

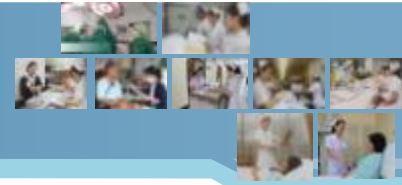


กลุ่มผู้ป่วยเด็ก IPD



พยาบาลอำไพ เกียรติแสงทอง
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช





- บริบทของหอผู้ป่วย
- โรคที่พบและ **admit** บ่อยภายในหอผู้ป่วย
- ประเด็นสำคัญที่พบ
- กรณีศึกษา





- รับผู้ป่วยอายุตั้งแต่แรกเกิด-อายุ 15 ปี สำหรับ **case continue** สามารถรับได้ถึงอายุ 18 ปีโดยเฉลี่ยแต่ละละมีจำนวน 80-120 **case** ต่อเดือน
- รับทุกโรค ยกเว้น ผู้ป่วยที่มีอาการ **crisis** หรือ **clitical symtom** ที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด
- รับทุกสิทธิการรักษา



โรคที่มา admit มากที่สุด



- ระบบทางเดินหายใจ - Pneumonia , asthmatic attack
ตรวจต่าง ๆ เช่น bronchoscope
- ระบบประสาท - seizure , มาตรฐานนัด เช่น CT brain
MRI brain
- ระบบทางเดินอาหาร - Diarrhea , AGE ,Gastritis มาตรฐานนัด
เช่น colonoscope
- ระบบทางพันธุกรรม - Investigate เพื่อหาสาเหตุ หรือ รักษาต่อเนื่อง
ที่มีการส่งตัวตามขั้นตอน หรือ F/Uประจำปี
- ระบบโลหิตวิทยา - มาให้ chemotherapy ,1st Diagnosisจากที่
โรงพยาบาลอื่นหรือที่ โรงพยาบาลศิริราชเอง
- - หัตถการต่างๆ เช่น เจาะหลัง เจาะไขกระดูก



ประเด็นสำคัญที่พบในแต่ละโรค



- ระบบทางเดินหายใจ
 - -เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก **cyanosis**
 - -คัดจมูก
- ระบบประสาท
 - - ติดตามการรักษา , ตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ เช่น **CT ,MRI**
 - -พยาธิสภาพของโรคเอง



ประเด็นสำคัญที่พบในแต่ละโรค



- ระบบทางเดินอาหาร
- -ถ่ายอุจจาระผิดปกติ
- -ความผิดปกติของจากร่างกายทำให้รับประทานอาหารไม่ได้
- -**electrolyte imbalance**
- พันธุกรรม
- -ติดตามการรักษาและการดำเนินของโรค
- -**F/U** ของโรคที่มีการตรวจต่างๆ ประจำปี



ประเด็นสำคัญที่พบในแต่ละโรค



- ระบบโลหิต
- - มาให้chemottherapy
- - หัตถการต่าง ๆ



Pneumoia



- เป็นโรคที่มีการระบาดได้ ส่วนใหญ่จะมีสาเหตุจาก Adenovirus , respiratory syncytial virus และ influenza virus
- พบการทำลายของเยื่อทางเดินหายใจเกิด bronchiectasis bronchiolitis หรือรุนแรงเกิด pulmonary fibrosis
- อาการจะมาด้วยไข้สูง หายใจเร็ว ชีพม ถ้ายอดจาระเหลว หรืออาเจียน
- ตรวจพบ inspiratory และ expiratory wheeze และ rhonchi
- Film CXR พบ interstitial infiltration



กรณีศึกษา: Pneumonia



- เด็กหญิงไทยอายุ 3 ปี 6 เดือน มาด้วยอาการ
- 2 วันก่อนหลังกลับจากโรงเรียน ไอมีเสมหะบ่อยครั้ง มีน้ำมูกใส ไข้ต่ำๆ มารดาพาไปตรวจที่คลินิกใกล้บ้าน แพทย์บอกว่าเป็นไข้หวัดได้ยาฆ่าเชื้อ ยาลดไข้ ยาลดน้ำมูก มากินต่อที่บ้าน
- 1 วันก่อน หลังกินยาอาการไม่ดีขึ้น ไข้ยังสูงตลอด ซึมลง กินอาหารได้น้อยลง จึงมาตรวจที่แพทย์เวร เจาะเลือดและ Film CXR และให้น้ำเกลือก่อน admit
Dx. Pneumonia จาก ผล film พบว่ามี infiltration ,lung มีcrepitation,wheezing sound ,R=46/min o2 sat 90%room air
- ประวัติครอบครัว บิดา มารดาทำงานรับจ้างก่อสร้าง อยู่บ้านเช่า ไข้สัทธิ 30 บาทจุกเงิน



