**ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการรักษาพยาบาล**

**ปัญหาที่ 1** เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจาก หลอดลมตีบตัน

**ปัญหาที่ 2** การหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากมีการแลกเปลี่ยนก๊าซในถุงลมปอดลดลงจากพยาธิสภาพของ

โรค COPD

**ปัญหาที่ 3** ความทนต่อการปฏิบัติกิจกรรมลดลง เนื่องจากอ่อนเพลีย หายใจหอบ

**ปัญหาที่ 4** ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการหอบ

**ปัญหาที่ 5** ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

**การวางแผนการพยาบาล**

**การวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 1** เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจาก หลอดลมตีบตัน

**ข้อมูลสนับสนุน**

S : ผู้ป่วยบอกว่าไอบ่อยมีเสมหะสีขาวขุ่น เหนียวปริมาณมาก

O : ผู้ป่วยมีโรคประจ้าตัวโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมา 3 ปี และมีประวัติการสูบบุหรี่มา 30 ปี

: ไอบ่อยมีเสมหะสีขาวขุ่น เหนียวปริมาณมาก

: ฟังปอดได้ยินเสียง wheezing both lungs ทั้ง 2 ข้าง

: มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ 30 ครั้ง/ นาที ความอิ่มตัวของออกซิเจน 94 เปอร์เซ็นต์ที่ Room air

**วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล**

เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่งและส่งเสริมให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ผู้ป่วยไม่เกิดอาการขาดออกซิเจน (cyanosis)

2. ทางเดินหายใจโล่ง ไม่มีเสียงเสมหะ

3. ลักษณะการหายใจปกติ อัตราการหายใจ 16-24 ครั้ง/ นาที

4. ฟังปอดทั้ง 2 ข้าง พบเสียง wheezing ลดลงหรือไม่มีเลย

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ประเมินสัญญาณชีพ โดยเฉพาะลักษณะการหายใจ สังเกตอาการ cyanosis

2. ฟังเสียงหายใจและเสียงปอดว่ามีเสมหะมากน้อยเพียงใดเพื่อจะได้ช่วยเคาะปอดให้เสมหะมีการ

เคลื่อนไหวและขับออกได้ง่ายขึ้นช่วยเคาะปอดและสาธิตให้ญาติทราบโดยจัดท่าให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนตะแคง

ลำตัวเอนไปด้านหลังมีหมอนหนุนแล้วตามด้วยการเคาะปอดนาน 30-60 วินาที โดยทำร่วมกับการให้ผู้ป่วย

หายใจลึกๆ และไอออกมา เพื่อช่วยให้เสมหะออกดีขึ้น

3. จัดท่าให้ผู้ป่วยนอนตะแคงศีรษะสูง เพื่อให้หายใจได้สะดวกและช่วยระบายน้าลายและเสมหะในปากให้

ไหลออกมาได้ง่าย

4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาขยายหลอดลม คือ Berodual 1 NB ทุก 15 นาที จำนวน 3 ครั้ง Sulbutamol inhalation 5 mg 1 NB ทุก 1 ชั่วโมง ถ้าฟังเสียงปอดยังเสียง wheezing ให้ยา Dexametazone 5 mg IV stat ทุก 6 ชั่วโมง เพื่อลดอาการบวมของหลอดลม ตามแผนการรักษา สังเกตอาการข้างเคียง เช่น ใจสั่น หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

5. ลดความต้องการจำนวนออกซิเจนในร่างกายให้ผู้ป่วยพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยในการเผาผลาญอาหารลดลง ร่างกายต้องการออกซิเจนลดลงด้วย

6. ดูแลให้ได้ ออกซิเจน cannula 3 Lit/min ตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อเพิ่มปริมาณออกซิเจนให้ร่างกาย

5. สอนให้ผู้ป่วยหายใจลึกๆ ( Deep breathing ) และการไออย่างมีประสิทธิภาพ ( Effective cough )

ให้ถูกต้องโดยหุบปากสูดหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ อย่างเต็มที่ทางจมูก จากนั้นกลั้นหายใจสักครู่จึงไอ 2-3 ครั้ง

จากนั้นไอ 2 ครั้ง โดยการอ้าปาก การไอครั้งแรกจะช่วยให้เสมหะหลุดออกจากเยื่อบุหลอดลม ไอครั้งที่ 2

