



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ โทร.๐ ๔๓๓๑.๑๐๔๔ ต่อ ๑๕๒

ที่ ขก ๐๐๓๓.๓๐๕.๒๓/ **๕๕๖**

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่ผลงานวิจัยลงในเว็บไซต์ โรงพยาบาลชุมแพ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมแพ

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวภัทรานุช ภูคำ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) เลขที่ตำแหน่ง ๑๗๔๙๑๖ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ ได้จัดทำผลงาน เรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ๒ ราย” Nursing care of Acute Upper Gastrointestinal Bleeding with Hypovolemic shock : ๒ case studies เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔๙๑๖ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

ในการนี้ ข้าพเจ้านางสาวภัทรานุช ภูคำ ได้ดำเนินการจัดทำผลงานเสร็จสิ้นแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเผยแพร่ผลงานวิชาการลงในเว็บไซต์ โรงพยาบาลชุมแพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นางสาวภัทรานุช ภูคำ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(นางสาวชญาณิศ ศรีรักษา)

หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

(นางสาวภัทรานุช ภูคำ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๑๖ พ.ย. ๒๕๖๖

# เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ

## เรื่อง

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก

: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

NUURSING CARE OF ACUTE UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING

WITH HYPOVOLEMIC SHOCK: 2 CASE STUDIES

## โดย

นางสาวภัทรานุช ภูคำ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก

: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

## NURSING CARE OF ACUTE UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING WITH HYPOVOLEMIC SHOCK: 2 CASE STUDIES

ภัทรานุช ปุกคำ\*

Pattranoot Pukam.RN\*

### บทคัดย่อ

#### ความเป็นมา

ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลัน เป็นภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงและทรุดลงอย่างรวดเร็ว หากได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว จะสามารถทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและลดอัตราการเสียชีวิตได้

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก

**วิธีดำเนินงาน** การศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ ช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 จำนวน 2 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ นำข้อมูลมาประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ Gordon ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจากภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลสรุปและประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

**ผลการศึกษา:** กรณีศึกษารายที่ 1 เพศชาย อายุ 75 ปี มาด้วยอาการปวดท้อง อาเจียนเป็นเลือดสด ก่อนมา 1 ชั่วโมง แพทย์วินิจฉัย peptic ulcer with hypovolemic shock ได้รับการรักษาการให้สารน้ำ ให้เลือด ให้ยากระตุ้นความดันโลหิต ทำหัตถการแทงหลอดเลือดดำส่วนกลาง ใส่ท่อช่วยหายใจ และได้รับการส่องกล้อง EGD รักษาโดยการใส่ hemostatic clip 3 ตำแหน่ง และฉีด adrenaline ห้ามเลือด ผู้ป่วยอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ ระยะเวลาอนโรพยาบาล 8 วัน กรณีศึกษารายที่ 2 เพศชาย อายุ 52 ปี มาด้วยอาเจียนเป็นเลือดสด เหนื่อยเพลียมากขึ้น ก่อนมา 3 วัน แพทย์วินิจฉัย liver cirrhosis with esophageal varices bleeding with hypovolemic shock ผู้ป่วยมีภาวะช็อกมีเลือดออกมากอย่างต่อเนื่อง ไม่สามารถทำการส่องกล้องได้ แพทย์พิจารณาใส่ Sengstaken-Blackemore tube เพื่อหยุดเลือดชั่วคราว ได้รับการรักษาการให้เลือด ให้ยากระตุ้นความดันโลหิต ทำหัตถการแทงหลอดเลือดดำส่วนกลาง ใส่ท่อช่วยหายใจ และได้รับการส่องกล้อง EGD ผู้ป่วยอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ ระยะเวลาอนโรพยาบาล 7 วัน

**สรุป:** ผู้ป่วยไม่อันตรายจากภาวะช็อก จากกระบวนการพยาบาลการประเมินภาวะสุขภาพ การประเมินภาวะช็อก การติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

**คำสำคัญ:** การพยาบาล, ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลัน, ภาวะช็อก

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

\* Registered Nurse, Professional Level, Chumphae Hospital, Khon kaen.

## Abstract

### Background

Acute upper gastrointestinal bleeding (UGIB) is a critical surgical emergency that demands immediate attention. Proper nursing care and a rapid diagnosis of bleeding can help ensure patient safety, preventing shock and reducing the mortality rate

**Aim:** To study investigate nursing care for patients with acute upper gastrointestinal bleeding presenting with hypovolemic shock.

**Methods:** This study involved the comparison of two case studies of patients with UGIB and hypovolemic shock who were admitted to the Surgical Intensive Care Unit at Chumphae Hospital between August and September 2023. Data collection involved the use of medical records, interviews with relatives, and patient observation. Data analysis included the comparison of functional health patterns, identification of problems and nursing diagnoses, and the planning of nursing care during the critical period, continuing care, and discharge planning.

**Result:** The first case involved a 75-year-old Thai male who presented with abdominal pain and hematemesis lasting for 1 hour. The final diagnosis was peptic ulcer with hypovolemic shock. The treatment included fluid resuscitation, blood transfusion, vasopressor drugs, endotracheal intubation, central line placement, and an esophagogastroduodenoscopy (EGD). Received hemostatic clip, and adrenaline was injected to stop the bleeding. The patient's clinical condition improved, leading to discharge after a 7-day hospital stay. The second case concerned a 52-year-old Thai male patient who presented with hematemesis and fatigue lasting for 3 days. The final diagnosis was liver cirrhosis with active bleeding from esophageal varices and hypovolemic shock. The difference treatment received, the insertion of a Sengstaken-Blackemore tube, and an EGD. Similar to the first case, the patient's clinical condition improved, resulting in discharge after an 8-day hospital stay.

**Conclusion:** Both patients showed significant improvement in their conditions regarding hypovolemic shock. Furthermore, comprehensive assessment, evaluation, patient history, and ongoing monitoring of laboratory results play a pivotal role in the control and prevention of hypovolemic shock, ultimately reducing complications and ensuring patient safety.

