

การรักษาพยาบาล โรคเบื้องต้น

พิมพ์ครั้งที่

5

วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์
วราภรณ์ บุญเสียง
บรรณาธิการ

สารบัญ

บทที่ 1	กฎหมาย พระราชบัญญัติวิชาชีพ บทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบ ของพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์ วราภรณ์ บุญเชียง	11
บทที่ 2	หลักและวิธีการประเมินสุขภาพ: การซักประวัติ การตรวจสภาพร่างกายทั่วไป เดชา ทำดี	21
บทที่ 3	การเขียนบันทึกรายงานแบบวิธีแก้ปัญหา: Problem-Oriented Medical Record (POMR) เดชา ทำดี ศิวพร อังวัฒนา	53
บทที่ 4	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการรักษาโรคเบื้องต้น อรพรรณ ศิริประกายศิลป์ วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์	75
บทที่ 5	การใช้ยาสำหรับพยาบาลในการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น จรัส สิงห์แก้ว วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์ วราภรณ์ บุญเชียง	85
บทที่ 6	การวิเคราะห์ผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น โกศิน ศักรินทร์กุล	141
บทที่ 7	ปัจจุบันพยาบาล: การพยาบาลขั้นต้นและภาวะฉุกเฉิน เดชา ทำดี วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์	163
บทที่ 8	การรักษาอาการผิดปกติทางสัลยกรรม การใช้ยาเฉพาะที่ การเย็บแผล การผ่าตัด และการเลาะ Cyst เดชา ทำดี วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์	193
บทที่ 9	การวินิจฉัยแยกโรคในกลุ่มอาการผิดปกติ ของ หู คอ จมูก และตา วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์	215

บทที่ 1

กฎหมาย พระราชบัญญัติวิชาชีพ บอบาก และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ในด้านการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น

วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์
วรารณ บุษยเชียง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแล้ว นักศึกษามีความสามารถดังนี้

1. บอกกฎหมายและพระราชบัญญัติวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นได้
2. บอกบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลในงานด้านการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นได้

วิชาชีพพยาบาลกับงานด้านการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น

นโยบายสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ คือ การมุ่งพัฒนาบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิให้เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถได้รับบริการพื้นฐานให้ทั่วถึงและเท่าเทียม บริการพื้นฐานที่ต้องจัดให้ ได้แก่ การสร้างเสริมศักยภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ป้องกันตนเองจากความเจ็บป่วยและการเกิดโรค ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้ สามารถตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เมื่อเกินความสามารถของตนเอง

การเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลกับการบันทึกรายงาน แบบวิธีการแก้ปัญหาและการแก้ปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์

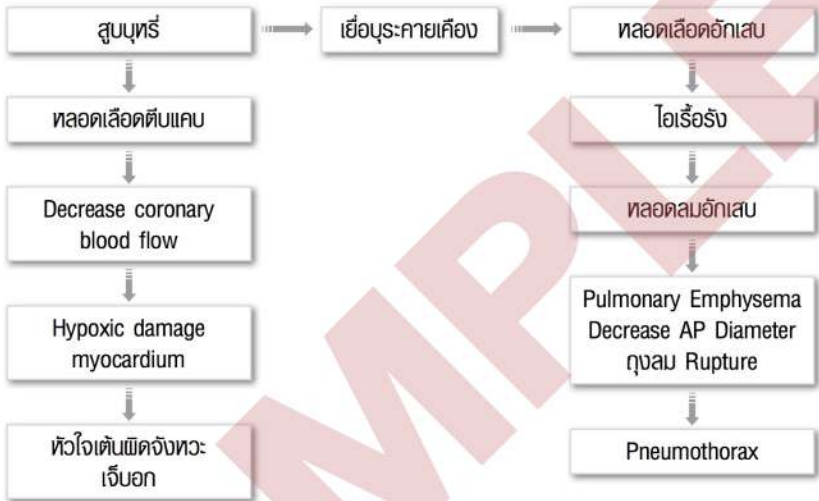
ทางด้านกระบวนการพยาบาล มีการนำวิธีการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย เรียกว่า “กระบวนการพยาบาล” (Nursing process) มาใช้ทางด้านการศึกษาและการบันทึกทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วย ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับกรบันทึกรายงานแบบวิธีแก้ปัญหา (POMR) และการแก้ปัญหตามหลักวิทยาศาสตร์ (Scientific method) แล้ว มีความคล้ายคลึงกัน ดังตารางต่อไปนี้

