่า ผลพบว่าขนาดของก้อนในเต้านมลดลงเร็วกว่าแบบดั้งเดิม และผลการเปรียบเทียบยังพบว่าการนวดแบบบูรณาการผสมผสานประยุกต์ ไม่ทำให้เกิดก้อนในเต้านมซ้ำอีกครั้ง ไม่ทำให้เต้านมอักเสบ และไม่ทำให้เกิดหนองในเต้านมได้

ผลการใช้โปรแกรมการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในทารกแรกเกิดในการพยาบาล  
ทารกแรกเกิด

จากสถิติพบว่าผู้ป่วยทารกแรกเกิดปีงบประมาณ 2559-2563 เฉลี่ยปีละ 1,000 รายมีทารกที่ย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทารกแรกเกิดโดยไม่ได้วางแผน เฉลี่ยปีละ 6-8 ราย และมีทารกที่ย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดโดยไม่ได้วางแผน เฉลี่ยปีละ 1 ราย ทางผู้วิจัยจึงคิดโปรแกรมการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในทารกแรกเกิด (NEWS) มาใช้ในการประเมินผู้ป่วยทารกแรกเกิด ผลพบว่าการใช้โปรแกรมการประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตในทารกแรกเกิด ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างรวดเร็ว สามารถช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤตได้ อุบัติการณ์การย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผนลดลง

#### โครงการลดอัตราการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอในทารกแรกเกิด

หออภิบาลทารกแรกเกิดพบอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมเพิ่มมากขึ้นและเป็นอุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงจึงคิดค้นนวัตกรรมชื่อ logan bow ที่ทำจากไม้เขวนเสื่อนำไปใช้กับผู้ป่วย แต่พบว่าไม่สามารถใช้กับทารกน้ำหนักตัว < 2,500 กรัมได้ จึงได้พัฒนาอุปกรณ์โดยเปลี่ยนมาเป็นขวดน้ำเกลือพลาสติกเรียกว่า baby safety ETT ผลการวิจัยพบว่า baby safety ETT ลดการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมเพิ่มมากขึ้น

### ภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ของเด็กไทย

#### ภาวะโภชนาการ

ผลสำรวจสุขภาพในเด็กวัยเรียนของเด็กไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538-2563 พบว่าภาวะเตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และผลการสำรวจจากระบบรายงานใน health data center ของกระทรวงสาธารณสุขหลังจากสถานการณ์โควิด -19 ก็มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

#### ภาวะโรคที่พบในเด็ก

ผลการสำรวจในกลุ่มเด็กอายุ 29 วัน -1 ปี, เด็กอายุ 1-5 ปี, เด็กอายุ 6-12 ปี ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา พบว่าเด็กป่วยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจเป็นลำดับที่ 1 ซึ่งเป็นสาเหตุต้องรับไว้ในโรงพยาบาล โรคติดเชื้ออื่นลดน้อยลงมาก ยกเว้นโรคไขเลือดออกที่ยังพบเป็นสาเหตุสำคัญของการรับไว้ในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น และอุบัติเหตุยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นของเด็กอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

#### ผลกระทบของโควิด -19 ต่อเด็กไทย

จากการรายงานพบว่า เด็กไทยมีภาวะสุขภาพและโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ การเรียนรู้ลดลง รวมถึงการพบเด็กกำพร้าเพิ่มมากขึ้น

บทบาท...

#### บทบาทพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

โดยเริ่มจากเด็กแรกเกิดถึงช่วง 2 ขวบปีแรก ตั้งแต่การรับประทานอาหารตามวัย รับประทานให้หลากหลายอย่างน้อย 8 กลุ่ม เน้นผัก ผลไม้ รวมถึงการได้รับแร่ธาตุและวิตามินให้ครบ โดยติดตามจากกราฟการเจริญเติบโต การได้รับวัคซีนครบตามวัยโดยแนะนำให้ศึกษาในสมุดประจำตัวของทารกแรกเกิด