ท้าให้เสมหะเคลื่อนออกมาเมื่อไอเสร็จสูดหายใจเข้าทางจมูกช้าๆ เพื่อปูองกันไม่ให้เสมหะที่ค้างอยู่ที่หลอดลม

ตกลงไปในปอด ซึ่งเป็นเหตุให้ไอซ้ำอีก

7. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ วันละ 2,000-3,000 มิลลิลิตร เพื่อให้เสมหะอ่อนตัวช่วยขับออกได้ง่ายขึ้น

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยบอกว่าเหนื่อยเป็นพัก ๆ แต่ไม่หอบ วัดสัญญาณชีพ T=37.6 c P=90-100 /min R=26 /min

BP=130/80 mmHg ไม่มีอาการ cyanosis มีอาการไอถี่เป็นช่วงๆ มีเสมหะสีขาวขุ่น ฟังปอดมีเสียง

wheezing ลดลง

**การวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 2**

การหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากมีการแลกเปลี่ยนก๊าซในถุงลมปอดลดลงจากพยาธิสภาพของโรค

COPD

**ข้อมูลสนับสนุน**

O : ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบ อัตราการหายใจ 30 ครั้ง/นาที

: ฟังปอดได้ยินเสียง Wheezing **วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล**

ส่งเสริมให้การแลกเปลี่ยนก๊าซในถุงลมมีประสิทธิภาพมากที่สุด

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ลักษณะการหายใจปกติไม่มีอาการหายใจล้าบาก อัตราการหายใจประมาณ 16 – 24 ครั้ง/นาที

2. ไม่ใช้กล้ามเนื้อพิเศษช่วยในการหายใจ ( accessory muscle )

3. ผู้ป่วยไม่เกิดอาการขาดออกซิเจน ( cyanosis )

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ประเมินสัญญาณชีพโดยเฉพาะการหายใจว่ามีการหายใจเร็วและแรงขึ้น หายใจลำบากหรือใช้กล้ามเนื้อ

คอและไหล่ช่วยในการหายใจหรือไม่ และสังเกตอาการ cyanosis

2. จัดท่าให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูงเพื่อท้าให้กระบังลมเคลื่อนต่ำลงไม่ไปดันปอดท้าให้ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น

การระบายอากาศและการแลกเปลี่ยนแก๊สเป็นไปได้ดีขึ้น

3. ดูแลให้ได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษาของแพทย์

4. ฝึกให้ผู้ป่วยบริหารการหายใจให้ถูกต้องโดยหายใจเข้าลึกๆ ให้ท้องป่องแล้วค่อยๆผ่อนลมหายใจออก

ช้าๆจนหมดเพื่อลดการเกิด airway collapse และฝึกกล้ามเนื้อกระบังลมให้แข็งแรง

5. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้มากขึ้นโดยเริ่มเดินในเวลาสั้นๆ 10-15 นาที แล้วค่อยๆ เพิ่ม

เวลาจนถึง 30-40 นาที ต่อวันถ้าผู้ป่วยสามารถท้าได้อาจเพิ่มแรงของการออกกำลังกายโดยการเดินให้เร็วขึ้น

เพื่อช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นจากการต้องนอนอยู่แต่ในบ้านมาเป็นผู้ที่สามารถท้ากิจกรรมนอกบ้านได้

บ้าง

6. ดูแลให้ได้รับยาขยายหลอดลม ยาสเตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะ ตามแผนการรักษาของแพทย์ คือ Berodual 1 NB ทุก 15 นาที จำนวน 3 ครั้ง Sulbutamol inhalation 5 mg 1 NB ทุก 1 ชั่วโมง Dexametazone 5 mg IV ทุก 6 ชั่วโมงและสังเกตอาการข้างเคียงของยา

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อยอยู่บ้าง อัตราการหายใจ 26 ครั้ง/นาที ไม่มีอาการ cyanosis ผู้ป่วยฝึกบริหารการ

หายใจได้ถูกต้องและสามารถปฏิบัติได้วันละ 5-6 ครั้งๆ ละ 10 นาที สามารถเดินไปห้องน้าได้โดยไม่เหนื่อย

หอบ

**การวินิจฉัยการพยาบาลข้อ 3**

กิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงเนื่องจากอ่อนเพลีย หายใจหอบ