**Keywords:** Nursing care, Acute upper gastrointestinal bleeding, Hypovolemic shock

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลัน (acute upper gastrointestinal bleeding: UGIB) เป็นภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยอาการเปลี่ยนแปลงหรือทรุดลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต และมีแนวโน้มการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น<sup>1</sup> จากรายงานสถิติในสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น 84 – 160 รายต่อ 100,000 ประชากร และมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง ร้อยละ 5-15 มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่า 2 ล้านเหรียญต่อปี<sup>2</sup> ในประเทศไทย มีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 35 โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรม<sup>3</sup> สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการแตกของเส้นเลือดในหลอดอาหาร และสาเหตุอื่นๆ ได้แก่ การเกิดแผลในทางเดินอาหารส่วนต้น กระเพาะอาหารอักเสบ<sup>4</sup> นอกจากนี้ยังพบสาเหตุเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การดื่มสุรา กาแฟ การรับประทานยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (non-steroidal anti-inflammatory drugs: NSAIDs) ยาชุดแก้ปวด และความเครียด<sup>5</sup> ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลให้การหลั่งกรดในระบบทางเดินอาหารเพิ่มขึ้น ทำให้เยื่อทางเดินอาหารถูกทำลายจนกลายเป็นแผลและเกิดเลือดออกในทางเดินอาหาร สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดจำนวนมาก

การรักษานอกจากการให้เลือด ให้ยา หรือให้สารน้ำทดแทน นอกจากนี้มีการรักษาด้วยวิธีการใส่บอลูน Sengstaken-Blackmore tube เพื่อห้ามเลือดแบบชั่วคราวในผู้ป่วยที่มีเลือดออกอย่างต่อเนื่อง การตรวจวินิจฉัยและรักษาด้วยวิธีการส่องกล้องทางเดินอาหารอย่างรวดเร็วภายใน 24 ชั่วโมง ช่วยลดอัตราการตายและลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลได้<sup>6</sup>

จากสถิติโรงพยาบาลชุมแพ พบผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อกเป็นกลุ่มโรคที่พบ 1 ใน 5 อันดับแรกโรคของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ปี พ.ศ. 2564 – 2566 จำนวน 26, 21 และ 17 ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะช็อก คิดเป็น ร้อยละ 15.39, 9.52 และ 17.65 ตามลำดับ<sup>7</sup> ภาวะช็อกจากการเสียเลือด ส่งผลให้อวัยวะที่สำคัญทำงานล้มเหลว เช่น ระบบทางเดินหายใจ ล้มเหลว ความดันโลหิตต่ำ การทำงานของไตสูญเสียหน้าที่<sup>8</sup> จำเป็นต้องตรวจวินิจฉัยหรือรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ การรักษาด้วยยาที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา การนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มสูงขึ้น<sup>9</sup> แต่อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและการรักษาอย่างรวดเร็ว ได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย จะสามารถทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและลดอัตราการเสียชีวิตได้<sup>10</sup>

ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม และเป็นพยาบาลผู้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เห็นความสำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก จึงได้ทำการศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษา จำนวน 2 ราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการศึกษา ผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาคาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพอื่นๆ ในการดูแลภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก

## ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก จำนวน 2 ราย ในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ ช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ Gordon<sup>11</sup> เป็นแนวทางในการศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ ช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 จำนวน 2 ราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหา ความต้องการให้การพยาบาล การเฝ้าระวังและติดตามอาการผิดปกติที่เสี่ยงคุกคามต่อชีวิต หรือบ่งชี้ถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับอวัยวะสำคัญ หรือเกิดจากการใช้ยาอันตรายต่างๆ ปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤต รวมทั้งการใช้และปรับแต่งเครื่องมือพิเศษต่างๆ ให้เหมาะสมกับปัญหาและสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยกรณีศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน การซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ การสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบจากแบบแผนสุขภาพ พยาธิสภาพของโรค อาการและอาการแสดง การรักษา ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤต ระยะการดูแลต่อเนื่องและระยะวางแผนจำหน่าย โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาสถิติและศึกษาข้อมูล 5 อันดับแรกโรคของหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ย้อนหลัง 3 ปี
2. เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก จำนวน 2 ราย
3. ขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการศึกษาและเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย
4. ศึกษาเอกสารวิชาการ และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร

ส่วนต้นเฉียบพลันกายวิภาค สาเหตุ/ปัจจัย อาการและอาการแสดง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก

5. ดำเนินการศึกษาผู้ป่วยตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล
6. สรุปผลการศึกษา และจัดทำเอกสารผลงานวิชาการเผยแพร่

## ผลการศึกษา

การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก จำนวน 2 ราย มีรายละเอียดดังนี้

**กรณีศึกษารายที่ 1** เป็นเพศชาย อายุ 75 ปี เข้ารับการรักษาด้วยอาการปวดท้อง อาเจียนเป็นเลือดสด มีสาเหตุมาจากโรคแผลในกระเพาะอาหาร พบภาวะช็อกจากการเสียเลือดมาก ได้รับการรักษาด้วยการให้เลือด ให้ยาใส่สายสวน central line เพื่อให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง และใช้เครื่องช่วยหายใจ ร่วมกับการรักษาด้วยการส่องกล้อง esophagogastroduodenoscopy (EGD) และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ ระยะเวลาอนโรงพยาบาล 8 วัน

**กรณีศึกษารายที่ 2** ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 52 ปี เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลภูเวียง ด้วยอาการ อาเจียนเป็นเลือดสด ส่งตัวมารับการรักษาโรงพยาบาลชุมแพ ผู้ป่วยมีภาวะช็อกมีเลือดออกมากอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีสาเหตุมาจากโรคตับแข็งและมีเส้นเลือดในทางเดินอาหารแตกเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการใส่ Sengstaken-Blackemore tube เพื่อห้ามเลือดชั่วคราว และใช้เครื่องช่วยหายใจ ร่วมกับการรักษาด้วยการส่อง

กล้อง EGD และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้  
ระยะเวลาอนโรงพยาบาล 7 วัน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 ราย ดังนี้