Focus list: Pneumonia



No.	Focus	Goals/outcomes	Active	Resolve
1.	การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ	การหายใจมีประสิทธิภาพ	28คค.56	
2.	ติดเชื้ที่ปอด	การติดเชื้หมดไป	28คค.56	
3.	มีภาวะขาดสารน้ำ สารอาหาร	มีความสมดุลของสารน้ำ สารอาหาร	28คค.56	
4.	ไม่สบายจากมีไข้	สบายขึ้น อุณหภูมิไม่เกิน 37.5c	28คค.56	28คค.56





No.	Focus	Goals/outcomes	Active	Resolve
5.	Airway obstruction	ไม่เกิด airway obstruction	28คค.56	28คค.56
6	hypokalemia	ปลอดภัยจากภาวะ hypokalemia	28คค.56	28คค.56
7.	Risk for fall	No fall	29คค.56	
8.	Financial problem	ได้รับการจัดการและประสานงานตามความเหมาะสม	29คค.56	
9	transfer	ได้ย้ายหอผู้ป่วยตามแผน	29 คค56	



Nursing Focus Note : Pneumonia



Date	Time	Focus	Progress note
28คค 56 23-7น.	3.00 น	การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ	<p>A: แกรับจากแพทย์เวรมีหายใจหอบตื้น o2 sat=90 % retraction r= 46ครั้ง/นาที่</p> <p>I: -ให้ออกซิเจนต่อ on o2 mask c bag 10 l/m -สังเกตการหายใจ record o2 sat ทุก 4 ชม -จัดposition ศีรษะสูง 45 องศา</p>
	3.15 น. 3.20 น.	airway obstruction	<p>A: หายใจเสียงแน่นจุก มีน้ำมูกเต็มจุก 2 ข้าง นอนอ้าปากหายใจ</p> <p>I: suction ให้</p> <p>E: ได้น้ำมูกขาวขุ่น ชัน เหนียว จำนวนมาก</p>





Date	Time	Focus	Progress note
	3.20 น.	ไม่สุขสบายจากมีไข้	A: ตัวร้อน T=39 c หน้าแดง ไม่มีchill I : -ทำ tepid sponge ให้ -แนะนำวิธีการเช็ดตัวที่ถูกต้องกับมารดา -กินยาลดไข้ E: ภายหลังเช็ดตัว กลับได้ไม่กระสับกระส่าย
	3.20 น.	มีภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร	A: ริมฝีปากแดง แห้งมาก กินอาหารได้น้อย ถ่ายปัสสาวะครั้งสุดท้ายเมื่อ20น. I: -ให้ hydration ต่อ -observe dehydration การถ่ายปัสสาวะ -record temperture ทุก 4 ชม -แนะนำมารดาป้อนน้ำบ่อยๆ



Nursing Focus Note : Pneumonia



Date	Time	Focus	Progress note
	3.30 น. 3.30 น. 4.00น.	ติดเชื้ที่ปอด	A: จากผล film พบว่ามี infiltration lung มี wheezing rhonchi และมีไข้สูงมา I: -พ่น ventolin stat -เริ่มให้ antibiotic -ให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการได้รับยาพ่น และยาฆ่าเชื้อการสังเกตอาการแพ้ยา
	4.00น.	Risk for fall	A: มารดาหลับสนิทยกที่กั้นเตียงขึ้น 1 ล็อค ผู้ป่วยตื่นมานั่งร้องไห้ I: -แนะนำมารดาและเน้นเกี่ยวกับการใช้เตียงอย่างถูกต้องเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ -ประเมินอุบัติเหตุทุก 4 ชม. E: ในเวรไม่เกิดอุบัติเหตุ และมารดารับทราบ