**ข้อมูลสนับสนุน**

O : จากการสังเกตพบว่าผู้ป่วยพักบนเตียงตลอดเวลา หายใจหอบเหนื่อย

: อัตราการหายใจ 30 ครั้ง/นาที

: ฟังปอดได้ยินเสียง Wheezing

**วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล**

ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลตนเองได้มากขึ้น โดยไม่มีอาการเหนื่อยเพลียมากเกินไป

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ไม่มีอาการเหนื่อยหอบหลังจากการทำกิจกรรม

2. มีกิจกรรมและท้ากิจวัตรประจ้าวันได้ไม่เหนื่อยหอบ และอ่อนเพลียน้อยที่สุด

**กิจกรรมการพยาบาล**

ผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังจะไม่สามารถในการประกอบกิจกรรมต่างๆหรือการท้างานลดลง จึงต้องสอน

ผู้ป่วยและญาติดังนี้

1. ออกกำลังกายต้องเริ่มแต่น้อยๆ เช่น ลุกนั่งบนเตียง แล้วค่อยลุกนั่งข้างเตียงและเดินไปห้องน้าตาม

ตามล้าดับ ต้องมีแผนปรับปรุงสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตใจประจ้าวัน จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกตนเองมีคุณค่า

การออกกำลังกายกระตุ้นให้ไมโตคอนเดรียในเนื้อเยื่อของกล้ามเนื้อใช้ออกซิเจน ในการเผาผลาญดีขึ้น และยัง

ช่วยให้ผู้ป่วยทนต่ออาการเหนื่อยได้มากขึ้น

2. ในการออกกำลังกายต้องสอนเกี่ยวกับการบริหารการหายใจ การเดิน การขึ้นบันไดและการบริหาร

อื่นๆพยายามท้าให้ผู้ป่วยปฏิบัติจนเคยชินเป็นนิสัย สิ่งที่สำคัญคือแผนหรือการออกกำลังกายต้องเหมาะสมกับ

สภาพผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เช่น ผู้ป่วยต้องขึ้นบันไดการท้ากิจกรรมทุกอย่างต้องสอนให้ผู้ป่วย

หายใจเข้าขณะพักและหายใจออกขณะท้ากิจกรรมและสอนผู้ป่วยไม่ให้ท้ากิจกรรมต่างๆด้วยความรีบร้อน

ก่อนท้ากิจกรรมต้องฝึกให้ผู้ป่วยหายใจโดยการห่อปากนาน 5 นาที หายใจด้วยกระบังลมและให้ผู้ป่วยหายใจ

เข้าออกสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหว วิธีการหายใจออกโดยการห่อปากการหายใจออกต้องนานกว่าการหายใจ

เข้าวางแผนการดูแลและท้ากิจกรรมต่างๆ ให้ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

3. ให้ตระหนักว่าผู้ป่วยหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังที่พลังงานจ้ากัด ควรใช้พลังงานในกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

การรับประทานอาหาร การพูดเป็นต้น ในเวลาที่มีอาการรุนแรงควรให้เฉพาะในการหายใจเท่านั้น

4. จัดเวลาในการให้การพยาบาล การตรวจเยี่ยมเหมาะสมเพื่อลดอาการอ่อนเพลียของผู้ป่วย

5. จัดวางสิ่งของต่างๆ ใกล้มือผู้ป่วยให้หยิบใช้ได้สะดวก

6. ปรึกษาแพทย์และนักกายภาพบ้าบัดในการจัดโปรแกรมการเพิ่มกิจกรรมให้เหมาะสม

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยสามารถท้ากิจวัตรประจำวันได้เอง ไม่มีเหนื่อยหอบ นอนราบได้ หายใจ 24 ครั้ง/นาที

**การวินิจฉัยการพยาบาลข้อ 4**

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการหอบ

**ข้อมูลสนับสนุน**

O : มีอาการเหนื่อยอยู่

: ช่วยเหลือตนเองได้น้อย

: นอนราบไม่ได้

: สีหน้ามีความวิตกกังวล

**วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล**

1. เพื่อลดความวิตกกังวลและส่งเสริมให้มีกำลังใจ

2. ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยปรับตัวและยอมรับ

**เกณฑ์การประเมินผล**

1. ผู้ป่วยมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส

2. มีอาการเหนื่อยลดลงนอนราบได้

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. รับฟังปัญหาและการระบายอารมณ์ของผู้ป่วย ให้กำลังใจและชี้แนะการปฏิบัติตัว

2. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าการที่ยังมีการหายใจเหนื่อย นอนราบไม่ได้ เนื่องจากพยาธิสภาพของโรคเมื่อ

ได้รับการรักษาอาการเหนื่อยดังกล่าวจะดีขึ้นการเหนื่อยจะลดลง

3. แนะน้าญาติมีส่วนร่วมในการดูแลอย่างใกล้ชิดและพูดให้กำลังใจผู้ป่วย

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใสขึ้น ความวิตกกังวลน้อยลง ให้ความร่วมมือในการรักษา หายใจ 24-26 ครั้ง/นาที ชีพจร 92 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท

**การวินิจฉัยการพยาบาลข้อ 5**

ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

**ข้อมูลสนับสนุน**

S : ญาติบอกว่า “ ผู้ป่วยยังแอบสูบบุหรี่อยู่ แต่ไม่มาก ”

“ อยู่บ้านพ่นยาเองพ่นบ่อย ”

“ กินยาแล้วไม่ดีขึ้น หยุดมั่งกินมั่ง”

O : ผู้ป่วยพ่นยาเองที่บ้านเกินขนาดไม่ถูกต้อง

: รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง

**วัตถุประสงค์ทางการพยาบาล**

มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

**เกณฑ์การประเมินผล**

ตอบค้าถามและการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. อธิบายให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสิ่งซึ่งส่งเสริมให้อาการของโรคกำเริบ เช่น การสูบบุหรี่ในบุหรี่มีสารนิโคติน

และทาร์ในบุหรี่ท้าให้การแลกเปลี่ยนก๊าซในถุงลมส่วนปลายท้างานได้น้อยไปอีก ส่วนอากาศเย็นจัด จะท้าให้

หลอดลมหดเกร็งตีบแคบ และถ้าอยากสูบบุหรี่แนะน้าให้อมทอฟฟี่หรือเคี้ยวหมากฝรั่งแทนถ้ายังอดไม่ได้

แนะน้าเข้าคลินิกอดบุหรี่

2. แนะน้าการปูองกันตนเองจากการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

- หลีกเลี่ยงจากคนที่มีอาการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจ และเมื่อเป็นหวัดต้องรีบรักษาให้หาย เพราะเสี่ยงต่อ

การตีบของหลอดลม

- หลีกเลี่ยงจากกลุ่มคนที่แออัด

- รักษาความสะอาดปากฟัน

- แนะน้าฉีดวัคซีนปูองกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยง

3. แนะน้าเกี่ยวกับการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น การเดินควรเดินอย่างน้อย 20

นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้งเป็นอย่างน้อย ระยะก้าวในการเดินความสม่ำเสมอถ้าเดินแล้วเหนื่อยหยุดเดิน

4. อธิบายให้ญาติรู้และเข้าใจการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของร่างกาย เช่น ซึม สับสน หายใจลึก ต้องรีบ

ส่งโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาได้ทันท่วงทีเพราะจะมีภาวะหยุดหายใจได้

5. อธิบายเรื่องการรับประทานยาและการพ่นยาเองที่บ้านที่ถูกต้อง และผลข้างเคียงของยา ได้แก่ ใจสั่น

เนื่องจากมีการกระตุ้นต่อกล้ามเนื้อหัวใจต้นเร็ว แรง มีมือสั่น คลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ถ้า

พ่นยา 3 ครั้งที่บ้านแล้วอาการไม่ทุเลาให้รีบมาโรงพยาบาลทันที

6. แนะน้าเรื่องการมาตรวจเมื่อมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับทางเดินหายใจ เช่น ไอ หอบ เหนื่อย อาการไม่

ทุเลามาพบแพทย์ทันที

**การประเมินผล**

ผู้ป่วยสามารถตอบค้าถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนได้มากขึ้นและจากการสังเกตสามารถปฏิบัติตามค้าแนะน้าได้

เช่น - ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจาการพ่นยา คือ ใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้อาเจียน สามารถตอบได้

- ถ้ามีอาการหอบเหนื่อยและพ่นยาเองที่บ้าน 3 ครั้งแล้ว อาการไม่ทุเลาต้องรีบมาโรงพยาบาลทันที

- ออกกำลังกายเดินอย่างน้อย 20 นาที ถ้าเหนื่อยมากให้หยุดพัก