

การพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ

อ.ดร.กวรรณ สุวรรณสาร

ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ทรวงอกทั้งการบาดเจ็บแบบชอกช้ำและชนิดที่มีการบาดเจ็บแผลทะลุทะลวงที่ทรวงอกจะมีปัญหาที่สำคัญเกี่ยวกับการระบายอากาศ การแลกเปลี่ยนก๊าซ ความเจ็บปวด และยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาได้ ในเอกสารนี้จะขอยกตัวอย่างการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ทรวงอก และตัวอย่างข้อมูลสนับสนุน ซึ่งนักศึกษาสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

1. การพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแลกเปลี่ยนก๊าซ และป้องกันภาวะปอดแฟบ (atelectasis) โดยส่งเสริมให้ปอดขยายตัวเต็มที่ การจัดการความเจ็บปวดของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนก๊าซ

Subjective Data: ประวัติว่าได้รับการบาดเจ็บบริเวณทรวงอก เจ็บหน้าอกหรือซี่โครง หายใจไม่อึด

Objective Data: มี bruising/ ecchymosis บริเวณทรวงอก, chest x-ray พบ rib fractures, CT scan พบ pulmonary contusions, ABG พบ PaO₂ ต่ำ, PaCO₂ สูง ค่า O₂ sat ต่ำ

1.1 เป้าระวังการหายใจทั้งอัตรา ความลึก และลักษณะ: ผู้ป่วยที่กระดูกซี่โครงหักจะรู้สึกเจ็บเวลาหายใจเข้า จึงจะหายใจถี่ ตื้น

1.2 เป้าระวังค่า O₂ sat และ ABG: ในผู้ป่วยที่ปอดขี้มีความเสี่ยงที่จะมีของเหลวคั่งในปอด ซึ่งอาจทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง

1.3 ฟังเสียงปอดของผู้ป่วย: เสียง crackles / wheezes พบในผู้ป่วยที่ปอดขี้/ pneumonia, เสียง breath sounds ที่ลดลง อาจมีสาเหตุจาก atelectasis

1.4 ดูแลให้ได้รับออกซิเจน: ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดออกซิเจน ควรดูแลให้ออกซิเจนตามความจำเป็น

1.5 ดูแลให้ยาแก้ปวด: ความรู้สึกเจ็บปวดขณะหายใจ จะทำให้ผู้ป่วยหายใจตื้นลงซึ่งจะทำให้เกิดภาวะปอดแฟบ (atelectasis) ได้ การจัดการกับความเจ็บปวดจะช่วยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าลึกๆ ได้ และปอดขยายตัวได้เต็มที่

1.6 แนะนำให้ผู้ป่วยออกกำลังกายเพื่อให้ทรวงอกขยายตัว ได้แก่ Incentive spirometry การพลิกตะแคงตัว การไอ การหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ การปฏิบัติเหล่านี้ช่วยบรรเทาและป้องกันภาวะปอดแฟบ

2. การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ที่เกี่ยวเนื่องกับกล้ามเนื้อทรวงอกหดรัดตัว กระดูกหัก เนื้อเยื่อบาดเจ็บ การบวม

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บปวด

Subjective Data: ประวัติว่าได้รับการบาดเจ็บบริเวณทรวงอก เจ็บหน้าอกหรือซี่โครง ระดับ pain score

Objective Data: มี bruising/ ecchymosis บริเวณทรวงอก, chest x-ray พบ rib fractures

2.1 ประเมินระดับความเจ็บปวดด้วย numerical pain scale, FACES scale: การประเมิน ติดตามระดับความเจ็บปวด เป็นข้อมูลในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการจัดการความเจ็บปวด

2.2 เผื่อระวัง รายงาน และบันทึกอาการและอาการแสดงที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวด: อาการและอาการแสดง เช่น สัญญาณชีพที่ผิดปกติ ไข้ หนาวสั่น หายใจลำบาก อาจเป็นสัญญาณของการติดเชื้อ