Contents



Date	Time	focus	Progress note
28 ธค.56 23-7น.	4.00น. 4.30 น. 6.00น.	Hypokalemia -----	A: K= 3 lab จาก OPD I: -ประเมินอาการแน่นหน้าอก ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน arrythemia -เริ่มกิน E.kcl พร้อมให้ข้อมูลมารดา เกี่ยวกับเหตุผลที่กินยาและการสังเกต อาการผิดปกติ E: ผู้ป่วยกินยาได้ ไม่มีอาเจียน pulse full regular ท้องไม่อืด





Date	Time	focus	Progress note
23-7 น.	6.30น.	การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ	E: หายใจยังมีหอบตื้นอยู่ retraction น้อยลง หลับได้พักๆ R= 36-42 /mim
	6.30น.	ติดเชื้ที่ปอด	E: สามารถให้ยาได้ไม่มีอาการผิดปกติ
	6.30น.	มีภาวะขาดสารน้ำสารอาหาร	E: रिમฝีปากยังแห้ง ดื่มน้ำได้น้อย ถ่ายปัสสาวะสีเหลืองอ่อน 3 ครั้ง ไม่ซึม





Date	Time	focus	Progress note
7-15น.	10.00น. 11.00น.	Trasnfer to สามัญ	A: มารดามีปัญหาค่าใช้จ่าย ต้องการเตียงสามัญ I: - รายงานอาการกับพยาบาล - เตรียมเอกสาร ยา อุปกรณ์ E: ย้ายผู้ป่วยไปสามัญ



Acute lymphoblastic leukemia



เกิดจากเซลล์ต้นกำเนิดได้กลายพันธุ์ไปเป็นเซลล์มะเร็งแล้ว
แบ่งตัวมากมายโดยไม่มีการเจริญพัฒนาเป็นตัวแก่

การวินิจฉัยโรค ใช้ข้อมูลจากอาการและอาการแสดง
และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

อาการแสดงของคนไข้ที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการซีด ไข้ เลือดออก ปวดข้อ
หรือปวดกระดูก มีก้อนที่คอหรือในท้อง อาการเหล่านี้มักจะมีมาเป็นสัปดาห์
หรือเป็นเดือน ส่วนอาการอื่นจะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักตัว
ลดลง ผอมลง ท้องโตขึ้น ตาโปน เหงือกบวม มีตุ่มหรือผื่นตามผิวหนัง





- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- - มักจะมี **CBC** จะพบว่ามี **Hct.** ต่ำ มีเม็ดเลือดแดงติด
- สีผิดปกติหรือเกร็ดเลือดต่ำส่วนใหญ่น้อยกว่า20,000ตัว
- ต่อลบ.มม.
- - การทำ**bone marrow aspiration** จำเป็นต้องทำ
- ทุกราย
- - การถ่ายภาพรังสี ที่พบความผิดปกติมากที่สุดคือ มีการทำลาย
- กระดูกเว้าแหว่งโดยทั่วไป



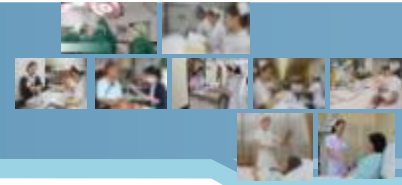


ระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาล

กรณีที่ให้ยาเคมีบำบัดทางไขสันหลังเช่น **metrotrexate**
จะแบ่งเวลาดังนี้

วันที่ 1	วันที่ 2	วันสุดท้าย (3,4)
<ul style="list-style-type: none"> - information - lab, consent form 	<ul style="list-style-type: none"> - หัตถการ LP - hydration - ได้รับยาเคมีบำบัดทางไขสันหลัง 	<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนจำหน่าย - คำแนะนำเมื่อกลับบ้าน





- **Metrotrexate**
- ผลข้างเคียงระยะแรก :
- -อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือเบื่ออาหาร

- ผลระยะยาว :
- -จำนวนเม็ดเลือดขาวอาจลดต่ำลง
- -อาจเกิดแผลในช่องปาก
- -ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น และอาจเกิดผื่นหากโดนแสงแดด



