

พ่นยาเป็นเรื่องง่ายใช้หลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

วัลภา จรรยา พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ เพื่อให้ครอบครัวมีความรู้ ทักษะ การมีส่วนร่วม มีความพึงพอใจ และเพื่อให้การพ่นยามีประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจที่ได้รับการพ่นยาแบบฝอยละออง จำนวน 72 คน ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2564 – 31 มกราคม 2565 มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ 1) ประชุมปรึกษา และชี้แจงการดำเนินงานภายในหน่วยงาน 2) เลือกกลุ่มเป้าหมาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการพ่นยาที่ถูกต้อง 3) พูดคุยกับครอบครัวถึงปัญหาในการพ่นยาแต่ละครั้ง 4) ให้ครอบครัว มีส่วนร่วม เช่น สอน สาธิตวิธีการพ่นยาให้ผู้ป่วยดูว่าการพ่นยาทำอะไร อย่างไร ไม่น่ากลัว ไม่เจ็บ 5) นำ Set พ่นยาให้ผู้ป่วยเด็กสัมผัส และทดลองครอบจมูก เพื่อให้เกิดความคุ้นชินก่อนพ่นยา 6) เมื่อผู้ป่วยเด็กเกิดความคุ้นชิน ค่อยเริ่มดำเนินการพ่นยา โดยให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลคอยดูแลอย่างใกล้ชิด โดยอยู่ในการดูแลของพยาบาล ผลการศึกษาการใช้หลักครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการพ่นยา พบว่าผู้ป่วยเด็กยอมพ่นยาง่ายขึ้น การพ่นยามีประสิทธิภาพมากขึ้นดังนี้ 1) อัตราการพ่นยาสำเร็จ ผลงานร้อยละ 93 2) ค่าออกซิเจนในเลือดมากกว่า 95% ผลงานร้อยละ 100 ดังนั้นอัตราการพ่นยาที่ไม่สำเร็จ ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้รับบริการไม่คุ้นชินกับการพ่นยา มีภาวะไม่สุขสบาย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ หรือเหนื่อยล้าจากการดูแลผู้ป่วยเด็ก และขณะพ่นยาควรรอให้ผู้ป่วยเด็กสงบก่อนค่อยพ่นยาต่อ หรืออาจพ่นยาช่วงเวลา que ผู้ป่วยหลับ

คำสำคัญ : การพ่นยา, ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

ชื่อเรื่อง : พนยาเป็นเรื่องง่ายใช้หลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาววัลภา จรรยา พยาบาลวิชาชีพ ตึกเด็ก โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย
จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอ : นางสาววัลภา จรรยา พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อกลับ : โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย 043-791381 ต่อ 602 / 092-2768011 /E-mail :
Joywanlapha4@gmail.com

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ

ตึกเด็ก โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย รับผู้ป่วยตั้งแต่ แรกเกิด – ต่ำกว่า 15 ปี จากการดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้รับบริการโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบ หอบหืด จากสถิติยอดผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจในตึก โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย ปีงบประมาณ 2563 พบว่ามีผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจเป็นอันดับหนึ่งในห้าอันดับแรก ของสถิติผู้ป่วยตึกเด็ก คิดเป็นร้อยละ 43.69% ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยการพ่นยาแบบฝอยละออง แต่ผู้ป่วยเด็ก มีความกลัวในการพ่นยา ทำให้ผู้ดูแลเกิดความเครียด ส่งผลให้การพ่นยาไม่มีประสิทธิภาพ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงคิดค้น นวัตกรรมใช้หลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้การพ่นยาเป็นเรื่องง่าย โดยศึกษาเป็นรายกรณีศึกษา ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดูแลให้เหมาะสมกับครอบครัวเป็นรายกรณี โดยตระหนักถึงความเข้มแข็งของแต่ละครอบครัว เพื่อเป็นแรงสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยเด็ก จึงนำแนวคิดมาพัฒนานวัตกรรมการพยาบาลในรูปแบบแนวทางปฏิบัติ การดูแลที่ยึดหลักแนวคิดดังกล่าว เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยเด็กให้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม โดยให้ข้อมูลแก่ครอบครัวให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการรักษา ฝึกทักษะในการบริหารยา โดยการพ่นแบบฝอยละออง ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยเด็ก ครอบครัว และบุคลากรตามความต้องการของครอบครัว โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล และครอบครัวในการบริหารยาชนิดนี้ ที่เน้นการรักษาที่ใช้ฝอยละออง ออกฤทธิ์รวดเร็วในผู้ป่วยเด็กโรคทางเดินหายใจที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์นี้ เพื่อให้ครอบครัวมีความรู้ ทักษะ การมีส่วนร่วม มีความพึงพอใจ และเพื่อให้การพ่นยามีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีปัญหาโรคระบบทางเดินหายใจที่ได้รับการพ่นยาแบบฝอยละออง จำนวน 72 คน มีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2564 – 31 มกราคม 2565 มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประชุมปรึกษา และชี้แจงการดำเนินงานภายในหน่วยงาน
2. เลือกกลุ่มเป้าหมาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการพ่นยาที่ถูกต้อง
3. พูดคุยกับครอบครัวถึงปัญหาในการพ่นยาแต่ละครั้ง
4. ให้ครอบครัว มีส่วนร่วม เช่น สอน สาธิตวิธีการพ่นยาให้ผู้ป่วยดูว่าการพ่นยาทำอะไร ไม่น่ากลัว ไม่เจ็บ
5. นำ Set พ่นยาให้ผู้ป่วยเด็กสัมผัส และทดลองครอบจมูก เพื่อให้เกิดความคุ้นชินก่อนพ่นยา
6. เมื่อผู้ป่วยเด็กเกิดความคุ้นชิน ค่อยเริ่มดำเนินการพ่นยา โดยให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลคอยดูแลอย่างใกล้ชิด โดยอยู่ในการดูแลของพยาบาล

ผลการศึกษา จากการใช้หลักครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการพ่นยา มีผลการศึกษาดังตารางต่อไปนี้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1. อัตราการพ่นยาสำเร็จ	>90%	93%
2. ค่าออกซิเจนในเลือดมากกว่า 95%	100	100

อภิปราย สรุปและข้อเสนอแนะ

อัตราการพ่นยาที่ไม่สำเร็จ ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้รับบริการไม่คุ้นชินกับการพ่นยา มีภาวะไม่สุขสบาย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ หรือเหนื่อยล้าจากการดูแลผู้ป่วยเด็ก และขณะพ่นยาควรรอให้ผู้ป่วยเด็กสงบก่อนค่อยพ่นยาต่อ หรืออาจพ่นยาช่วงเวลาที่ยังผู้ป่วยหลับ

เอกสารอ้างอิง

1. วิภา รัชชพิชิตกุล. การใช้ยาฝอยละอองในการรักษาภาวะหลอดลมอุดกั้น.

http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=564

2. พัทธมน อันโต. วิธีพ่นยาในเด็ก (How to give breathing treatment to a child).

<http://haamor.com/th/วิธีพ่นยาในเด็ก>

3. วรพนิต ศุกระแพทย์. วิธีพ่นยาฝอยละอองด้วยคลื่นความถี่ในเด็ก.

<http://www.bnc.ac.th/knowledge/wp-content/uploads/2016/02/การพ่นยาฝอยละอองด้วยคลื่นความถี่สูง.pdf>