#### ปัญหาการรับประทานอาหารในเด็ก

##### ปัญหาที่ทำให้เด็กรับประทานอาหารได้น้อย

1. ด้านตัวเด็ก
  - 1.1 เด็กเลือกรับประทานเฉพาะบางอย่าง
  - 1.2 เด็กกลัวการรับประทาน
  - 1.3 เด็กรับประทานแค่ 1-2 ซ้อน
2. ด้านผู้ดูแล
  - 2.1 ผู้ดูแลบังคับให้เด็กรับประทานอาหาร
  - 2.2 ผู้ดูแลตามใจเด็กเกินไป
  - 2.3 ผู้ดูแลไม่สนใจเด็กเลย

#### การแก้ไข

1. สร้างบรรยากาศในการรับประทานอาหารเช้า โดยให้เด็กนั่งเป็นที่ นั่งรับประทานอาหารเช้า กับผู้ปกครอง
2. อาหารชวนรับประทาน ทานอาหารที่เด็กชอบ เหมาะสมกับวัย
3. ทำให้เด็กหิว โดยให้เด็กรับประทานอาหารเช้าเป็นเวลา ให้รับประทานนาน 20-30 นาที ให้รับประทานอาหารเช้าว่าง 1-2 มื้อ/วัน ไม่รับประทานนมก่อนมื้ออาหาร

#### ผลกระทบของกัญชาต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน

กัญชา สารสกัดจากกัญชา และการออกฤทธิ์ของสาร cannabinoids ต่อระบบประสาท  
 สาร cannabinoids ประกอบด้วย tetrahydrocannabinol ซึ่งมีฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทำให้ประสาทหลอน เสพติดได้ และ cannabidiol มีฤทธิ์กระตุ้นอารมณ์ ได้แก่ หงุดหงิด อารมณ์ดีเกินไป อยู่ไม่สุข เป็นต้น

#### ข้อบ่งชี้การใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วยเด็ก

1. ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
2. กลุ่มอาการโรคลมชักในเด็กที่รักษายาก และโรคลมชักที่ไม่ตอบสนองต่อยารักษา (ห้ามใช้ในเด็กและวัยรุ่นน้อยกว่า 20 ปี)

3. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง
4. ภาวะปวดประสาท
5. การเสื่อมคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง

#### ผลกระทบของกัญชาต่อระบบประสาทระยะสั้น/ระยะยาว

1. ระยะสั้น เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด ความรู้สึกตัวลดลง เดินเซ หน้ามืด วูบหมดสติ  
 ใจสั่น แน่นหน้าอก ซึพจรเต้นผิดจังหวะ เป็นต้น
2. ระยะยาว ความคิด ความจำแย่ง มึนงง ปวดหัว สมาธิสั้น อ่อนล้า อ่อนเพลีย ง่วงบ่อย โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น

แนวทาง...

#### แนวทางการรักษาปัญหาโรกระบบทางเดินหายใจในเด็ก

##### โรคหอบหืด

- ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง ให้ยาพ่นและประเมินอาการหลังพ่นยา (ในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยง ได้แก่ เด็กที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้วได้ใส่ท่อช่วยหายใจ เด็กที่ใช้ยาพ่นบ่อยๆ >1 หลอด/เดือน ถึงแม้จะมีอาการเล็กน้อย ต้องให้การรักษาแบบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเสมอ)

- ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการรุนแรง ให้ยาพ่น ร่วมกับให้ยาสเตียรอยด์

##### มลพิษทางอากาศ

เริ่มตั้งแต่การปฏิบัติตัวของมารดาก่อนคลอด ซึ่งมีผลต่อทารกในครรภ์ โดยการหลีกเลี่ยงการอยู่ในชุมชนแออัด การดมควันบุหรี่

#### การติดเชื้อไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม RSV

เริ่มตั้งแต่การวางแผนตั้งครรภ์ของมารดา ภาวะโภชนาการของมารดา และการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ส่งผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันของเด็ก

#### ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลเป็นหน่วยวัดความสำเร็จของการทำงาน การดำเนินการ โดยเปรียบเทียบผลการทำงานกับมาตรฐานหรือเป้าหมายที่กำหนดขึ้น และใช้ประเมินผลการทำงานของระดับบุคคล ประเมินผลความก้าวหน้าของการบรรลุวิสัยทัศน์ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานขององค์กร การขับเคลื่อนงานดูแลรักษาและป้องกันเด็กพิการแต่กำเนิด ในประเทศไทย

อุบัติการณ์ของความพิการแต่กำเนิด พบได้ร้อยละ 3-5 ของทารกคลอดมีชีพ และข้อมูลจากทั่วโลกพบทารก เด็กพิการแต่กำเนิดกว่า 8 ล้านคนต่อปี จากงานวิจัยความพิการแต่กำเนิดสามารถป้องกันได้ด้วยการให้โฟเลต เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดประสาทไม่ปิดได้ โดยในประเทศไทย สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินเชิญประชุมหารือแนวทางการจัดทำข้อเสนอแนะโครงการสิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตร กรณีการบริโภคโฟเลต เอชิต เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2563 และรายงานของผู้ตรวจการแผ่นดิน เรื่องสิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตร กรณีการบริโภคโฟเลตเอชิต เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2563 รวมทั้งสมาคมทำจดหมายถึงเลขาธิการ สปสช. เพื่อพิจารณาให้โฟเลตเอชิต 400 ไมโครกรัม สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าสู่สิทธิประโยชน์เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2564

#### เคล็ดลับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

##### การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจในช่วงโควิด -19

1. การให้ออกซิเจน ให้ให้ออกซิเจนแรงดันต่ำก่อน ได้แก่ ชุดให้ออกซิเจนชนิดสายยาง เข้าจมูก, ชุดให้ออกซิเจนชนิดหน้ากากพร้อมถุงเก็บอากาศ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ถ้าจำเป็นต้อง ให้ออกซิเจนแรงดันสูง บุคลากรผู้ให้การช่วยเหลือต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันตัวที่มีดัดและจัดให้ผู้ป่วยเด็ก อยู่ในห้องแรงดันลบเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
2. การพ่นยา แนะนำให้ใช้การพ่นยาชนิดที่ใช้ก๊าซ ภายในบรรจุยาในรูปแบบยาแขวนตะกอน งดพ่นยาแบบละอองฝอยยกเว้นในเด็กที่มีอาการรุนแรง อนุโลมให้พ่นแบบละอองฝอยได้ ร่วมกับบุคลากรต้องป้องกันตัวเองมากขึ้น
3. การทำให้ปอดขยาย ไม่แนะนำให้พ่นยาแบบแรงดันบวก ให้แนะนำให้เด็กฝึกหายใจโดยใช้กระบังลม และใช้อุปกรณ์ที่ใช้ฝึกการหายใจชนิดควบคุมการไหลเข้าของอากาศแบบลูกกลอย 3 ลูก

การพยาบาล...

##### การพยาบาลผู้ป่วยเด็กท่านอนคว่ำในผู้ป่วยกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน

1. ข้อดีของการจัดท่านอนคว่ำ

- ทำให้ออกซิเจนดีขึ้น
- สามารถเพิ่มทั้งการไหลเข้าออกของอากาศไปยังปอดส่วนหลัง และยังคงการไหลของ

เลือดที่ดีไปที่ปอดส่วนหลัง

- มีผลลดน้ำหนักกดทับหัวใจ และอวัยวะในช่องท้องต่อปอดส่วนหลัง ทำให้ถุงลมส่วนนี้
- เปิดออก

รับลมได้ดี

- ช่วยระบายเสมหะจากปอดส่วนหลังได้ดี

## 2. การรักษาด้วยท่านอนคว่ำ

- เป็นวิธีการรักษาที่ปลอดภัย ภาวะแทรกซ้อนน้อย
- ควรพิจารณาใช้การนอนคว่ำรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง โดยจัดท่านอนคว่ำอย่างน้อย