2.3 หลีกเลี่ยงการผูกมัด (binding) บริเวณกระดูกซี่โครงที่หัก: การผูกมัดด้านเดียวกับซี่โครงที่หักจะนำไปสู่การหายใจที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

2.4 ดูแลให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ: การพักผ่อนที่เพียงพอช่วยลดความเจ็บปวดและส่งเสริมกระบวนการหาย

2.5 ดูแลจัดการกับความเจ็บปวดด้วยวิธีทางเลือกต่างๆ เช่น ประคบเย็น การจัดทำท่านอน การทำสมาธิ เป็นต้น: การลดความเจ็บปวดด้วยวิธีการต่างๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยเบี่ยงเบนจากความเจ็บปวด

2.6 ดูแลและประเมินผลการให้ได้รับยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา และควรให้ยาบรรเทาปวดก่อนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอื่น: การติดตามระดับความเจ็บปวดหลังให้ยาบรรเทาปวดเป็นการประเมินประสิทธิภาพของยาตามแผนการรักษา และการให้ยาบรรเทาปวดก่อนที่จะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จะช่วยลดความเจ็บปวดจากการเคลื่อนไหว และเป็นการส่งเสริมกำลังใจให้กับผู้ป่วย

2.7 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าสามารถขอยาแก้ปวดเมื่อรู้สึกปวดมากขึ้น และแจ้งพยาบาลได้หากยาแก้ปวดที่ได้รับไม่สามารถบรรเทาอาการปวด: เป็นการเน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการจัดการความเจ็บปวด ความสุขสบายของผู้ป่วย และไม่ให้ความเจ็บปวดเป็นอุปสรรคต่อการหายใจ

2.8 ตรวจสอบว่าผู้ป่วยสามารถใช้เครื่องควบคุมความเจ็บปวดด้วยตนเอง (patient-controlled analgesic: PCA) ได้: การที่ผู้ป่วยสามารถกดเครื่องเพื่อรับยาระงับปวดได้ทันทีด้วยตนเองจะช่วยส่งเสริมให้ระงับปวดอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การพยาบาลเพื่อคงไว้ซึ่งปริมาณเลือดที่ออกสู่หัวใจใน 1 นาที (cardiac output)

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับ cardiac output ลดลง

Subjective data: รู้สึกอ่อนล้า รู้สึกหายใจลำบากเมื่อออกแรง

Objective data: pulsus paradoxus (systolic blood pressure ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 10 mmHg ในช่วงหายใจเข้า) ซีพจรเต้นผิดจังหวะ กระสับกระส่าย ความดันโลหิตต่ำ

3.1 ประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะความดันโลหิต อย่างน้อยทุก 15 นาที ในระยะเฉียบพลัน ฟังเสียงปอด และสังเกตสัญญาณของการมีเลือดไปเลี้ยงส่วนปลายไม่เพียงพอ เช่น หน้าซีด ผิวหนังเย็นขึ้น cyanosis, slow capillary refill เป็นต้น: การมีความผิดปกติเหล่านี้ บ่งบอกว่าต้องได้รับการดูแลจากแพทย์

3.2 เผื่อระวังคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพื่อสังเกตภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ: เป็นสัญญาณบ่งบอกว่า cardiac output แย่ลง

3.3 ดูแลให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา: เพื่อเพิ่มระดับออกซิเจนให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3.4 ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา: ในผู้ป่วย cardiac tamponade แพทย์จะให้ยากลุ่ม catecholamine และ inotropic agent เพื่อเพิ่ม stroke volume และ cardiac output

3.5 เตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการผ่าตัด: แพทย์อาจพิจารณาทำ pericardiocentesis และ pericardiotomy เพื่อระบายน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ในรายที่กลับเป็นซ้ำ (recurrent cardiac tamponade) แพทย์อาจพิจารณาทำ sclerosing ที่ pericardium, pericardioperitoneal shunt, pericardiectomy

4. การพยาบาลเพื่อความเจ็บปวดเฉียบพลันจากการเพิ่มแรงดันในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บปวดเฉียบพลันจากการเพิ่มแรงดันในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ

Subjective data: pain score = 10, ปวดแน่นในอก

Objective data: ความดันโลหิตสูง หายใจเร็ว กระสับกระส่าย

4.1 ดูแลให้ยาลดอาการเจ็บหน้าอกตามแผนการรักษา: แพทย์อาจให้ยากลุ่ม calcium channel blockers การให้ยา aspirin เพื่อลดการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน ให้ nitrate เพื่อคลายหลอดเลือด

4.2 ประเมินสัญญาณชีพและลักษณะความเจ็บปวด อย่างน้อย 30 นาที หลังให้ยา: เพื่อติดตามประสิทธิภาพของยาในการลดอาการเจ็บหน้าอก ระยะเวลาที่ติดตามขึ้นอยู่กับช่วงเวลาที่ยาออกฤทธิ์ด้วย

4.3 ดูแลให้ออกซิเจนสูง ถ้าผู้ป่วยมีอาการหายใจไม่อิ่ม/ หายใจลำบาก และดูแลให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา ติดตาม O₂ sat: เพื่อเพิ่มระดับออกซิเจนให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4.4 ดูแลให้นอนนิ่งๆ บนเตียง (complete bed rest) ในระหว่างที่มีอาการเจ็บหน้าอก แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย การทำ deep breathing exercises: ความเครียดจะไปเพิ่มระดับ cortisol ซึ่งจะไปเพิ่มการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ

5. ดูแลให้มีเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย (tissue perfusion) อย่างเพียงพอ

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย (tissue perfusion) อย่างเพียงพอ

Subjective data: ไม่บ่นเหนื่อย/ เพลีย/ มึนงง

Objective data: ไม่มี cyanosis, ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ไม่มีภาวะหายใจลำบาก ค่า ABG ปกติ

5.1 ตรวจสอบอัตราการเต้นของหัวใจ การวัดความดันในหลอดเลือดแดง (intra-arterial monitoring): การมีของเหลวอยู่ในช่องว่างรอบๆ หัวใจ ทำให้ความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจเปลี่ยนแปลงความสามารถในการบีบตัวของหัวใจลดลง

5.2 ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว และตรวจสอบอาการของ cerebral hypoxia: อาการของ cerebral hypoxia ได้แก่ กระสับกระส่าย สับสน ไม่รู้สึกตัว การมี cerebral hypoxia บ่งบอกถึงปริมาณออกซิเจนไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ

5.3 ตรวจสอบ capillary refill และบันทึกผลที่ได้: capillary refill ใช้ประเมินการไหลเวียนเลือดที่เนื้อเยื่อส่วนปลาย

5.4 ตรวจสอบ ABG และ O₂ sat: ออกซิเจนที่ต่ำกว่าปกติ บ่งบอกถึงภาวะพร่องออกซิเจน (hypoxia) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบต่างๆ ค่า ABG ใช้ตรวจสอบค่าออกซิเจน คาร์บอนไดออกไซด์ และสมดุลกรดต่างในเลือด

5.5 ตรวจสอบสี อุนหภูมิ และการรับรู้ความรู้สึกของอวัยวะส่วนปลาย: สี อุนหภูมิ และการรับรู้ความรู้สึกของอวัยวะส่วนปลายสามารถบอกถึงจุดต้นการไหลเวียนเลือดที่อวัยวะส่วนปลาย

5.6 ดูแลให้ได้รับออกซิเจน: ออกซิเจนช่วยให้เมตาบอลิซึม (กระบวนการทางเคมีที่ช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติหรือสามารถรักษาภาวะต่าง ๆ ภายในร่างกายให้คงที่) เป็นไปอย่างปกติ

5.7 ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา: การดูแลให้มีสารน้ำเพียงพอเป็นการส่งเสริมให้เลือดสูบฉีดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อ

5.8 ตรวจสอบระดับ hemoglobin: ถ้า hemoglobin ต่ำ บ่งชี้ว่าออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ไม่เพียงพอ

