

## การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียน โดยครอบครัวมีส่วนร่วม

### ติกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางนิตนिरัน ลาไม้ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก  
nidniran.nid@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ที่มีอายุ 5-12 ปี ที่มารับบริการที่ติกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่1 การวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนพัฒนา ระยะที่2 พัฒนาระบบบริการและปฏิบัติตามแผน และระยะที่3 การประเมินผลลัพธ์ ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย 1)ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดอายุ5-12ปี จำนวน 15 ราย 2)ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด จำนวน 15 ราย 3)ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักกายภาพบำบัด จำนวน 24 ราย รวมทั้งสิ้น 54 ราย ระยะเวลาการพัฒนาคือเดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนกันยายน 2567 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การบันทึกและกระบวนการกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยระยะที่1 พบว่า ผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนไม่มาตามนัด การพ่นยาไม่สม่ำเสมอและไม่ถูกต้อง ทำให้อาการหอบหืดกำเริบซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล แผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาประกอบด้วยโครงการ 7 กิจกรรม ดำเนินการโดย 1)การวิเคราะห์ปัญหาและการวางแผนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้หลัก D-M-E-T-H-O-D 2)การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ 3)การสร้าง ความเข้าใจต่อผู้ปฏิบัติงาน 4)การพัฒนาเครือข่าย 5)การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน 6)การติดตามระหว่างการทำงานทุกเดือน จำนวน 12 ครั้ง 7)การสะท้อนผลการพัฒนา ระยะที่2 พบว่าภายในระยะเวลา 12 เดือน สามารถดำเนินกิจกรรมดำเนินการได้ครบทุกกิจกรรม(7 กิจกรรม) คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะที่3 พบว่าผลการดำเนินงานหลังดำเนินการพบว่าอัตรา admit ด้วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียน ในติกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือกมีแนวโน้มลดลงและยังไม่พบผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มีอาการรุนแรงจนต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ความพึงพอใจต่อการพัฒนางานของผู้รับผิดชอบงานอยู่ในระดับดี ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมาตามนัดและการใช้ยาพ่นที่ถูกต้อง

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมองค์รวมและเป็นระบบโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ส่งผลให้การบริการมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียน โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ติกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางนิตนริฎ ลาไม้ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก

### สาระสำคัญ

โรคหอบหืด(Asthma) เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและเป็นปัญหาของสาธารณสุขทั่วโลก ปัจจุบันพบว่าอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหอบหืดลดลง แต่อัตราการตายจากอาการร่วมของโรคหอบหืดเพิ่มขึ้น เห็นได้จากข้อมูลของ worldlifeexpectancy.com พบคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหอบหืดวันละ 8-9 ราย คิดเป็น 3,142 รายต่อปี ต่อประชากร 1 แสนคน จากสถิติการให้บริการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาเชือก ในปีพ.ศ.2564,2565และ2566 มีผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนที่ได้อนุรักษในโรงพยาบาล จำนวน 10,13 และ23 ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มีอาการหอบรุนแรงต้องใส่ท่อช่วยหายใจ(Intubation) จำนวน 0,1 และ2 รายตามลำดับ และต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ HFNC (High-flow nasal canular) จำนวน 2,3 และ 4 รายตามลำดับ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดในวัยเรียนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แต่การจัดการยังคงเน้นการดูแลรักษาอาการของโรคเมื่อเกิดภาวะหอบหืดตามมาตรฐานกระบวนการพยาบาล ขาดรูปแบบการจัดการแบบองค์รวม ภายใต้การเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวจากโรคหอบหืด ดังนั้นผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดในวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วม เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลสามารถจัดการกับบุตรหลานของตนเองเมื่อเกิดภาวะหอบหืดขึ้นและเสี่ยงต่อภาวะหายใจล้มเหลวได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยตลอดจนช่วยลดภาระการดูแลของครอบครัวได้อีกด้วย

### วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียน ในโรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนพัฒนา พัฒนาระบบบริการและปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลลัพธ์ ทำการคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วย 1)ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด อายุ 5-12 ปี จำนวน 15 ราย 2)ผู้ดูแลเด็กโรคหอบหืด จำนวน 15 ราย 3)ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักกายภาพบำบัด จำนวน 24 ราย รวมทั้งสิ้น 54 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหา ระยะการดำเนินการ เดือนตุลาคม 2566 - กันยายน 2567 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่1: แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว เป็นต้น ส่วนที่ 2: แบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาพ่นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเป็นการประเมินความถูกต้องและไม่ถูกต้อง จำนวน 7 ข้อ

## ผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า ระยะที่1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์และการวางแผนพัฒนา พบปัญหาผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดในวัยเรียน ไม่มารับยาตามนัด ขาดการพ่นยาอย่างต่อเนื่องและการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงได้วางแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนา เป็นโครงการ 7 กิจกรรม ดังนี้ 1)การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ โดยทีมแพทย์ให้การรักษาที่ได้มาตรฐาน ทีมเภสัชกรให้คำปรึกษาและคำแนะนำการใช้ยาทั้งยากินและยาพ่นขยายหลอดลมที่ถูกต้อง ตลอดจนการสอนพ่นยาโดยใช้ spacer เป็นตัวช่วยในการพ่นยาทุกราย ทีมพยาบาลให้การดูแลตามกระบวนการพยาบาลโดยใช้หลัก D-M-E-T-H-O-D และทีมครอบครัวหรือผู้ดูแลโดยการให้ความรู้เรื่องโรค การป้องกันและการรักษาตลอดจนการมาตามนัดอย่างสม่ำเสมอ 2)การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติทั้งทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแล 3)การสร้างความเข้าใจสู่ผู้ปฏิบัติงานในทีม 4)การพัฒนาเครือข่ายทั้งทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแล 5)การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ได้มีการให้ความรู้กับครอบครัวหรือผู้ดูแลเกี่ยวกับโรคหอบหืด มีการสอนพ่นยาที่ถูกต้องจากเภสัชกรโดยตรง และข้อปฏิบัติสำหรับการป้องกันการกำเริบของโรคหอบหืดโดยมีการให้แผ่นพับความรู้โรคหอบหืด มีการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคหอบหืดและได้รับสมุดประจำตัวโรคหอบหืดทุกราย 6)มีการติดตามระหว่างการทำงานทุก 1 เดือน จำนวน 12 ครั้ง 7)มีการสะท้อนผลการพัฒนาทั้งทีมสหวิชาชีพและทีมครอบครัวหรือผู้ดูแล

ระยะที่2 ระยะพัฒนาระบบบริการและปฏิบัติตามแผนงาน พบว่า ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางได้ในระดับดี มีความพึงพอใจในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ร้อยละ 100 ทีมครอบครัวหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 100 ภายในระยะเวลา 12 เดือนสามารถดำเนินกิจกรรมดำเนินการครบทุกกิจกรรม(7 กิจกรรม) คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะที่3 การประเมินผลลัพธ์ ผลการดำเนินงานหลังดำเนินการ พบว่าอัตราการ admit ในเด็กผู้ป่วยในของผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มลดลง ไม่มีอาการหอบรุนแรงจนต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ความพึงพอใจต่อการพัฒนางานของผู้รับผิดชอบงานอยู่ในระดับดี ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะการจัดการตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

ได้กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วมไปใช้ในโรงพยาบาล โดยเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้น การใช้ยา และการประเมินอาการหอบหืดกำเริบตลอดจนส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ดูแลเพื่อลดอัตราการป่วยที่รุนแรงหรืออาการหอบหืดรุนแรงได้

### บทเรียนที่ได้รับ

จากการศึกษานี้เป็นการศึกษาในช่วงระยะเวลา 12 เดือน ซึ่งการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วม พบว่าผู้ป่วยที่มารักษาในโรงพยาบาลมีอาการหอบรุนแรงแต่ยังไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ(Intubater) และต้องใช้เครื่องช่วยหายใจHFNCแทน อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ ทั้งนี้จึงต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลเพื่อให้เกิดเป็นระบบที่ดีและยั่งยืนต่อไป

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ทำให้เกิดกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมองค์รวมโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและครอบครัวหรือผู้ดูแล ส่งผลให้บริการมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น