| ข้อมูลผู้ป่วย                    | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                            | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ข้อมูลทั่วไป                     | ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 75 ปี<br>สัญชาติไทย สถานภาพสมรสคู่ อาชีพทำนา<br>การศึกษา ป. 4<br>ภูมิลำเนา อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น                                                                                                     | ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 52 ปี<br>สัญชาติไทย สถานภาพสมรสโสด อาชีพรับจ้าง<br>การศึกษา ม. 3<br>ภูมิลำเนา อ.ภูเวียง จ.ขอนแก่น                                                                                                                                            |
| อาการสำคัญที่มา<br>โรงพยาบาล     | มีอาการปวดท้อง อาเจียนเป็นเลือดสด 1 ชั่วโมง<br>ก่อนมาโรงพยาบาล                                                                                                                                                      | มีอาการปวด อาเจียนเป็นเลือดสด 2 ครั้ง เหนื่อย<br>เพลีย 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล                                                                                                                                                                                    |
| ประวัติการเจ็บป่วยใน<br>ปัจจุบัน | 2 วันก่อนมา ปวดจุกแน่นท้อง ท้องอืด<br>1 ชั่วโมงก่อนมา ปวดท้อง ร่วมกับอาเจียนเป็น<br>เลือดสด จึงมาโรงพยาบาล                                                                                                          | 3 วันก่อนมา อาเจียนเป็นเศษอาหารปนลิ่มเลือดสี<br>ดำ วันละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 แก้ว<br>1 วันก่อนมา อาเจียนเป็นเลือดสด 2 ครั้ง เหนื่อย<br>เพลียมากขึ้น จึงมาโรงพยาบาล การรักษา<br>โรงพยาบาลภูเวียง แพทย์วินิจฉัย UGIB ส่งตัวมา<br>รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมแพ |
| ประวัติการเจ็บป่วยใน<br>อดีต     | ประมาณ 20 ปีก่อนเคยมีประวัติถ่ายดำ<br>รับการรักษาด้วยยา ไม่เคยส่องกล้อง<br>ปี 2565 มีประวัติปวดตามข้อ เคยรับการรักษา<br>ด้วยยา - tolperisone 1x3 oral pc<br>- diclofenac 1x3 oral pc<br>จากนั้นไปซื้อยารับประทานเอง | ไม่เคยเจ็บป่วยรุนแรง<br>เคยมีอาการปวดจุกท้องเป็นๆ หายๆ ไม่ได้รักษา<br>มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานหนัก<br>ซื้อยาชุดรับประทานเอง 3 ครั้งต่อสัปดาห์<br>ติดต่อกันเป็นเวลาประมาณครึ่งปี                                                                    |
| ประวัติการใช้ยา/<br>สารเสพติด    | เคยดื่มสุรานานๆ ครั้ง หยุดดื่มสุรา 20 ปี<br>ปฏิเสธการใช้สารเสพติด                                                                                                                                                   | ดื่มสุราทุกวัน วันละ 1 ขวดเล็ก<br>ดื่มน้ำกัญชาต้มทุกวัน วันละ 1 แก้ว<br>สูบบุหรี่ วันละ 1-2 มวน                                                                                                                                                                 |
| การวินิจฉัยแรกรับ                | UGIB with hypovolemic shock                                                                                                                                                                                         | UGIB with active bleeding with<br>hypovolemic shock                                                                                                                                                                                                             |
| การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย          | peptic ulcer with hypovolemic shock<br>with hypokalemia with coagulopathy                                                                                                                                           | liver cirrhosis with esophageal varices<br>grade 1 with hypovolemic shock with<br>acute kidney injury with coagulopathy                                                                                                                                         |
| การผ่าตัดและหัตถการ              | endotracheal tube, central line, EGD                                                                                                                                                                                | endotracheal tube, central line<br>Sengstaken-Blackemore tube, EGD                                                                                                                                                                                              |

จากตารางที่ 1 ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย 2 ราย มีความคล้ายคลึงกันคือ เพศ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล การวินิจฉัยแรกเริ่ม และมีข้อมูลสุขภาพที่แตกต่างกันคือ อายุ การศึกษา อาชีพ ภูมิลำเนา ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการใช้จ่ายใช้สารเสพติด การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย การผ่าตัดและหัตถการ

จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วย 2 ราย มีประวัติการเจ็บป่วยแตกต่างกันคือ รายที่ 1 เคยมีประวัติถ่ายดื่มามาก่อน ได้รับการรักษาด้วยยา 20 ปีก่อน อาการดีขึ้นไม่ได้รักษาต่อ รายที่ 2 มีประวัติเคยปวดจุกแน่นท้องไม่ได้รับการรักษา ซื้อยาชุดรับประทานเอง และการดื่มสุราเป็นประจำ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีอาการที่นำมาโรงพยาบาล คล้ายกัน แต่ประวัติการเจ็บป่วยแตกต่างกัน ดังนั้นการวินิจฉัยครั้งสุดท้าย การผ่าตัดและหัตถการจึงมีความแตกต่างกันตามอาการและความรุนแรงของโรค

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 ราย ตามแบบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ Gordon ดังนี้

| แบบแผนสุขภาพ                              | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ        | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะถอนพิษสุรา เนื่องจากดื่มสุราเป็นประจำ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสี่ยงต่อการได้รับอันตราย เนื่องจากภาวะไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์ เนื่องจากโพแทสเซียมต่ำ</li> <li>2. มีภาวะเลือดเป็นกรด เนื่องจากภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือดมาก</li> <li>3. เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย เนื่องจากเจ็บป่วยในระยะวิกฤต</li> <li>4. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อในปอด เนื่องจากการใส่ท่อช่วยหายใจ</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย เนื่องจากเจ็บป่วยในระยะวิกฤต</li> <li>2. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อในปอด เนื่องจากการใส่ท่อช่วยหายใจ</li> </ol>                                                                                                                                                                                               |
| 3. แบบแผนการขับถ่าย                       | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. มีภาวะไตวายเฉียบพลัน เนื่องจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดมาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีภาวะช็อก เนื่องจากการเสียเลือดในทางเดินอาหารส่วนต้น</li> <li>2. มีภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากตัวนำออกซิเจนในร่างกายลดลง</li> <li>3. ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง เนื่องจากการเจ็บป่วยในระยะวิกฤต</li> </ol>                                                                                                                                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีภาวะช็อก เนื่องจากการเสียเลือดในทางเดินอาหารส่วนต้น</li> <li>2. มีภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากตัวนำออกซิเจนในร่างกายลดลง</li> <li>3. มีภาวะเลือดออกง่าย เนื่องจากกลไกการทำงานของตับสูญเสียหน้าที่</li> <li>4. เสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกซ้ำ เนื่องจากภาวะความดันในหลอดเลือดสูงร่วมกับตับแข็ง</li> <li>5. ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง เนื่องจากการเจ็บป่วยในระยะวิกฤต</li> </ol> |

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 ราย  
ตามแบบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ Gordon ดังนี้ (ต่อ)

| แบบแผนสุขภาพ                                       | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1                                                                | ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                |
| 5. แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน                         | 1. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยระยะวิกฤตจากเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น | 1. ไม่สุขสบาย เนื่องจากการใส่สาย Sengstaken-Blackemore tube<br>2. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยระยะวิกฤตจากเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น เนื่องจากผู้ป่วยมีสุราเป็นประจำ และรับประทานยาชุดแก้ปวดเป็นประจำ |
| 6. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้                      | 1. เสี่ยงภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง                                   | 1. เสี่ยงภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง                                                                                                                                                                   |
| 7. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์              | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                       | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                       |
| 8. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ                        | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                       | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                       |
| 9. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์              | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                       | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                       |
| 10) แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด | 1. มีความพร้อมในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ                              | 1. มีความพร้อมในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ                                                                                                                                                              |
| 11) แบบแผนความเชื่อและค่านิยม                      | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                       | ไม่พบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                       |