กรณีศึกษา : ALL

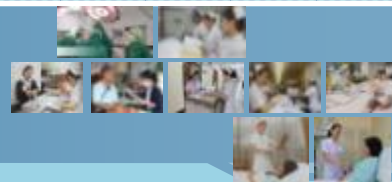


- เด็กชายไทยอายุ 6 ปีเป็น case hemato เดิม รักษาที่ศิริราชมาตลอดโดยได้รับเคมีบำบัดมาแล้ว 3 ครั้ง
- ครั้งนี้มาตามนัด เพื่อรับเคมีบำบัดต่อ วันนี้สบายดี มีรอยช้ำจางๆ บริเวณขา และแขน 2ข้าง CBC จาก OPD พบ
hct 30% , Hb=10g/dl , WBC=6,900/ul , ANC=6200
plt = 20,000 /ul

บิดา มารดา ทำงานรับราชการ



Focus list: ALL



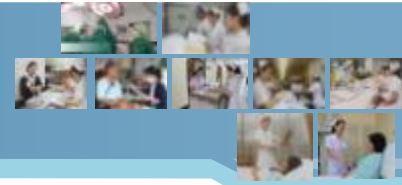
No.	focus	Goals/outcomes	active	resolved
1.	เตรียมตัวได้รับยาเคมีบำบัด	ผู้ป่วยและญาติรับทราบข้อมูลและให้ความร่วมมือ	28 ธค.56	28 ธค 56
2	Blood transfusion	ปลอดภัยจากการได้รับ blood transfusion	28 ธค.56	28 ธค56
3.	มีโอกาสดังอันตรายจากเกร็ดเลือดต่ำ	ไม่เกิดอันตรายจากเกร็ดเลือดต่ำ	28 ธค.56	30 ธค 56
4.	มีโอกาสดังอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด	ปลอดภัยจากการได้รับยาเคมีบำบัด	29 ธค.56	30 ธค 56
5	มีโอกาสดังภาวะแทรกซ้อนจากทำ LP	ปลอดภัยจากการทำ LP	29 ธค.56	30 ธค 56
6.	Discharge process	ผู้ป่วยได้รับความรู้และทักษะเพียงพอในการดูแลตัวเอง	30ธค.56	30 ธค 56

Nursing Focus process : ALL



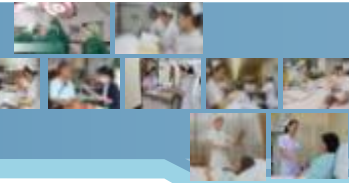
Date	Time	focus	Progress note
28ตค.56 7-15 น.	12.00น. 12.30น.	เตรียมตัวได้รับยาเคมีบำบัด	<p>A: มีplan ได้รับmetrotrexate ทางไขสันหลังครั้งที่ 4</p> <p>I: -ให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับขั้นตอนการเตรียมตัวรับยาเคมีบำบัด พร้อมเซ็น consent -เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม</p> <p>E: มารดารับทราบ เซนต์ consent แล้ว ไม่มีวิตกกังวล</p>





Date	Time	focus	Progress note
15-23น.	16.00น.	มีโอกาสดเกิด อันตรายจากเกร็ด เลือดต่ำ	<p>A: plt =20,000 /ul จาก OPD ไม่มี active bleeding มีจุดจ้ำเลือดตามแขน ขา จางๆตั้งแต่ อยู่ที่บ้าน</p> <p>I:-ให้ข้อมูลมารดาเรื่องการป้องกันเลือดออก การสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ปวดท้อง ปวดศีรษะ ช้ำถ้ำย ปัสสาวะหรืออุจจาระมีเลือดปน ให้รีบแจ้งทันที,</p> <p>พักผ่อนอยู่บนเตียงลดการทำกิจกรรมที่ใช้แรง</p> <p>-ประเมินอาการปวดท้องปวดศีรษะ การช้ำถ้ำย</p> <p>ปัสสาวะ record V/S ทุก 4 ชม</p>

Nursing Focus process : ALL



Date	Time	focus	Progress note
28คค.56 15-23น.	18.00น. 18.15น. 18.15น. 18.45น. 21.00น.	Blood trasnsfusion	<p>A: plt 20,000 plan ทำได้รับเคมีบำบัดทางไขสันหลังพรุ่งนี้</p> <p>I: -ให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการได้รับเกร็ดเลือดพร้อม consent</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้premedication ตามแผน - นำ platelet มาให้ตามแผน ตรวจสอบซ้ำกับมารดาอีกครั้งโดยดูหมู่เลือด ชื่อ-สกุล และชนิดของเลือด - ประเมินอาการผื่นลมพิษ แน่นหน้าอก หอบเหนื่อย หนาวสั่น <p>E: สามารถให้เกร็ดเลือดได้หมด ไม่มีอาการผิดปกติ</p>