5.9 เฝ้าระวังปริมาณปัสสาวะ: หากปัสสาวะออกน้อยกว่าปกติ อาจบ่งบอกถึงปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง

5.10 แนะนำให้ผู้ป่วยนอนพักและจำกัดการเคลื่อนไหว: การจำกัดการเคลื่อนไหวจะช่วยลดความต้องการใช้ออกซิเจน

6. ดูแลสมดุลสารน้ำในร่างกาย: ปริมาณสารน้ำที่เกินจะไปลด plasma protein เพิ่มระดับ sodium และเกินสารน้ำเกินในร่างกาย

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยเสียสมดุลสารน้ำในร่างกาย

Subjective data: รู้สึกหายใจไม่อิ่ม รู้สึกเหนื่อย

Objective data: ในผู้ป่วย cardiac tamponade ที่มีสารน้ำคั่งค้างในร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ บวม น้ำหนักเพิ่ม

6.1 ตรวจสอบปริมาณ และสีของปัสสาวะ สัญญาณชีพ: ปัสสาวะสีเข้มและปริมาณน้อย บ่งบอกถึงเลือดไปเลี้ยงที่ไตลดลง สัญญาณชีพอาจเปลี่ยนแปลง เช่น ความดันโลหิตลดลง ชีพจรเต้นอ่อน (เบา) ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจลดลง และอาจเป็นสาเหตุให้เกิดไตวาย

6.2 เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงที่ปอดโดยการฟังเสียงปอด สังเกตเสียงผิดปกติ เช่น crackles และ wheeze: เสียงปอดที่ผิดปกติอาจเป็นสัญญาณแสดงว่ามีภาวะ cardiac tamponade หรือ pulmonary congestion การได้ยินเสียง wheezing บ่งบอกว่าหลอดลมบางส่วนถูกอุดกั้น เป็นอาการของภาวะหัวใจล้มเหลว และโรคอื่นๆ การได้ยินเสียง crackles บ่งบอกถึง alveoli หดแฟบลง และมีปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ เป็นต้น

6.3 ตรวจสอบและบันทึกปริมาณสารน้ำเข้า-ออก จากร่างกาย: cardiac output ที่ลดลง ความดันโลหิตต่ำ จะทำให้เลือดไปเลี้ยงที่ไตลดลงและเกิดความผิดปกติของปริมาณสารน้ำในร่างกาย และเป็นสาเหตุนำไปสู่การคั่งค้างของสารน้ำและ sodium ผลที่ตามมาคือ ปัสสาวะน้อย (oliguria)

6.4 ตรวจสอบอาการบวม: อาการบวม (edema) เกิดจากมีสารน้ำคั่งค้างในร่างกาย ตำแหน่งที่มักจะเกิดอาการบวม คือ ข้อศอก เข่า ขา ใบหน้า มือ

6.5 ตรวจสอบภาวะหลอดเลือดดำที่คอโป่งพอง: การโป่งพองของหลอดเลือดดำที่คอ อาจบ่งบอกว่ามีภาวะน้ำเกินซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากหัวใจมีปัญหาหรือภาวะอื่น

6.6 ตรวจสอบระดับ electrolytes โดยเฉพาะ potassium: เซลล์ในร่างกายใช้ potassium เป็นตัวนำสัญญาณไฟฟ้า ซึ่งมีความสำคัญต่อการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะหัวใจ

6.7 ตรวจสอบผล chest x-ray: เพื่อติดตามและประเมินอาการ ความผิดปกติเกี่ยวกับปอด

6.8 ดูแลให้นอนท่า semi-fowler's position หรือทำที่นอนแล้วรู้สึกสบาย: เพื่อเพิ่มอัตราการกรองเลือดที่ไต และลดการสร้าง ADH ซึ่งเป็นการส่งเสริมการสร้างปัสสาวะ

6.9 เปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง หรือบ่อยกว่า: การเปลี่ยนท่านอนช่วยลดการเกิดแผลกดทับ ส่งเสริมการหายใจ และป้องกันเสมหะคั่งค้าง