ระบบการแก้ปัญหา (The problem-solving system)		
กระบวนการพยาบาล Nursing process	การบันทึกรายงาน แบบแก้ปัญหา POMR	หลักวิทยาศาสตร์ Scientific method
1. Assessment	1. Data based	1. Data collection
2. Analysis	2. Problem list	2. Identification of problem
3. Planning	3. Initial plan	3. Formulation of
4. Implementation	4. Intervene prescription	hypothesis
5. Evaluation	5. Progress notes including discharge summary	4. Testing of hypothesis 5. Conclusion and evaluation

ปัจจุบันนี้ บุคลากรทางการพยาบาลได้มีการนำแนวคิดการเขียนบันทึกรายงานแบบวิธีแก้ปัญหา (POMR) มาใช้ในการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยปัญหา ตลอดจนการให้การพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้ให้การดูแลผู้ป่วยดังกล่าวแล้ว การพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับ POMR มาใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์และเกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วยและพยาบาล การบันทึกรายงานแบบวิธีแก้ปัญหานี้ควรมีองค์ประกอบสำคัญๆ อยู่ 5 ส่วน ดังนี้

- ใจล้มเหลว มา 2 วัน
- หายใจเหนื่อยหอบ
- มีประวัติสูบบุหรี่มา 20 ปี
- ไอแห้งๆ แบบเรื้อรังมาเกิน 1 เดือน

สามารถเขียน Sequence of event ได้ดังต่อไปนี้



2) กรณีที่พิจารณาถึงอาการสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาตรวจ ดังตัวอย่างที่ผู้ป่วยมี

Temporary problem list ดังต่อไปนี้

- หายใจหอบเหนื่อยมา 1 วัน
- ใช้ต่ำๆ ในช่วงบ่ายหรือเย็น (T = 37.9 °c)
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
- ไอมีเสมหะสีขาว ไอเรื้อรัง
- ประวัติสูบบุหรี่มา 40 ปี
- Known case TB. รักษาไม่ต่อเนื่อง
- ดูแลลูกที่ป่วยด้วยเอชไอวี
- ฟังปอดพบเสียง Crepitation & Rhonchi
- ผล AFB positive
- ผล CXR พบ Infiltration at RUL

3.4 รายการปัญหานี้สามารถแก้ไขเพิ่มเติมและเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัย

อยู่เสมอ

ในการเขียนรายการปัญหาของผู้ป่วยนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงรายการปัญหาตามข้อมูลที่รวบรวมได้ รวมไปถึงข้อมูลที่เกิดจากการตรวจพิเศษและข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในแต่ละวัน ซึ่งในการระบุนรายการปัญหาในตอนแรกอาจจะไม่แน่ใจ แต่ถ้ามั่นใจหรือพิสูจน์ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงใหม่ได้ เช่น ถ้าไม่แน่ใจว่าเป็น Acute myocardial infarction ก็ให้บันทึกว่า Chest pain แต่ถ้าพิสูจน์ได้ว่าเป็น Myocardial infarction จึงโยงลูกศรจาก Chest pain ไปเป็น Acute myocardial infarction พร้อมระบุวันที่ปรับเปลี่ยนปัญหานี้ด้วย