การประเมินภาวะสุขภาพโดยใช้แนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพตาม 11 แบบแผนของ Gordon ได้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นำมาวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล สรุปและประเมินผลลัพธ์การพยาบาล ครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ ระยะวิกฤติ ระยะต่อเนื่อง และระยะวางแผนจำหน่าย ดังตาราง 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อกกรณศึกษา 2 ราย

| การพยาบาล                                                                                        | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 | การวินิจฉัยทางการแพทย์                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 1                                                                                   | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |
| การพยาบาล                                                                                        | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                | การวินิจฉัยทางการแพทย์                                                                                                                                                                                          | การวินิจฉัยทางการแพทย์                                                                                                                                                                                          |
| ระยะวิกฤต                                                                                        | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 1                                                                                   | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                            | การวินิจฉัยทางการแพทย์                                                                                                                                                                                          |
| 1. มีภาวะช็อก เนื่องจากจากการเสียเลือดในทางเดินอาหารส่วนต้น                                      | 1. มีภาวะช็อก เนื่องจากจากการเสียเลือดในทางเดินอาหารส่วนต้น                                            | 1. ประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย และประเมินระดับความรู้สึกตัว หากมีอาการเปลี่ยนแปลงควรรายงานแพทย์ทันที                                                                                                                | 1. ประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วย และประเมินระดับความรู้สึกตัว หากมีอาการเปลี่ยนแปลงควรรายงานแพทย์ทันที                                                                                                                |
| 5: ผู้ป่วยบอกอาเจียนเป็นเลือดสด                                                                  | 5: ผู้ป่วยบอกอาเจียนเป็นเลือดปนเศษอาหาร เป็นมา 3 วัน 1 วันก่อนมา อาเจียนเป็นเลือดสด และเหนียวเหนียวมาก | 2. ประเมินอาการและอาการแสดงของการเกิดเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น เช่น อาการปวดท้อง ลักษณะผิดปกติของหน้าท้อง                                                                                                   | 2. ประเมินอาการและอาการแสดงของการเกิดเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น เช่น อาการปวดท้อง ลักษณะผิดปกติของหน้าท้อง                                                                                                   |
| O: - ขณะ admit อาเจียนเป็นเลือดสด ประมาณ 500 mL                                                  | O: - Hct 13 vol%, platelet count 103,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 2.07 sec                           | 3. ดูแลให้ได้รับสารน้ำ เลือด หรือส่วนประกอบของเลือดอย่างเพียงพอ และเฝ้าระวังอาการแพ้เลือดขณะให้เลือด                                                                                                            | 3. ดูแลให้ได้รับสารน้ำ เลือด หรือส่วนประกอบของเลือดอย่างเพียงพอ และเฝ้าระวังอาการแพ้เลือดขณะให้เลือด                                                                                                            |
| - Hct 20.6 vol% ลดลงเหลือ 13.7 vol%, platelet count 356,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 1.80 sec. | - NG tube มีเลือดสด 200 mL                                                                             | 4. ดูแลให้ได้รับการกระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือด เพื่อเพิ่มความดันโลหิต พร้อมที่สูงเกณฑ์การไม่พึงประสงค์ของยา เช่น ความดันสูง หัวใจเต้นผิดจังหวะ รวมถึงการประเมินการรับรู้ของยาทำให้เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ | 4. ดูแลให้ได้รับการกระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือด เพื่อเพิ่มความดันโลหิต พร้อมที่สูงเกณฑ์การไม่พึงประสงค์ของยา เช่น ความดันสูง หัวใจเต้นผิดจังหวะ รวมถึงการประเมินการรับรู้ของยาทำให้เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ |
| - สัญญาณชีพ                                                                                      | - สัญญาณชีพ                                                                                            | 5. เตรียมความพร้อมด้านผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการส่องกล้อง                                                                                                                                                            | 5. เตรียมความพร้อมด้านผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการส่องกล้อง                                                                                                                                                            |
| อุณหภูมิร่างกาย 36.6 °C                                                                          | อุณหภูมิร่างกาย 36.7 °C                                                                                | 6. ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ค่าความเข้มข้นของเลือด ค่าเกล็ดเลือด และการแข็งตัวของเลือด หากผิดปกติควรรายงานแพทย์ทันที                                                                                | 6. ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ค่าความเข้มข้นของเลือด ค่าเกล็ดเลือด และการแข็งตัวของเลือด หากผิดปกติควรรายงานแพทย์ทันที                                                                                |
| ชีพจร 106 ครั้งต่อนาที                                                                           | ชีพจร 130 ครั้งต่อนาที                                                                                 | 7. ประเมินปริมาณเลือดที่ออก ลักษณะและสีของเลือด เพื่อบันทึกและรายงานแพทย์                                                                                                                                       | 7. ประเมินปริมาณเลือดที่ออก ลักษณะและสีของเลือด เพื่อบันทึกและรายงานแพทย์                                                                                                                                       |
| หายใจเร็ว หอบเล็กน้อย อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที                                              | หายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 34 ครั้งต่อนาที                                                          | 8. ติดตามประเมินสารน้ำในร่างกายโดยประเมิน CVP ทุก 6-8 ชั่วโมง                                                                                                                                                   | 8. ติดตามประเมินสารน้ำในร่างกายโดยประเมิน CVP ทุก 6-8 ชั่วโมง                                                                                                                                                   |
| O <sub>2</sub> saturation 100%                                                                   | O <sub>2</sub> saturation 97%                                                                          | 9. พร้อมบันทึกปริมาณเลือดสภาวะ ทุก 1 ชั่วโมง ใน 24 ชั่วโมง แรก นำเข้าออกในร่างกาย ทุก 8 ชั่วโมง เพื่อเฝ้าระวังภาวะไตวายเฉียบพลันที่เกิดจากภาวะช็อก                                                              | 9. พร้อมบันทึกปริมาณเลือดสภาวะ ทุก 1 ชั่วโมง ใน 24 ชั่วโมง แรก นำเข้าออกในร่างกาย ทุก 8 ชั่วโมง เพื่อเฝ้าระวังภาวะไตวายเฉียบพลันที่เกิดจากภาวะช็อก                                                              |
| ความดันโลหิต 86/45 mmHg                                                                          | ความดันโลหิต 84/55 mmHg                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
| MAP 58 mmHg                                                                                      | MAP 64 mmHg                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
| วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเสียบพลัน     | วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเสียบพลัน           |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                  |                                                                                                        | กรณศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                   | กรณศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 1. สัญญาณชีพ                                                                                                                                                                                                    | 1. สัญญาณชีพ                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                  |                                                                                                        | อุณหภูมิร่างกาย 37.2 °C                                                                                                                                                                                         | อุณหภูมิร่างกาย 37.2 °C                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                  |                                                                                                        | ชีพจร 66 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                           | ชีพจร 66 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                  |                                                                                                        | อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                | อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                  |                                                                                                        | O <sub>2</sub> saturation 100%                                                                                                                                                                                  | O <sub>2</sub> saturation 100%                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                  |                                                                                                        | ความดันโลหิต 136/64 mmHg                                                                                                                                                                                        | ความดันโลหิต 136/64 mmHg                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                  |                                                                                                        | MAP 87 mmHg                                                                                                                                                                                                     | MAP 87 mmHg                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 2. Hct 30 vol%, platelet count 159,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 1.03 sec                                                                                                                                      | 2. Hct 30 vol%, platelet count 159,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 1.03 sec                                                                                                                                      |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 3. CVP 16 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                                                                                                    | 3. CVP 16 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 4. ปัสสาวะ 80-100 mL/hr.                                                                                                                                                                                        | 4. ปัสสาวะ 80-100 mL/hr.                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                  |                                                                                                        | กรณศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                   | กรณศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 1. สัญญาณชีพ                                                                                                                                                                                                    | 1. สัญญาณชีพ                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                  |                                                                                                        | อุณหภูมิร่างกาย 36.9 °C                                                                                                                                                                                         | อุณหภูมิร่างกาย 36.9 °C                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                  |                                                                                                        | ชีพจร 72 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                           | ชีพจร 72 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                  |                                                                                                        | อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                   | อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                  |                                                                                                        | O <sub>2</sub> saturation 100%                                                                                                                                                                                  | O <sub>2</sub> saturation 100%                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                  |                                                                                                        | ความดันโลหิต 116/89 mmHg                                                                                                                                                                                        | ความดันโลหิต 116/89 mmHg                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                  |                                                                                                        | MAP 84 mmHg                                                                                                                                                                                                     | MAP 84 mmHg                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 2. Hct 39 vol%, platelet count 140,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 1.51 sec                                                                                                                                      | 2. Hct 39 vol%, platelet count 140,000 cell/mm <sup>3</sup> , INR 1.51 sec                                                                                                                                      |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 3. CVP 10 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                                                                                                    | 3. CVP 10 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                  |                                                                                                        | 4. ปัสสาวะ 100 mL/hr.                                                                                                                                                                                           | 4. ปัสสาวะ 100 mL/hr.                                                                                                                                                                                           |

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการแพทย์และการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อกกรณศึกษา 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล | ชื่อวินิจฉัยทางการแพทย์และการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | การประเมินผลการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ผู้ป่วยกรณศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ระยะวิกฤต | <p>2. มีภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากตัวนำออกซิเจนในร่างกายลดลง</p> <p>S: ผู้ป่วยอ่อนเพลีย</p> <p>O: หายใจเร็ว หอบลึก</p> <p>อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที</p> <p>O<sub>2</sub> saturation 100%</p> <p>Hct 13.7 vol%, Hb 6.6 g/dl</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ</p>                       | <p>2. มีภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากตัวนำออกซิเจนในร่างกายลดลง</p> <p>S: ผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก</p> <p>O: หายใจหอบ อัตราการหายใจ 34 ครั้งต่อนาที</p> <p>O<sub>2</sub> saturation 97%</p> <p>Hct 12 vol%, Hb 3.9 g/dl</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ</p>                                                                                                                                               | <p>1. การเตรียมอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์ดูแลให้พร้อมใช้</p> <p>2. จัดท่าศีรษะสูง 30 องศา เพื่อป้องกันการล้น</p> <p>3. ดูแลสมทวะด้วยเทคนิคปราศจากเชื้ออย่างถูกวิธี</p> <p>4. ประเมินลักษณะและปริมาณของสมทวะ พึงเสียงบอดติดตามภาพรังสีทรวงอก เพื่อประเมินความผิดปกติระบบทางเดินหายใจ</p> <p>5. พุดคุยให้กำลังใจ ดูแลเครื่องช่วยหายใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันท่อเลื่อนหลุด และสายหักพังงอ</p> <p>6. เจาะ arterial blood gas แปลผลและรายงานแพทย์</p> <p>7. ประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินสัญญาณชีพ โดยเฉพาะอัตราการหายใจ และออกซิเจนในร่างกาย</p> |
|           | <p>3. มีภาวะเลือดเป็นกรด เนื่องจากระดับของค่าการสูญเสียเลือดมาก</p> <p>S: ผู้ป่วยอาเจียนเป็นเลือดสด</p> <p>O: NG tube เป็นเลือดสด</p> <p>เหนื่อยหายใจเร็ว หอบลึก</p> <p>Hct 13.7 vol%</p> <p>arterial blood gas: pH 7.22, HCO<sub>3</sub> 14.6 mmol/L</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเลือดเป็นกรด</p> | <p>1. ประเมินลักษณะการหายใจ การใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยหายใจ</p> <p>2. ประเมินสัญญาณชีพของผู้ป่วย โดยเฉพาะอัตราการหายใจ</p> <p>3. เจาะ arterial blood gas และ venous blood gas แปลผลและรายงานแพทย์</p> <p>4. ดูแลการทำงานของเครื่องช่วยหายใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปรับ setting ventilator ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย</p> <p>5. ดูแลให้ได้รับยา sodium bicarbonate ตามแผนการรักษาของแพทย์ เฝ้าระวังอาการพึงประสงค์จากการให้ยาก</p> | <p>กรณศึกษาที่ 1</p> <p>1. ไม่มีทางออกของเลือด</p> <p>2. Hct 30 vol%</p> <p>Arterial blood gas: pH 7.38, HCO<sub>3</sub> 21.9 mmol/L</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อกกรณีกาย 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ประเมินผลการพยาบาล                                                                                                                                                                                 |  |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|           | ผู้ป่วยกรณีกายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                            | ผู้ป่วยกรณีกายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                    |  |
| ระยะวิกฤต | <p>4. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล เกี่ยวกับการเจ็บป่วยระยะวิกฤต</p> <p>5: กรรขบออกกว่า กลัวผู้ป่วยไม่หาย</p> <p>O: ผู้ป่วยมีสีหน้าอ่อนเพลีย นอนหลับตาตลอด กรรขบและบุตรสาว มาเยี่ยมและถามอาการตลอด</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล</p>                 | <p>5. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล เกี่ยวกับการเจ็บป่วยระยะวิกฤต</p> <p>5: พี่สาวสงสัยว่าสาเหตุของเลือดออกเกิดจากอะไร</p> <p>O: ผู้ป่วยสีหน้าวิตกกังวล พี่สาวผู้ป่วยถามอาการทุกครั้งที่มาเยี่ยม สีหน้าวิตกกังวลตลอด</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล</p> | <p>1. ประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ด้วยการสังเกตและซักถาม</p> <p>2. สร้างสัมพันธภาพ</p> <p>3. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพยาบาลและการรักษาเบื้องต้น เป็นระยะ</p> <p>4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย</p> <p>5. อธิบายข้อบ่งชี้ และผลข้างเคียงของการรักษา</p> <p>6. เป็นผู้ประสานกับสหสาขาวิชาชีพ พร้อมพंगให้ผู้ป่วยและญาติทราบแผนการรักษา</p>                                                                                                                                                                                                      | <p>กรณีศึกษา รายที่ 1 และ 2</p> <p>1. ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรักษา ในความร่วมมือตามแผนการรักษาและกิจกรรมการพยาบาล</p> <p>2. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลและมีสีหน้าสดชื่นขึ้น</p> |  |
| ต่อเนื่อง | <p>5. เสี่ยงต่อการได้รับอันตราย เนื่องจากภาวะไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์ เนื่องจากโพแทสเซียมต่ำ</p> <p>S: ผู้ป่วยเหนื่อยเพลียจากอาเจียนเป็นเลือดสด</p> <p>O: โพแทสเซียม 2.76 mmol/L</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะโพแทสเซียมต่ำและคงไว้ซึ่งสมดุลในร่างกาย</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>1. ประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วยทุก 1 ชั่วโมง</p> <p>2. วิเคราะห์สาเหตุของการสูญเสียโพแทสเซียมออกจากร่างกาย เพื่อรายงานแพทย์</p> <p>3. ดูแลให้ได้รับยาโพแทสเซียมทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์ เฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ต่างๆ และภาวะหลอดเลือดดำอักเสบจากการรั่วซึมของยาออกนอกหลอดเลือด</p> <p>4. ติดตามการทำงานของหัวใจ ทำการ EKG 12 lead และแปลผลเพื่อรายงานแพทย์หากพบอาการผิดปกติ</p> <p>5. ประเมินกำลังกล้ามเนื้อของผู้ป่วย เช่น อาการแขนขาอ่อนแรง จากภาวะโพแทสเซียมต่ำ</p> <p>6. ติดตามผลตรวจอิเล็กโทรไลต์ในเลือด หากพบความผิดปกติรายงานแพทย์ทันที</p> | <p>กรณีศึกษา รายที่ 1</p> <p>1. ผู้ป่วยสดชื่นขึ้น ไม่มีแขนขาอ่อนแรง</p> <p>2. โพแทสเซียม 4.95 mmol/L</p> <p>3. monitor EKG lead II แสดงผล normal sinus rhythm อัตรา 72 ครั้งต่อนาที</p>            |  |