12 ชั่วโมงต่อวัน

### นวัตกรรมการบำบัดรักษาด้วยละอองฝอย

ทางคณะผู้จัดทำพบปัญหาการพ่นยาชนิดที่ใช้ก๊าซ ภายในบรรจุยาในรูปแบบยาแขวนตะกอน มีราคาแพง จึงได้คิดค้นประดิษฐ์กระบอกพ่นยาในราคาไม่เกิน 10 บาทต่อชิ้น ทำมาจากแก้วกระดาษและขวดน้ำ ซึ่งผลการทดลองพบว่าประสิทธิภาพไม่แตกต่างจากเครื่องพ่นยาชนิดเดิม

### การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยใจชนิดเครื่องอัดแรงดันอากาศผ่านจมูก

1. การใช้เครื่องอัดแรงดันบวกอากาศผ่านจมูกระดับคงที่ และเครื่องอัดแรงดันบวกอากาศ

ผ่านจมูก 2 ระดับ

- 1.1 เตรียมผู้ป่วยโดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ
- 1.2 จัดทำผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30-45 องศา
- 1.3 ตรวจสอบวัดสัญญาณชีพ วัดออกซิเจนในเลือด
- 1.4 เตรียมเครื่องช่วยหายใจ การเตรียมตัวกรองอากาศ การเลือกหน้ากากที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

## 2. ภาวะแทรกซ้อน

- 2.1 ปอดแตก
- 2.2 ท้องอืด แก้ไขโดยการใส่สายให้อาหารทางจมูก
- 2.3 แผลกดทับบริเวณใบหน้า

## 2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

### 2.3.1 ต่อตนเอง

ได้ทบทวนความรู้ที่เคยเรียนรู้มาก่อน เพราะเนื้อหาบางโรคไม่ค่อยได้เจอที่หอผู้ป่วย และได้ความรู้เพิ่มเติมจากเรื่องที่ยังไม่ทราบ รวมถึงได้เปิดประสบการณ์การประชุมวิชาการนอกสถานที่ครั้งแรก

### 2.3.2 ต่อหน่วยงาน

สามารถนำความรู้ที่ได้ไปบอกต่อเพื่อนร่วมงานเพื่อปรับให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้ และสามารถนำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้หรือต่อยอดให้เหมาะกับบริบทของหอผู้ป่วยได้

2.3.3  อื่น ๆ

สามารถนำความรู้ที่ได้บอกต่อเพื่อน คนในครอบครัว ให้สามารถก้าวทันสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อให้สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ป้องกันโรคต่างๆเบื้องต้นได้

ส่วนที่ 3...

## ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1  การปรับปรุง

- เนื้อหาสาระค่อนข้างมาก บางหัวข้อมีวิทยากรหลายท่าน จึงมีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลา ทำให้วิทยากรบางท่านพูดเร็ว และเนื้อหาบางหัวข้อไม่ได้ลงลึกถึงรายละเอียด

3.2  การพัฒนา

-หาโอกาสพัฒนาความรู้ ค้นคว้าหาความรู้ เพิ่มเติม เพื่อให้สามารถนำความรู้ ทักษะและประสบการณ์มาพัฒนาต่อไปได้

## ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดต้องใช้กระบอกพ่นยาชนิดที่ใช้ก๊าซ ภายในบรรจุยาในรูปแบบยาแขวนตะกอน ในผู้ป่วยบางรายต้องใช้พ่นยาที่บ้านหรือใช้ในขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งกระบอกพ่นยาชนิดที่ใช้ก๊าซ ภายในบรรจุยาในรูปแบบยาแขวนตะกอนเป็นอุปกรณ์ที่มีราคาค่อนข้างสูง ไม่สามารถเบิกตามสิทธิการรักษาได้ในบางครอบครัวที่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ทำให้เพิ่มภาระให้ครอบครัวมากขึ้น เราจึงสามารถนำนวัตกรรมการบำบัดรักษาด้วยละอองฝอย ซึ่งเป็นกระบอกพ่นยาที่มีประสิทธิภาพไม่ต่างจากของเดิมมาให้ผู้ป่วยโรคหอบหืดใช้ได้

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

(นางสาวศศิธร ฮ่อมป่า)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

## ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา