

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน  
อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง The essential pediatric respiratory care (หลักสูตร ๑๐ วัน)

ระหว่างวันที่ ๒๘ สิงหาคม - ๘ กันยายน ๒๕๖๖  
ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น ๕ อาคารสิริกิติ์  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

\*\*\*\*\*

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-นามสกุล นางสาวตลฤดี พงษ์สุวรรณ  
อายุ ๒๖ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่ประจำหอบำบัดผู้ป่วยหนักเด็กและทารกแรกเกิด  
วิกฤตหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิดวิกฤตในระยะวิกฤตหลังระยะวิกฤตให้  
ความรู้เรื่องโรคแนะนำแนวทางในการปฏิบัติตัวแก่บิดามารดาและญาติของผู้ป่วยการเตรียมความพร้อมเมื่อจะ  
จำหน่ายผู้ป่วย

เรื่อง อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง The essential pediatric respiratory care  
(หลักสูตร ๑๐ วัน)

เพื่อ ศึกษา อบรม ประชุม ดูงาน  
สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน  
ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐.-บาท

วันเดือนปี ระหว่างวันที่ ๒๘ สิงหาคม - ๘ กันยายน ๒๕๖๖

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ -

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา / ฝึกอบรม / ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์  
และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม  ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

- ผู้เข้าอบรมสามารถมีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง สรีรวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และพยาธิ  
สภาวะโรคระบบหายใจเด็ก

- เรียนรู้หลักการดูแลผู้ป่วยเด็กทางระบบหายใจ ในทุกระยะของการเจ็บป่วย ตั้งแต่  
ระยะเริ่มต้น ระยะเฉียบพลัน ระยะวิกฤต ระยะเรื้อรัง รวมถึงการดูแลต่อเนื่อง

- ฝึกทักษะการให้การดูแลบำบัด ทางระบบหายใจแก่ผู้ป่วยเด็ก ด้วยเทคนิคใหม่ ๆ หรือ  
การประยุกต์ใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพ ในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ให้ถูกต้อง เหมาะสมและ  
ปลอดภัยยิ่งขึ้น



สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
 รับกลับที่ ๒๓๕ ๒๓๓  
 วันที่ ๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๕  
**บันทึกข้อความ**

รองปลัดกรุงเทพมหานคร  
 รับที่ ด่วน ๖๐๕  
 วันที่ ๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๕  
 เวลา ๑๖.๒๐

ส่วนราชการ สำนักงานการแพทย์ (สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๙๗๑๐ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๙๖๙)

ที่ กท ๐๖๐๖/๑๙๕๖๕

วันที่ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม

สำนักงานจัดการระบบบริการทางการแพทย์  
 สำนักงานการแพทย์ กรมพัฒนาบุคลากร  
 รับที่ ๑๑๒๕๔  
 วันที่ ๒๐ ธ.ค. ๒๕๖๕  
 ๑๖.๐๕

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

ต้นเรื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล-กำหนดจัดกิจกรรม

เชิงปฏิบัติการ เรื่อง "The essential in pediatric respiratory care" (หลักสูตร ๑๐ วัน) โดยแบ่งการอบรม ดังนี้

ระยะที่ ๑ ภาคทฤษฎี ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

ระยะที่ ๒ ภาคสอนสาธิต (work shop) ระหว่างวันที่ ๓๑ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๖

ระยะที่ ๓ ภาคปฏิบัติจริงในคลินิก รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๔ - ๘ กันยายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ เวชชาชีวะ ชั้น ๕ อาคารสิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง สรีรวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และพยาธิสภาพโรคระบบหายใจเด็ก เพื่อเรียนรู้หลักการดูแลผู้ป่วยเด็กทางระบบหายใจในทุกๆระยะของการเจ็บป่วย ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง รวมถึงการดูแลต่อเนื่อง และได้ฝึกทักษะการให้การดูแล บำบัดทางระบบหายใจแก่ผู้ป่วยเด็ก ด้วยเทคนิคใหม่ ๆ หรือการประยุกต์ใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยเด็กให้ถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัยยิ่งขึ้น

ข้อเท็จจริง

๑. โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์ มีหนังสือ ที่ กท ๐๖๐๖/๑๓๓๖๙ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม ราย นางสาวคลฤดี พงษ์สุวรรณ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "The essential in pediatric respiratory care" (หลักสูตร ๑๐ วัน) โดยแบ่งการอบรม ดังนี้

ระยะที่ ๑ ภาคทฤษฎี ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

ระยะที่ ๒ ภาคสอนสาธิต (work shop) ระหว่างวันที่ ๓๑ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๖

ระยะที่ ๓ ภาคปฏิบัติจริงในคลินิก รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๔ - ๘ กันยายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ เวชชาชีวะ ชั้น ๕ อาคารสิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและขออนุมัติเบิกจ่ายค่าลงทะเบียน จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) จากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานการแพทย์ ผลผลิตโรงพยาบาลตากสิน แผนงานบริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน งบรายจ่ายอื่น รายการค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุมและดูงาน ในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งการอบรมดังกล่าวได้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร และแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๖๖ ของสำนักงานการแพทย์

๒. โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์ ได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนแปลงรายละเอียด ซึ่งไม่เป็นไปตามแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๖๖ ของสำนักงานการแพทย์ เรียบร้อยแล้ว

สำเนาถูกต้อง

ข้อพิจารณา...

(นางสาวณัฐณรี รุ่งมิ่งคดี)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลตากสิน

โรงพยาบาลตากสิน  
เลขที่ 14.6.44.6.5  
วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕  
เวลา 11.2๒.๒๖ X

ที่ กท ๐๖๐๒.๗ ๑.๖๘๒๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

เพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เข้า

ดำเนินการตามที่ได้รับอนุมัติอย่างเคร่งครัด ดังนี้

๑. จัดทำรายงานผลการ.....ฉบับ.....มายัง สภ.

ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันกลับจากการ.....ฉบับ.....

๒. หากไม่สามารถปฏิบัติตามหนังสืออนุมัติได้ให้ทำ  
หนังสือขออนุมัติยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงรายละเอียดบัญชี  
สภาพ ก่อนวันเริ่มการ.....ฉบับ.....๑๐ วันทำการ  
เพื่อ สภ. จะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๕

(นายสมเกียรติ อัสวโรจน์พงษ์)

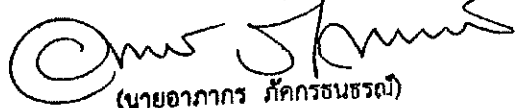
ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

สำนักการแพทย์  
๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๕

ฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลตากสิน  
เลขที่รับ 1197/65  
วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕  
เวลา 10.34

เรียน.....คน.....

เพื่อโปรดทราบและกรุณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ



(นายอนุกร รัตกรธนธรณ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

เพื่อโปรดทราบและเห็นควร

มอบให้ ฝ่ายวิชา.....ฝ่าย.....

ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป



(นางจิราภรณ์ ณะแก้ว)

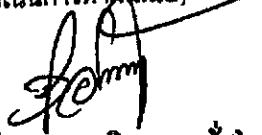
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลตากสิน

29 ธ.ค. ๒๕๖๕

ทราบ

ดำเนินการตามเสนอ



(นายชจร อินทรบุญรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๕

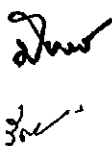
สำเนาถูกต้อง

DK

(นางสาวณัฐณรีย์ วงษ์มงคล)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลตากสิน



## ๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

ในปัจจุบันมีการใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าในการดูแลรักษาโรคทางระบบหายใจในเด็กแต่ปัญหาความซับซ้อนของโรครวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งที่อาจเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อมและความผิดปกติอื่น ๆ จนมีผลกระทบต่อระบบหายใจของเด็กจึงทำให้การจัดการดูแลผู้ป่วยเด็กเหล่านี้จำเป็นต้องมีการใช้ความรู้และทักษะในการประเมินปัญหาพัฒนาหรือเลือกใช้วิธีการบำบัดดูแลทางระบบหายใจที่เหมาะสมกับปัญหาที่มีความซับซ้อนรวมทั้งการดูแลแบบองค์รวมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลรักษาที่นับตั้งแต่การป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อนการวางแผนจัดการดูแลรักษาทางระบบหายใจเด็กที่มีมาตรฐานรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็กเพื่อการฟื้นฟูและสร้างเสริมสุขภาพส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยแลครอบครัวพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทางระบบหายใจเด็กจึงควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะในการบำบัดดูแลทางระบบหายใจ ตลอดจนสามารถนำความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของทุกระดับหน่วยบริการแต่ละแห่ง

โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เกิดจากการติดเชื้อโรคของระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่จมูก คอ หลอดลมไปจนถึงปอด เชื้อที่เป็นสาเหตุส่วนใหญ่จากเชื้อไวรัส ได้แก่ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก และซาร์ส เป็นต้น การติดเชื้อจากแบคทีเรีย ได้แก่ ปอดบวม และวัณโรค เป็นต้น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ที่เกิดขึ้นได้บ่อยทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ บางคนอาจเป็นปีละหลายครั้ง เช่น โรคหวัด สามารถหายได้เองโดยการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง

อวัยวะของระบบทางเดินหายใจประกอบด้วย รูจมูก (Nostril) โพรงจมูก (Nasal cavity) คอหอย (Pharynx) หลอดลม (trachea) ขั้วปอด (Bronchus) และปอด (alveolu) อวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้ทำหน้าที่หลักในการแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนให้กับเลือดผ่านการหายใจเข้า และขับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกสู่ร่างกายผ่านการหายใจออก โดยกระบวนการแลกเปลี่ยนก๊าซจะเกิดขึ้นที่ถุงลมปอด จำแนกโดย เกิดจากการติดเชื้อ

ภาวะหายใจลำบาก (respiratory distress) คือ ภาวะที่มีการเพิ่มการทำงานของการทำงานของการหายใจ (work of breathing) ภาวะหายใจล้มเหลว (respiratory failure) คือ ภาวะที่มีความผิดปกติในการทำหน้าที่ของระบบทางเดินหายใจที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งอาจมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น จากความผิดปกติของสมองส่วนกลาง กล้ามเนื้อหายใจ ทางเดินหายใจ หรือจากเนื้อปอด นำไปสู่ความผิดปกติของการกำจัดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ทำให้มีการคั่งของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (hypercapnia) หรือมีความผิดปกติของการลำเลียงออกซิเจน (oxygenation) ไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

### การดูแลผู้ป่วยเจาะคอ

การเจาะคอ คือ การผ่าตัดเพื่อเปิดช่องผิวหนังด้านหน้าคอ ลงไปจนถึงหลอดลมคอ โดยรูเปิดที่บริเวณผิวหนังด้านหน้าคอเรียก stoma บริเวณใต้กล่องเสียงและเส้นเสียง เพื่อใส่ท่อเจาะคอ (tracheostomy tube) เข้าไปในหลอดลมคอ ทำให้ลมหายใจผ่านเข้าและออกจากปอดทางท่อเจาะคอ

### ทำไมจึงต้องเจาะคอ

๑. มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนบน จากความผิดปกติทางโครงสร้างบริเวณหน้าและทางเดินหายใจแต่กำเนิด หรือเกิดขึ้นภายหลังการใส่ท่อหลอดลมคอ (endotracheal tube) เป็นเวลานาน

๒. มีเสมหะในปอดมาก เด็กที่ไม่สามารถไอเพื่อขับเสมหะออกจากปอดได้เองอย่างมีประสิทธิภาพ มักพบในเด็กที่มีความผิดปกติทางระบบประสาทและกล้ามเนื้ออ่อนแรง

๓. ภาวะที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน เนื่องจากพยาธิสภาพทางระบบหายใจยังไม่ดีขึ้น มีความผิดปกติของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ทำให้ไม่สามารถหายใจด้วยตนเองอย่างเพียงพอ

#### ชนิดของท่อเจาะคอ

๑. ท่อเจาะคอโลหะ
๒. ท่อเจาะคอพลาสติก

#### การดูแลเด็กที่มีท่อเจาะคอ

การดูแลให้ความชื้นอย่างเหมาะสม เด็กที่ได้รับออกซิเจนสามารถให้ความชื้นได้โดยผ่าน bubble humidifier, Jet nebulizer ควรใช้ร่วมกับเครื่องทำความอุ่นชื้น (heated humidifier)

#### วิธีการพ่นยา

๑. การพ่นฝอยละอองยา (nebulizer) ทาง tracheostomy mask หรือ collar mask
๒. การพ่นฝอยละอองยาวิธี Intermittent positive pressure breathing (IPPB)

สำหรับเด็กที่มีอาการเหนื่อย ไม่มีแรงหายใจ หรือมีภาวะปอดแฟบ (atelectasis)

- การพ่นยา pressurized metered-dose inhaler (pMDI) ทางกระบอกพ่นยา (spacer)

#### การดูแลผูกเชือก (secure tracheostomy ties)

เน้นที่ความมั่นคง ปลอดภัย และสุขสบาย ในเด็กนิยมใช้เป็นเชือก ควรเปลี่ยนเมื่อสกปรกและเปียกชื้น

ข้อเสีย คือ มักกดตัวเมื่อเปียกชื้นและทำให้เกิดการระคายเคืองผิวหนังรอบ ๆ คอ

ข้อแนะนำ คือ ควรผูกเชือกเส้นใหม่ก่อนที่จะตัดเส้นเก่าทิ้งการดูดเสมหะ (suctioning)

#### การดูดเสมหะ (suctioning)

จุดประสงค์ของการดูดเสมหะทางท่อเจาะคอ เพื่อระบายเสมหะออกจากปอด ทำให้ทางเดินหายใจโล่ง ไม่เกิดการติดขัดของระบบหายใจ การดูดเสมหะที่ถูกวิธีทำให้เด็กไม่เจ็บ และไม่เกิดบาดแผลในหลอดลม เด็กโตให้ความร่วมมือสามารถโอเองได้ หากไม่หมดต้องช่วยดูดเสมหะออก เด็กโตอาจเรียนรู้การดูดเสมหะด้วยตนเองได้ โดยการดูดเสมหะทางท่อเจาะคอที่โรงพยาบาลใช้หลัก sterile technique ส่วนที่บ้านใช้หลัก clean technique คือ ใช้สายดูดเสมหะและสวมถุงมือที่สะอาดหรือใช้ปากคีบ (forceps)

อาการที่แสดงว่าเด็กต้องการดูดเสมหะ ได้แก่

๑. เห็นเสมหะปูดอยู่ในท่อเจาะคอ
๒. ไอบ่อย ขณะหายใจได้ยินเสียงครืดคราดของเสมหะในปอด หรือ เมื่อเอามือมาบนหน้าอกจะรู้สึก ครืดคราด

๓. กระสับกระส่ายเด็กร้องกวนมากผิดปกติอย่างไรก็ไม่หยุดร้องไห้

๔. หายใจเร็ว มีอาการหายใจลำบาก เช่น หายใจแรงจนซี่โครงและหน้าอกบวมจุกบาน หรือหายใจมีเสียงดัง เมื่อเอามืออังบริเวณรูท่อเจาะคอรู้สึกว่ามีลมออกจากท่อน้อยลง

๕. ไม่ยอมดูดนมหรือดูดนมลำบาก

๖. สีผิวซีด รอบปากและริมฝีปากซีด หรือ เขียวคล้ำ

### อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาภาวะฉุกเฉินทางระบบหายใจ

อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาภาวะฉุกเฉินทางระบบหายใจ มีดังนี้

๑. Face mask ขนาดที่เหมาะสมต้องครอบทั้งปากและจมูกของเด็ก ไม่กดตา
๒. Ventilation Bag มี ๒ ชนิด คือ self-inflating bag เป็นชนิดที่ใช้ในการช่วยหายใจเบื้องต้น และ flow-inflating bag หรือ anesthesia bag เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในหน่วยเวชบำบัดวิกฤต ห้องคลอด หรือห้องผ่าตัด
๓. Oropharyngeal airway (OPA) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับป้องกันลิ้น และเนื้อเยื่อรอบ ๆ ตกลงมาอุดกั้นทางเดินหายใจ ไม่แนะนำให้ใส่ เพื่อป้องกันการกัด ควรใช้ OPA สำหรับผู้ป่วยที่หมดสติ และไม่มี gag reflex แต่ยังสามารถหายใจได้เอง
๔. อุปกรณ์การให้ออกซิเจน ได้แก่ low-flow oxygen (ตัวอย่างได้แก่ nasal cannula, simple mask) และ high-flow oxygen (ตัวอย่างได้แก่ non-rebreathing mask, high flow nasal cannula)

### การพาเด็กออกนอกบ้าน

๑. ก่อนจะพาเด็กออกนอกบ้านควรเตรียมกล่องอุปกรณ์ฉุกเฉินไว้ให้พร้อมและอยู่ใกล้ตัวตลอดเวลา
๒. เตรียมเครื่องดูดเสมหะให้พร้อมและชาร์ตแบตเตอรี่ให้เต็ม ถ้ามีเสมหะในปอดให้ดูดเสมหะจนหมด ก่อนออกเดินทาง
๓. ให้ใช้ผ้าบาง ๆ ที่ไม่มีขนพันคอหลวม ๆ หรือใส่จุกเทียม เพื่อป้องกันควันรถ ฝุ่น หรือแมลง ฯลฯ ปลิวเข้าปอดทางท่อเจาะคอ
๔. ไม่พาเด็กไปในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า
๕. ไม่ควรพาเด็กเดินทางโดยทางเรือ เนื่องจากเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางเรือแล้วเด็กอาจมีโอกาสจมน้ำก่อนผู้อื่น ถ้าจำเป็นต้องเดินทางโดยทางเรือควรพิจารณาถึงความปลอดภัยของพาหนะที่โดยสารเมื่อเด็กหยุดหายใจ

๑. พยายามหาคนช่วย รีบโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือที่สายด่วน ๑๖๖๙ โดยแจ้งอาการสถานที่เกิดเหตุ ชื่อและเบอร์โทรศัพท์ของผู้แจ้ง
๒. ท่อเจาะคอที่เป็นท่อ ๒ ชั้น ให้ดึงท่อชั้นในออกและดูดเสมหะทันที
๓. ถ้าท่อเจาะคอมีเสมหะอุดตันไม่สามารถใส่สายดูดเสมหะได้ ให้เปลี่ยนท่อเจาะคอใหม่ทันที
๔. ถ้าเปลี่ยนท่อเจาะคอใหม่แล้วยังไม่สามารถหายใจได้อีก ให้ช่วยหายใจทันที

### วิธีการช่วยหายใจ

๑. จัดทำให้เด็กนอนหงายบนพื้นที่ยกชันเล็กน้อย ใช้ผ้าหนุนคอให้แบน
๒. ทำการช่วยหายใจโดยใช้มืออีกข้างบีบจมูกและปิดปากให้สนิท แขนบริเวณฝีปากกับทางเปิดของท่อเจาะคอ เป่าลมเข้าปอด ๒ ครั้ง หรือ ถ้ามี self inflating bag บีบ ๒ ครั้ง (ใส่หัวต่อถ้าเป็นท่อเจาะคอโลหะ) สังเกตว่าทรวงอก ต้องขยับขึ้นขณะเป่าปอดและบีบ self inflating bag
๓. ให้เป่าปอดหรือบีบ self inflating bag ช่วยหายใจประมาณ ๒๐ ครั้ง/นาที และตรวจสอบชีพจรเป็นระยะ ในเด็กเล็กจับชีพจรที่ข้อพับแขน และเด็กโตจับที่คออกคอ
๔. ถ้ามีอาเจียนให้ตะแคงศีรษะไปด้านข้างและดูดเสมหะในท่อเจาะคออีกครั้ง
๕. ถ้ามีชีพจรดีแต่ไม่หายใจ ให้ทำการเป่าปอดหรือบีบ self inflating bag ช่วยหายใจต่อ

๖. ถ้าไม่มีซีพจรให้กดหน้าอกเพื่อนวดหัวใจกระตุ้นการทำงานของหัวใจ โดยหากมีผู้ช่วยเหลือ ๑ คน ให้กดหน้าอก ๓๐ ครั้ง และบีบ self inflating bag ช่วยหายใจ ๒ ครั้ง แต่ถ้ามีผู้ช่วยเหลือ ๒ คน ให้กดหน้าอก ๑๕ ครั้ง และบีบ self inflating bag ช่วยหายใจ ๒ ครั้ง

๗. ในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า ๑ ปี ใช้ปลายนิ้วสองนิ้ว กดหน้าอกบริเวณกึ่งกลางกระดูกหน้าอก ตรงกลางระหว่างหัวนมทั้ง ๒ ข้าง เหนือลิ้นปี่ ในเด็กโตอายุมากกว่า ๑ ปี ใช้สันมือกด ให้กระดูกหน้าอกยุบลง ประมาณ ๑-๑.๕ นิ้ว ในอัตรา ๑๐๐ ครั้ง/นาที

๘. ตรวจชีพจรเป็นระยะ ๆ เพื่อดูว่าหัวใจเต้นหรือยัง พร้อมทั้งช่วยหายใจและกดหน้าอกต่อ ทำจนกระทั่งเริ่มหายใจและหัวใจเริ่มเต้น

๙. ให้นำส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านที่สุด โดยระหว่างเดินทางยังคงช่วยการหายใจและกดหน้าอกต่อ

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ผู้เข้าอบรม มีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติการบำบัดดูแลผู้ป่วยเด็ก ที่มีปัญหาระบบหายใจได้ถูกต้อง เหมาะสม

๒. ผู้เข้าอบรมสามารถให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือที่ช่วยในการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

#### ๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติมาบูรณาการใช้ในหน่วยงาน และนำมาถ่ายทอดให้กับบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความเข้าใจ และร่วมกันพัฒนาการพยาบาลด้านระบบหายใจต่อไป

ส่วนที่ ๓      ปัญหา / อุปสรรค  
                  ไม่มี

ส่วนที่ ๔      ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การอบรมครั้งนี้มีประโยชน์ สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในหน่วยงาน สมควรอย่างยิ่งที่จะส่งพยาบาลในหน่วยงานเข้ารับการอบรม โดยเฉพาะพยาบาลน้องใหม่ที่ยังมีประสบการณ์น้อยในการให้คำปรึกษา แนะนำผู้รับบริการ

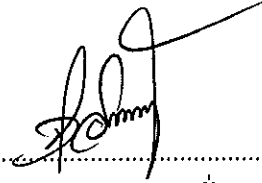
ลงชื่อ ..... ชลลณี พงษ์สุวรรณ .....ผู้รายงาน  
(นางสาวชลลณี พงษ์สุวรรณ)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....



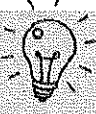
(นายขจร อินทรบุหรั้น)

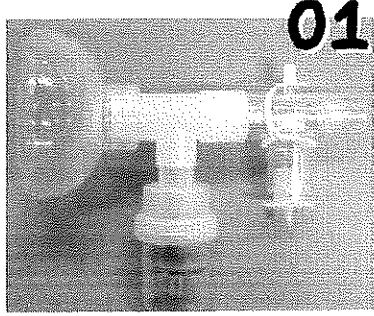
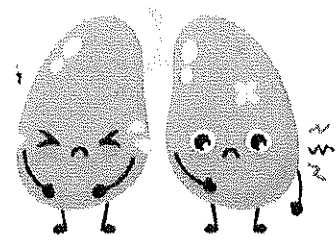
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน



# Lung expansion therapy

การใช้อุปกรณ์ช่วยขยายปอด

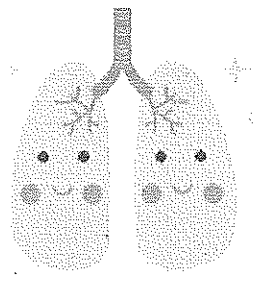
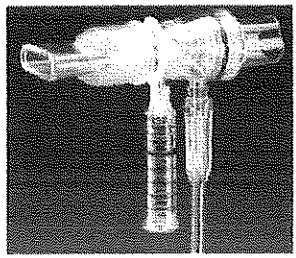
ความหมาย   
 อุปกรณ์ที่สามารถช่วยในการรักษา  
 ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดแฟบ  
 (Atelectasis) ได้



01

**EZPAP**  
 อุปกรณ์ที่ให้แรงดันบวก  
 เพื่อเพิ่มแรงดันในถุงลมปอด  
 ทั้งในช่วงการหายใจเข้า  
 และการหายใจออก

**02 PEP MASK**  
 อุปกรณ์ที่ให้แรงดันบวก  
 ในช่วงหายใจออก โดยเกิดจาก  
 การหายใจของผู้ป่วยเอง  
 ไม่ต้องอาศัยแหล่งจ่ายก๊าซ  
 จากภายนอก



**ประโยชน์ 03**  
 การใช้อุปกรณ์ช่วยขยายปอด ทำให้  
 ผู้ป่วยเด็กสามารถไอขับเสมหะที่คั่งค้าง  
 ได้ง่ายขึ้น ช่วยแก้ไขภาวะปอดแฟบ  
 ลดการใช้ยาและจำนวนวันนอน  
 โรงพยาบาล สามารถลดภาระงาน และ  
 ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้

สิ่งที่นำมาปรับใช้กับหอผู้ป่วยเด็ก  
 นำความรู้ใหม่ๆ ก็ได้รับมาเผยแพร่แก่ผู้ร่วมงาน  
 หาแนวทางในการให้การพยาบาลร่วมกันที่จะ  
 ทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด เช่น การพ่นยา  
 อย่างมีประสิทธิภาพ การเคาะปอดอย่างมี