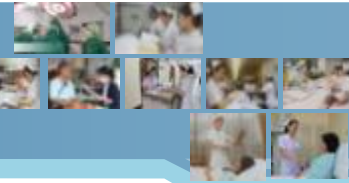




Date	Time	focus	Progress note
	22.30น.	มีโอกาสดีกอันตรายจากเกร็ดเลือดต่ำ	E: สามารถให้เกร็ดเลือดได้หมด ไม่มีอาการผิดปกติ E: ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ
23-7น.	5.00น. 06.00น.	เตรียมตัวได้รับเคมีบำบัด	A: plan ได้รับเคมีบำบัดทางไขสันหลังเป็น metrotrexate I: - ทบทวนเวลางดน้ำงดอาหารกับผู้ป่วยและมารดาอีกครั้ง - เริ่มให้hydration ตามแผน E: มารดาและผู้ป่วยรับทราบ

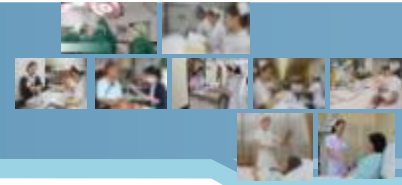


Nursing Focus process : ALL



Date	Time	focus	Progress note
29 ธค.56 7-15น.	11.00น. 11.30น. 14. 30น.	มีโอกาสดเกิด อาการ ข้างเคียงจาก เคมีบำบัดและ ภาวะแทรก ซ้อนจาก LP	<p>A: ได้รับเคมีบำบัดเป็น metotrexate ทางไขสันหลัง</p> <p>I : -ให้ hydrationต่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยแพทย์ทำ LP และให้เคมีบำบัด - ให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ ภายหลังเจาะหลังเช่น ปวดบริเวณหลัง มีเลือดซึม จากแผลที่หลัง เหนื่อยหอบ ผื่นแดง คัน - record v/s ตามแผน - กระตุ้นให้ดื่มน้ำบ่อยๆเพื่อป้องกันแผลอักเสบ ในช่องปาก - ประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดบริเวณ ที่เจาะหลัง <p>E : ภายหลังได้รับยา ยังไม่ได้รับประทานอาหาร ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีปวดบริเวณที่ให้ยา</p>





Date	Time	focus	Progress note
15-23น.	17.00น. 17.00น. 20.00น.	Vomitting	<p>A: กินอาหารได้เล็กน้อยแล้วมีอาเจียนจำนวนมาก 1 ครั้งหลังจากนั้นบ้วนเป็นน้ำลายตลอด</p> <p>I : - แนะนำมารดาเรื่องการทำความสะอาดภายในช่องปากอย่างเคร่งครัดและให้กินน้ำเพื่อป้องกันแผลภายในช่องปาก</p> <ul style="list-style-type: none">-ให้ยาแก้อาเจียนชนิดฉีด-ติดตามอาการหลังฉีดยา-ประเมินการรับประทานอาหาร อาการคลื่นไส้ อาเจียน <p>E : ภายหลังได้รับยาแก้อาเจียนรับประทาน อาหารได้ 1/2 ถาด</p>



Nursing Focus process : ALL



Date	Time	focus	Progress note
30คค.56 7-15น.	11.00น.	Discharge process	A: ได้รับเคมีบำบัดครบแล้ว ไม่มีอาการผิดปกติแพทย์ให้กลับบ้านได้ I : -แนะนำมาตรวจตามนัด -ทบทวนการดูแลตัวเองที่บ้านเช่น หลีกเลี่ยงจากคนที่ป่วย แห่ล้างชุมชน -กินอาหารที่สุก ใหม่ สะอาด เน้นให้ดื่มน้ำมากกว่า3,000 ml/วัน -ทบทวนการสังเกตอาการผิดปกติเช่น มีไข้ มีจุดจ้ำเลือดตามร่างกาย เหนื่อยหอบมาก หรือขับถ่ายผิดปกติให้รีบมาก่อนนัดหรือไปโรงพยาบาลใกล้บ้าน โรงพยาบาลต้นสังกัดก่อน -เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่ม
	12.00น.		E : มารดารับทราบเข้าใจ จำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต
	14.00 น.		





Thank You!