6.10 แนะนำให้รับประทานอาหารที่มี sodium ต่ำ: การรับประทานอาหารที่ sodium ต่ำ จะช่วยลดการคั่งค้างของ electrolytes และสารน้ำในร่างกาย ช่วยป้องกันไม่ให้มีน้ำส่วนเกินไปคั่งอยู่บริเวณหัวใจและปอด ซึ่งช่วยให้หัวใจไม่ต้องทำงานหนักและป้องกันความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น

6.11 ดูแลให้ยาขับปัสสาวะ (diuretics) ตามแผนการรักษา: ยาขับปัสสาวะจะช่วยลดปริมาณพลาสมาและการบวมบริเวณส่วนปลาย ช่วยขับ sodium ออกมากับปัสสาวะ และช่วยให้อาการ pulmonary edema ดีขึ้น

7. ดูแลด้านจิตใจ ผู้ป่วยอาจเกิดความรู้สึกกลัว วิดกกังวลจากโรคที่เป็น สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ไม่คุ้นเคย

ข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ป่วยมีปัญหาด้านจิตใจ

Subjective data: คำพูดของผู้ป่วย

Objective data: สีหน้า ท่าทาง เช่น agitation, uncooperative behavior, sympathetic stimulation

7.1 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีการเผชิญปัญหาสุขภาพ: ผู้ป่วยแต่ละคนมีวิธีการเผชิญปัญหา และจัดการกับปัญหาที่ต่างกัน ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการให้การช่วยเหลือแนะนำได้อย่างเหมาะสม

7.2 ตรวจสอบระดับความวิตกกังวล: ผู้ป่วยมีประสบการณ์ความวิตกกังวลที่ต่างกัน และอาจกระทบต่อการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

7.3 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนทำการพยาบาลและอธิบายเกี่ยวกับพยาบาล/ หัตถการ ด้วยการสื่อสารที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้: การให้ข้อมูลการพยาบาล/ การทำหัตถการด้วยคำอธิบายที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย (เช่น หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางการแพทย์ ศัพท์ภาษาอังกฤษ) จะช่วยลดความวิตกกังวล

7.4 แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยพูดระบายความรู้สึก: การที่ผู้ป่วยได้พูดระบายเรื่องที่วิตกกังวลออกมา ทำให้พยาบาลสามารถช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ดูแลได้เหมาะสม

7.5 ลดสิ่งกระตุ้นที่ไม่จำเป็น ดูแลสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ: เสียงรบกวนต่างๆ เช่น เสียงสนทนา เสียงการทำงานของอุปกรณ์ ทำให้เพิ่มความวิตกกังวลและผู้ป่วยพักผ่อนได้น้อยลง

7.6 ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยปลอดภัย: การดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสำคัญในการลดและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

7.7 ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา: ยาคลายวิตกกังวลจะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความรู้สึกกังวลได้ในชั่วขณะหนึ่ง

7.8 ดูแลให้ผู้ป่วยได้นอนหลับ พักผ่อนอย่างเพียงพอ: ความวิตกกังวลทำให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ การนอนไม่พอจะเพิ่มปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวล

บรรณานุกรม

- Ackley, B. J. Ladwig, G.B., Makic, M. B., Martinez-Kratz, M. R. & Zanotti, M. (2020). *Nursing diagnoses handbook: An evidence-based guide to planning care*. St. Louis, MO: Elsevier.
<https://nursestudy.net/cardiac-tamponade-nursing-diagnosis/>
- _____ (2020). *Nursing diagnoses handbook: An evidence-based guide to planning care*. St. Louis, MO: Elsevier. NurseStudy.Net. (n.d.). Rib fracture nursing diagnosis & care plans. <https://nursestudy.net/rib-fracture-nursing-diagnosis/>
- Nursing.Com. (n.d.). *Nursing Care Plan (NCP) for Blunt Chest Trauma*.
<https://nursing.com/lesson/nursing-care-plan-for-blunt-chest-trauma>