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะซีดกรณศึกษา 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล     | ชื่อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                     | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ประเมินผลการพยาบาล                                                                                                                                                             |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ระยะต่อเนื่อง | ผู้ป่วยกรณศึกษา รายที่ 1                                                                     | ผู้ป่วยกรณศึกษา รายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | กรณศึกษา รายที่ 2                                                                                                                                                              |
|               | 6. เสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกซ้ำในทางเดินอาหาร เนื่องจากภาวะความดันโลหิตเลือดสูงร่วมกับตับแข็ง | 1. ประเมินสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง<br>2. ดูแลในสิ่งแวดล้อมและน้ำ เพื่อป้องกันการเกิดเลือดออกซ้ำในหลังการส่องกล้อง 24 ชั่วโมง<br>3. สอบถามอาการปวดท้อง ประเมินลักษณะหน้าท้อง<br>4. ติดตามผลตรวจค่าความเข้มข้นของเลือด Hct ตามแผนการรักษาของแพทย์ และรายงานเมื่อพบความผิดปกติ<br>4. แนะนำการรักษาที่เสี่ยงพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเพิ่มความดัน portal vein เช่น การงอตัวกิจกรรมออกแรง หรือการเลิกลดสูบบุหรี่ กาแฟ เป็นต้น | 1. สัญญาณชีพ<br>อุณหภูมิร่างกาย 36.9 °C<br>ชีพจร 72 ครั้งต่อนาที<br>อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที<br>O <sub>2</sub> saturation 100%<br>ความดันโลหิต 116/89 mmHg<br>MAP 84 mmHg |
|               | 7. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะคอบพิษสุรา เนื่องจากดื่มสุราเป็นประจำ                                 | 1. ใช้แบบประเมิน AUDIT score และ CWA score ประเมินภาวะติดยาและภาวะขาดสุรา<br>2. จัดสภาพแวดล้อมผู้ป่วย เพื่อระงับการพลัดตกเตียง<br>3. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ อาจเกิดภาวะคอบพิษสุรา ได้แก่ สับสน เอะอะ วิงเวียน ระดับความรู้สึกตัวลดลง<br>4. ขอความยินยอมจากญาติผู้ป่วย ในกรณีความจำเป็นต้องผู้ก้มผู้ป่วย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ<br>5. หากผู้ป่วยมีอาการคอบพิษสุรารุนแรง รายงานจิตแพทย์เพื่อรักษาอาการ               | กรณศึกษา รายที่ 2<br>1. ผู้ป่วยตัวรู้เรื่องดี ไม่มีสับสน เอะอะ วิงเวียน ให้ความร่วมมือในการรักษา<br>2. CWA score 1 คะแนน                                                       |
|               | O: มีอาการกระสับกระส่าย มีประวัติดื่มสุราทุกวัน<br>ประเมิน AUDIT score 19 คะแนน              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                |
|               | วัตถุประสงค์: เพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะคอบพิษสุรา                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                |