Problem number	Approximate date of onset	Active problem	Date entered	Inactive or Past problem	Date of solved
1.	2/3/2555	Chest pain	3/3/2555		
2.	2/3/2555	Arrhythmia	4/3/2555		
	--->	Acute myocardial infarction	4/3/2555	Active	

ในการระบุนรายการปัญหาใหม่บ่อยครั้ง ที่หลังจากได้ตรวจหรือรักษาไปแล้ว ปรากฏว่าปัญหาหลายอันเป็นอาการแสดงออกของโรคหรือปัญหาอันเดียวกัน เช่น ปัญหาตอนแรกเข้ามาด้วย Pericarditis และ Arthritis หลังจากทำการตรวจไปแล้วพบว่าเป็นโรคอันเดียวกัน คือ Systemic Lupus Erythematous จึงต้องดัดแปลงรายการปัญหาใหม่ โดยเขียนชื่อของ Systemic Lupus Erythematous ลงในช่องแรกทีลงปัญหาว่าเป็น Pericarditis และทำลูกศรกับปัญหาอันหลัง คือ Arthritis เสีย

Problem number	Approximate date of onset	Active problem	Date entered	Inactive or Past problem	Date of solved
1.	12/10/2555	Pericarditis	15/10/2555		
		SLE (Systemic Lupus Erythematous)	20/10/2555		
2.	12/10/2555	Arthritis	15/10/2555		
		SLE		→	20/10/2555

9. ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment) พิจารณาในประเด็นต่อไปนี้
- ใช้ยาในระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ไม่นานหรือสั้นเกินไป
 - ย้ำให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการใช้ยาให้ครบระยะเวลาของการรักษา เช่น ผู้ป่วยวัณโรค
 - ทบทวนแผนการรักษาอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดยาที่ไม่จำเป็น
 - การใช้ยารักษาแผลในกระเพาะอาหารควรใช้ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์
 - การใช้ยารักษาสิวใช้ต่อเนื่อง 6-8 สัปดาห์
10. การยอมรับของผู้ป่วยและความสะดวกในการใช้ยา (Patient compliance) พิจารณาในประเด็นต่อไปนี้
- อธิบายหรือให้ข้อมูลให้ผู้ป่วยเข้าใจ เช่น การใช้ยา NTG ทำให้ปวดศีรษะ การพ่นยา steroid ในผู้ป่วยหอบหืด
 - เลือกยาที่ใช้สะดวก เช่น รับประทานวันละ 1-2 ครั้ง มากกว่ารับประทานวันละ 3-4 ครั้ง
 - มีการตรวจสอบความเข้าใจและติดตามผลการใช้ยาทุกครั้ง

สมรรถนะที่พึงมีของผู้ใช้ยา



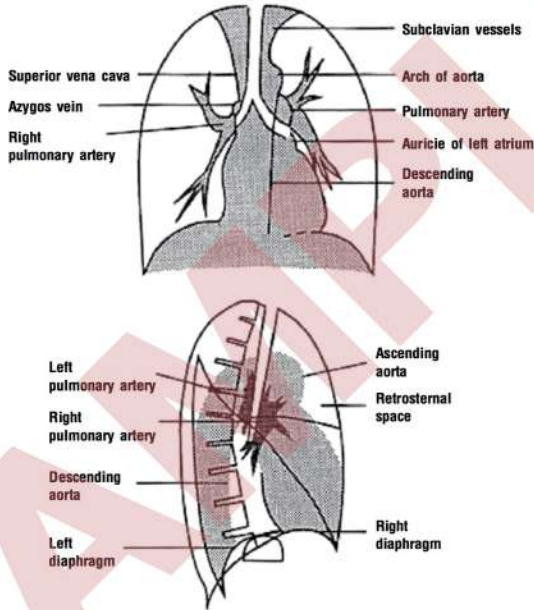
ยึดกรอบสมรรถนะของผู้สั่งใช้ยา “The Prescribing Competency Framework” ที่กำหนดโดยสถาบันสุขภาพและความเป็นเลิศทางด้านการศึกษาแห่งชาติ (The National Institute for Health Care Excellence, NICE) และสมาคมเภสัชกรรม

กลุ่มโรค/โรค แพ้ยา	ยาต้องห้าม ยาที่แพ้	เหตุผลพิเศษ แพ้ถึงแก่ชีวิตได้
หอบหืด COPD	- Propanolol - Dextrometoprophan - Flumucil* กลุ่ม NSAIDS* โดยเฉพาะ Ibuprofen	ทำให้หลอดลมหดตัว เกิดเสมหะมาก ให้ระงังภาวะ Bronchospasm ในโรคหอบหืด
โรคหัวใจ Coronary	- Cafergot - Pseudoephedrine หรือ Actifed - ยา Cox-2 inhibit - ยา Muscle relaxant: Orphenadrine - ยา Aminophyllin - ยา Terbutaline*, Ventolin	หลอดเลือดตีบเฉียบพลัน กระตุ้นกล้ามเนื้อหัวใจ เกิดภาวะ MI เฉียบพลัน กระตุ้นกล้ามเนื้อหัวใจ
ไทรอยด์เป็นพิษ	- Pseudoephredrin - Aminophyllin - Ventolin, Terbutaline (กิน)	กระตุ้นกล้ามเนื้อหัวใจ หัวใจเต้นเร็ว
ไตวายเริ่มแรก (Creatinine ตั้งแต่ 1.5 ขึ้นไป)	- Antacid น้ำ, เม็ด - Metformin	มีส่วนประกอบของ แมกนีเซียมทำลายไต
ไตวายปานกลาง (Creatinine ประมาณ 3)	- Enalapril, HCTZ, Larsatan, Valsartan, Amphoteracin-B - กลุ่มยาเบาหวานชนิดกิน Sulfonylurea: Daonil, Glipizide - ยาปฏิชีวนะกลุ่มซัลฟา: Bactrim - ยาลดไขมันชนิด Stalin	ทำให้เกิดภาวะกรดในเลือด ไตเริ่มพร่องในการจับ โปรแตสเซียมและเกลือแร่ อื่นๆ มีพิษกับไต เปลี่ยนเป็น อินซูลินฉีดทั้งหมด

9. การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray)

การตรวจเอกซเรย์ทรวงอกมีความจำเป็นในการวินิจฉัยโรคหลายชนิด โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินหายใจ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้ตำแหน่งของอวัยวะภายในร่างกายที่ปรากฏบนฟิล์ม (ภาพที่ 1) เพื่อที่จะได้ตระหนักถึงเอกซเรย์ทรวงอกที่ผิดปกติได้

ภาพที่ 1 ภาพโตะแกรมแสดง X-ray ในท่า PA และ Lateral



ที่มา: ภาพจาก <http://www.medcyclopaedia.com/library/radiology/chapter18/3.aspx>

สรุป

การตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความจำเป็นต้องเลือกการตรวจให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรค ซึ่งการจะเลือกการตรวจได้อย่างเหมาะสมนั้น จำเป็นต้องทำการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดก่อนเพื่อที่จะได้ตั้งสมมุติฐานโรคเบื้องต้น (Provisional diagnosis) และนำไปสู่การแปลผลทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป



การรักษาโรคเบื้องต้น
มิใช่การรักษาโรค
แต่เป็นการรักษาพยาบาล
ที่ต้องอาศัยการผสมผสาน
กลมกลืนศาสตร์และศิลปะ
ในการดูแลรักษาคนทุกคน
อย่างเป็นองค์รวม

หนังสือ “การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น”
เล่มนี้เป็นหนังสือที่รวบรวมเนื้อหา
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น
โดยอยู่ภายใต้ขอบเขตที่สภาการพยาบาลกำหนด
ซึ่งจะทำให้ผู้อ่านได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้
ในการเรียนและการทำงานได้ดี



CHIANG MAI
UNIVERSITY PRESS