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อกกรณศึกษา 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล            | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                              |                                                                                                                                    | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ประเมินผลการพยาบาล                                                                                                                                                |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1                                                                            | ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |
| <b>ระยะต่อเนื่อง</b> | 6. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อในปอด เนื่องจากจากการใส่ท่อช่วยหายใจ                          | 8. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อในปอด เนื่องจากจากการใส่ท่อช่วยหายใจ                                                        | 1. ดูแลตามหลัก WHAPO bundle เพื่อป้องกันการติดเชื้อ<br>ตั้งนี้ - W (wean) ใช้แบบประเมิน weaning protocol ประเมินความพร้อมในการหายใจช่วยหายใจทุกวัน<br>- H (hand hygiene) การล้างมือตามหลัก 5 moment 7 ขั้นตอน ทุกครั้งที่ทำการพยาบาลผู้ป่วย<br>- A (aspiration precaution) จัดท่าศีรษะสูง 30 องศา ในกรณีไม่มีข้อห้าม จัดท่าศีรษะสูง 45 องศา ขณะให้อาหารทางสายยาง ประเมิน cuff pressure ทุก 8 ชั่วโมง<br>- P (prevention contamination) ดูแลสายและข้อต่อเครื่องช่วยหายใจให้อยู่ในระบบปิด ใช้สิลิส์และกลอซอลทำความสะอาดทุกครึ่งชั่วโมงการเปลี่ยนท่อต่างๆ เปลี่ยนสายเครื่องช่วยหายใจเมื่อมีข้อบ่งชี้<br>- O (oral care) ทำความสะอาดช่องปาก ด้วยการแปรงฟันวันละ 3 ครั้งและบ้วนปากสลับทุก 4 ชั่วโมง<br>2. ดูแลเสมหะตามหลักปราศจากเชื้อ<br>3. ติดตามผลภาพทรวงอกรังสีและผลการเพาะเชื้อจากเสมหะเพื่อรายงานแพทย์ | <b>ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1</b><br>1. ใส่ท่อช่วยหายใจรวม 4 วัน<br>2. ผลเพาะเชื้อ ออกจากเสมหะ sputum culture: normal flora<br>3. CXR ผล ไม่พบการติดเชื้อปอดอักเสบ |
|                      | O: ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ผลตรวจ CBC WBC 16,840 cell/uL.                                             | O: ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ผลตรวจ CBC WBC 18,500 cell/uL.                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |
|                      | <b>วัตถุประสงค์:</b> เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน                                    | <b>วัตถุประสงค์:</b> เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |
|                      | 7. เสี่ยงภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาที่มีค่าความเสี่ยงสูง                                                | 9. เสี่ยงภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาที่มีค่าความเสี่ยงสูง                                                                              | 1. ประเมินสัญญาณชีพ ขณะให้ความ norepinephrine ทุก 15-30 นาที<br>2. ดูแลให้ได้รับยา norepinephrine ขนาดและความเข้มข้นตามแผนการรักษาของแพทย์<br>3. ติดตามผลการวัดค่าทางห้องปฏิบัติการของยา<br>4. ประเมินตำแหน่งให้ยา โดยแบบประเมิน the phlebitis round                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1 และ 2</b><br>1. ขณะให้ยาและหลังหยุดให้ยา norepinephrine ประเมิน VIP score grade 0                                                    |
|                      | S: -<br>O: ได้รับยา norepinephrine 8 mg + 5%DW 250 mL IV drip 40 mL/hr.<br>ประเมิน VIP score grade 0 | S: ผู้ป่วยบอกปวดตำแหน่งพุงเล็กน้อย<br>O: ได้รับยา norepinephrine 4 mg + 5%DW 250 mL IV drip 60 mL/hr.<br>ประเมิน VIP score grade 1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |
|                      |                                                                                                      | 5. หลีกเลี่ยงการให้ยา norepinephrine ร่วมกับยาชนิดอื่น                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะซีดกรณีสึกษา 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล         | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                             | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ประเมินผลการพยาบาล                                                                                                             |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ระยะ<br>ต่อเนื่อง | ผู้ป่วยระดับศึกษารายที่ 1<br>วัตถุประสงค์: เพื่อป้องกันภาวะ<br>หลุดเลือดดำอีกเสป                                                                    | ผู้ป่วยระดับศึกษารายที่ 2<br>วัตถุประสงค์: เพื่อป้องกันภาวะ<br>หลุดเลือดดำอีกเสป                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | กิจกรรมการพยาบาล<br>ประเมินผลการพยาบาล                                                                                         |
|                   | วัตถุประสงค์: เพื่อป้องกันภาวะ<br>หลุดเลือดดำอีกเสป                                                                                                 | 6. รายงานแพทย์ที่จรรยาให้ผลการ central line<br>เมื่อได้รับยา norepinephrine ขนาดและความเข้มข้นสูง<br>7. ปรับลดขนาดยาหรือหยุดให้ยา เมื่อสัญญาณชีพคงที่<br>8. แจ้งอาการข้างเคียงให้ผู้ป่วยทราบ ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน<br>ใจสั่น ความดันโลหิตสูง ปวดเสป ร้อยบริเวณให้ยา                                                                                                                                                                                                         | ผู้ป่วยระดับศึกษารายที่ 2<br>1. ประเมิน behavior pain score 3<br>คะแนน                                                         |
|                   | 10. ไม่รู้สึกสบาย เนื่องจากกรใส่<br>สาย Sengstaken-<br>Blackemore tube<br>S: -<br>O: ผู้ป่วยกระสับกระส่าย<br>ประเมิน behavior pain score<br>6 คะแนน | 1. ประเมินอาการปวดทุก 4 ชั่วโมง<br>2. ประเมินของสาย และประเมิน pressure gastric 200<br>ml และ pressure esophagus 30-40 mmHg เพื่อ<br>ป้องกันสาย Sengstaken-Blackemore tube และเกิด<br>อันตรายแก่ผู้ป่วย<br>3. ดูแลให้ยา fentanyl ตามแผนการรักษาของแพทย์ และ<br>ประเมินความปวดหลังให้ยา<br>4. จัดสิ่งแวดล้อม จัดทำผู้ป่วยให้รู้สึกสบาย หลีกเลี่ยงการทำ<br>กิจกรรมที่ไม่จำเป็นขณะผู้ป่วยพักนอน<br>5. แนะนำวิธีการจัดการกับอาการปวดใช้เทคนิคการหายใจผ่อนคลาย<br>และใช้ดนตรีบำบัด | ผู้ป่วยระดับศึกษารายที่ 2<br>1. ประเมิน behavior pain score 3<br>คะแนน<br>2. นอนหลับพักผ่อนได้ ให้ความร่วมมือ<br>ในแผนการรักษา |
|                   | วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยสุข<br>สบาย นอนหลับพักผ่อนได้                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อกกรณีสึกษา 2 ราย (ต่อ)

| การพยาบาล                | ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ประเมินผลการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                               |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | <b>ผู้ป่วยกรณีสึกษารายที่ 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>ผู้ป่วยกรณีสึกษารายที่ 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                               |
| <b>ระยะวางแผนจำหน่าย</b> | <p>10. มีความพร้อมในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ</p> <p>5: ผู้ป่วยและภรรยา บอกว่าอยากหาย</p> <p>O: ผู้ป่วยมีประวัติเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ 20 ปีก่อน และปวดท้องเมื่อซื้อยารับประทานเอง</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าโรค การรักษา การปฏิบัติตัว ป้องกันการเกิดเลือดออกซ้ำ</p> | <p>13. มีความพร้อมในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ</p> <p>S: พี่สาวบอก กลับนอนกลับไปดื่มสุราและป่วยอีก</p> <p>O: ผู้ป่วยดื่มสุรา 1 ขวดเล็ก ทุกวัน และซื้อยาชุดรับประทาน 3 ครั้งต่อสัปดาห์</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าโรค การรักษา การปฏิบัติตัว และป้องกันการเกิดเลือดออกซ้ำ</p> | <p>1. ประเมินการรับรู้ ความรู้ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผู้ดูแล เทรียนวางแผนจำหน่ายตามหลัก DMETHOD</p> <p>2. สร้างสัมพันธภาพที่ต่อผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>3. อธิบายพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษาที่ได้รับไปแล้ว</p> <p>4. อธิบายปัจจัยด้านภาวะสุขภาพที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยในครั้งนี้ พร้อมแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แนะนำหลีกเลี่ยง หรือหยุดดื่มสุรา กาแฟ ยาชุดแก้ปวด ยาคอลายกลั้มเนื้อ เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ</p> <p>5. แนะนำการรับประทานและผลข้างเคียงของยาแต่ละชนิด</p> <p>6. แนะนำการตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง</p> <p>7. แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติ ได้แก่ ปวดท้อง ร่วมกับอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ ให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัด</p> <p>8. แนะนำการออกกำลังอย่างเหมาะสม</p> <p>8. ประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแล เบื้องอกาสให้ซักถามเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง</p> | <p>ผู้ป่วยกรณีสึกษารายที่ 1 และ 2 ผู้ป่วยและผู้ดูแลรับทราบสาเหตุการเกิดโรค และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดเลือดออกซ้ำ</p> |

## อภิปรายผล

ผู้ป่วยกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย มาด้วยอาการปวดท้อง อาเจียนเป็นเลือดสด กรณีศึกษารายที่ 1 มีประวัติเคยถ่ายดำ และรักษาแผลกระเพาะอาหาร 20 ปีก่อน มีอาการปวดข้อมือเรื้อรัง ซ้ำยา diclofenac ตามร้านค้ามารับประทานเอง ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม NSAIDs นิยมใช้รักษาอาการปวดและลดอักเสบที่เกิดจากหลายสาเหตุ แต่อย่างไรก็ตาม ผลข้างเคียงที่สำคัญและพบบ่อยที่สุดคือระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการปวดท้อง เกิดแผลและเกิดเลือดออกในทางเดินอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของสุกานดา ตีพัตตี (2563) การมีภาวะเลือดออกกระเพาะอาหารร่วมกับการเกิดภาวะช็อก มีสาเหตุมาจากการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs<sup>12</sup> และการศึกษาของ

ภวพล ศิริสรธรศิริ (2564) ได้ทำการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกในทางเดินอาหาร พบว่า การรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P= 0.019$ )<sup>5</sup> กรณีศึกษารายที่ 2 ต่อมสุธาเป็นประจำ ร่วมกับรับประทานยาชุดประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคตับแข็ง มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นรุนแรงร่วมกับภาวะช็อก ได้รับการใส่ Sengstaken-Blackmore tube เพื่อหยุดเลือดก่อนได้รับการส่องกล้อง การเกิดเลือดในออกทางเดินอาหารส่วนต้นร่วมกับภาวะช็อก มักมีสาเหตุมาจากหลอดเลือดในทางเดินอาหารโป่งพองและแตกเฉียบพลัน เกิดจากความดันในหลอดเลือดพอร์ทัลสูงขึ้น<sup>13</sup> ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคตับแข็งเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตร้อยละ 35<sup>3</sup> การประเมินด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วย ประเมินอาการและอาการแสดงในระยะวิกฤตเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤตอย่างปลอดภัย<sup>14</sup> และได้รับการรักษาวินิจฉัยและรักษาด้วยการส่องกล้องอย่างรวดเร็วและลดอัตราการเสียชีวิตได้<sup>15</sup> ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นแบบเฉียบพลันร่วมกับมีภาวะช็อก จำเป็นต้องได้รับการรักษาที่หลากหลาย พยาบาลผู้ซึ่งมีส่วนร่วมในการดูแลตลอดระยะเวลาในขณะรักษา เห็นความสำคัญในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อจากการใส่ท่อช่วยหายใจ การป้องกันการติดเชื้อจากการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง การป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด การป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลในการดูแลเพื่อให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ การเตรียมจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว ให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านตามหลัก DMETHOD โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุการเกิดโรค สามารถป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้<sup>13</sup>

## ข้อเสนอแนะ

1. นำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยภาวะเลือดออก

ใน

ทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อกให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

2. ควรมีการส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อกอย่างต่อเนื่อง

## สรุป

การศึกษานี้ทราบถึงกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อก การประเมินภาวะสุขภาพอย่างครอบคลุม การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤต และระยะต่อเนืองอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน การวางแผนจำหน่ายอย่างเหมาะสม สามารถป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้

### เอกสารอ้างอิง

1. บุชยารัตน์ ลอยศักดิ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นซ้ำ. [วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลใหญ่]. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558.
2. Kamboj, A. K., Hoversten, P., & Leggett, C. L. Upper Gastrointestinal Bleeding: Etiologies and Management. *Mayo Clinic proceedings*. 2019; 94(4): 697–703.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติโรค. กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ; 2562.
4. Chapman W, Siau K, Thomas F, Ernest S, Begum S, Iqbal T, et al. Acute upper Gastrointestinal bleeding: a guide for nurses. *British journal of nursing*. 2019; 28(1): 53–59.
5. ภวพล ศิริสรหิรัญ. อุบัติการณ์และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้นชนิดความเสี่ยงสูง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*. 2564; 6(1): 36-44.
6. Garg SK, Anugwom C, Campbell J, Wadhwa V, Gupta N, Lopez R, et al. Early esophagogastroduodenoscopy is associated with better Outcomes in upper gastrointestinal bleeding: a nationwide study. *Endoscopy international open*. 2017; 5(5): E376–E386.
7. ข้อมูลเวชระเบียนหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ. รายงานสถิติประจำปี 2564-2566. ขอนแก่น: โรงพยาบาลชุมแพ; 2566.
8. Rosenberger SR, Von Rueden KT, Des Champs ES. Multisystem Dysfunction: Shock, Systemic Inflammatory Response Syndrome, and Multiple Organ Dysfunction Syndrome. *Critical Care Nursing: A Holistic Approach*. 2018; pp. 1049-1070.
9. ชวลิต รุ่งนฤทัย. การเปรียบเทียบผลของการส่องกล้องระหว่างส่องภายใน 24 ชั่วโมง และหลัง 24 ชั่วโมง ในผู้ป่วยเลือดออกบริเวณทางเดินอาหารส่วนบน ที่ไม่ใช่เส้นเลือดขอดในหลอดอาหารที่มีสัญญาณชีพคงที่ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์. *วารสารแพทย์เขต 4-5*. 2563; 39(3): 380-390.
10. อนงค์ คำบุตรดา. การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันร่วมกับภาวะช็อก จาก การเสียเลือด. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*. 2561; 15(2): 187-197.
11. Gordon, M. *Nursing diagnosis: Process and Application*. New York: McGraw-Hill. 1994.
12. สุกานดา ตีพัตติ. กรณีศึกษา: การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้นที่มีภาวะช็อก ร่วมกับภาวะแทรกซ้อน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 2563; 13(2): 135-144.

13. ปัทมาวดี แก้วโพนเพ็ก. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่ได้รับการใส่บอลูนห้ามเลือด Sengstaken- Blakemore tube. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2562; 16(3): 83-95.
14. ปราณีต จงพັນนิมิตร และดาราวรรณ รองเมือง. การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อความปลอดภัยในการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้นในผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันในภาวะฉุกเฉิน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2565; 39(1):126-133.
15. สมฤดี ยังเจริญ. การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่รักษาด้วยการส่องกล้อง. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 2565; 7(2):45-51.

