

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวสุพรรณิ ดีสุข
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔๘๘๘ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔๘๘๘
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย
(Nursing Care for Patient with Acute Heart Failure : 2 case studies)
2. ระยะเวลาการดำเนินการ 1 กันยายน 2566 - 10 พฤศจิกายน 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ศึกษา ประกอบด้วย

3.1.1 กายวิภาคและสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้อง

ห้องหัวใจ (chamber of the heart): หัวใจประกอบด้วยเซลล์กล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ จัดสานกันเป็นห้องหัวใจ 4 ห้อง ได้แก่ หัวใจห้องบนขวา(right atrium) หัวใจห้องบนซ้าย (left atrium) หัวใจห้องล่างขวา (right ventricle) หัวใจห้องล่างซ้าย (left ventricle) โดยมีผนังกั้นหัวใจห้องบนเรียกว่า inter atrial septum กั้นหัวใจห้องบนซ้ายและขวา และมีผนังกั้นหัวใจห้องล่างเรียกว่า inter ventricular septum กั้นหัวใจห้องล่างซ้ายและขวา

การทำงานของหัวใจสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจ (chronotropic function) ซึ่งเป็นหน้าที่ของ SA node และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการนำสัญญาณภายในหัวใจ
2. การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบีบตัวของหัวใจห้องล่าง (inotropic function) ซึ่งเป็นหน้าที่และการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจห้องล่าง ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานของหัวใจห้องบนและหัวใจห้องล่าง และการทำงานของลิ้นหัวใจ

3.1.2 ความหมายของภาวะหัวใจล้มเหลวและภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน

ภาวะหัวใจล้มเหลว (heart failure : HF) หมายถึง ภาวะที่หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดได้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เป็นกลุ่มอาการทางคลินิกที่ ซับซ้อน ที่มีสาเหตุจากความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด อาจเป็นการทำงานที่ผิดปกติของโครงสร้าง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจ ลิ้นหัวใจ เยื่อหุ้มหัวใจ หรือการทำงานของระบบหลอดเลือดทั้งที่หล่อเลี้ยงร่างกายและปอด ในการเติมเลือด (filling) หรือการสูบฉีดเลือด (ejection) ออกจาก หัวใจห้องล่าง ทำให้เกิดอาการและอาการแสดงที่บ่งบอกถึงความผิดปกติ เช่น หายใจไม่สะดวก เหนื่อยง่าย แขน ขาบวม เส้นเลือดที่คอโป่งพอง และ ภาวะน้ำท่วมปอด ภาวะหัวใจล้มเหลวมักค่อย ๆ สะสมอาการขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีอาการน้อย ๆ ค่อนข้างคงที่เป็นระยะเวลานาน ในช่วงที่เป็นผู้ป่วยนอก (chronic heart failure) เมื่อติดตามอาการต่อไป ผู้ป่วยจะมีอาการทรุดลงเป็นระยะ เรียกว่าเป็นภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน (acute heart failure) ซึ่งเป็นช่วงที่ต้องดูแลใกล้ชิด

ภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน (acute heart failure หรือ AHF) หมายถึง ภาวะหัวใจล้มเหลวที่แสดงอาการอย่างรวดเร็ว อาจเป็นการแสดงอาการครั้งแรก (de novo heart failure) หรือการทรุดหนักลง (decompensation) ของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังเดิม ซึ่งอาจเป็นความผิดปกติได้หลายระบบไม่จำกัดเพียงระบบหัวใจและหลอดเลือด

3.1.3 อุบัติการณ์การเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในปัจจุบันมีปริมาณเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่วนหนึ่งจากองค์ความรู้ การดูแลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดในระยะเฉียบพลันที่พัฒนาขึ้นเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยเสียชีวิตน้อยลง ประชากร 1-2% ของประเทศแถบตะวันตกมีภาวะหัวใจล้มเหลว ในขณะที่ข้อมูลความชุกของประเทศไทยยังไม่ชัดเจน แต่ข้อมูลในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้อยู่ที่ 5-7% อัตราการเสียชีวิตจากภาวะนี้ในประเทศไทยไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ข้อมูลของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการรักษา แบบผู้ป่วยใน จากการศึกษา THAI-ADHERE Registry ระบุว่า อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยในอยู่ที่ 5.5% โดยจำนวนวันนอน โรงพยาบาลมีค่ามัธยฐานอยู่ที่ 7.5 วัน โดยทั่วไปอัตราการเสียชีวิตของภาวะหัวใจล้มเหลวอยู่ที่ 10% ต่อปี และ 50% ของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเสียชีวิตภายใน 5 ปี

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวชนิดที่มีการบีบตัวของหัวใจห้องซ้ายลดลง

2. หลักการและเหตุผล

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย เนื่องจากมีอุบัติการณ์การเกิดโรคและความรุนแรงของโรคสูงขึ้น พบอัตราการเสียชีวิตภายใน 5 ปี หลังได้รับการวินิจฉัยโรคสูงถึงร้อยละ 50 (Jackson SL, Tong X, King RJ, et al,2018) นอกจากนี้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีการพยากรณ์โรคไม่ดี มีอัตราการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงถึงร้อยละ 20 ทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเพิ่มสูงขึ้น จำนวนวันนอนโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 7.5 วัน (สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์,2562)

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นภาวะที่หัวใจมีการทำงานผิดปกติไม่ว่าจะเป็นการบีบตัวหรือคลายตัวอันเป็นผลมาจากโรคหัวใจต่าง ๆ ทำให้หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายหรือรับเลือดกลับเข้าสู่หัวใจได้ตามปกติ อาการและอาการแสดงที่สำคัญคือ เหนื่อยหอบ บวมบริเวณอวัยวะส่วนล่างและเหนื่อยล้า การดำเนินโรคของภาวะหัวใจล้มเหลวแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง เป็นการดำเนินโรคในระยะท้ายของโรคหัวใจเกือบทุกชนิด ระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลวที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ความทนในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยลดลง

ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่มีค่าการบีบตัวของหัวใจห้องซ้ายลดลง (heart failure with reduced ejection fraction: HFrEF) น้อยกว่าร้อยละ 40 มีลักษณะอาการสำคัญ คือ มีอาการเหนื่อยง่ายเมื่อทำกิจกรรมที่มากขึ้นหรือออกกำลังกาย จากพยาธิสภาพของภาวะหัวใจล้มเหลว อันมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของโครงสร้างหรือการทำงานของหัวใจ ทำให้การบีบตัวของหัวใจลดลง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำเกิน น้ำท่วมปอด หายใจไม่อิ่มนอนราบไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมากขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยจากพยาธิสภาพของโรคแล้วยังพบว่ามีปัจจัยมาจากคุณลักษณะของผู้ป่วยเอง ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะซึมเศร้าการไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษาและปัจจัยทางด้านการจัดระบบการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสมอีกด้วย ภาวะหัวใจล้มเหลวที่ควบคุมไม่ได้จะทำให้คุณภาพชีวิตลดลง เพิ่มจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และเพิ่มอัตราการตาย (Ponikowski P. Voors AA, Anker SD, et al,2016)

การพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่จัดทำเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับโรคและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เหมาะสมกับโรค โดยจัดรูปแบบการพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย 1) ระยะเฉียบพลัน: 24-48 ชั่วโมงแรก 2) ระยะก่อนจำหน่าย: 3 - 10 วันก่อนจำหน่าย และ 3) ระยะหลังจำหน่าย: 2-30 วันหลังจำหน่าย ที่มีความเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ ได้แก่ 1) การกลับเข้ารับรักษาด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวซ้ำภายใน 28 วัน 2) ระยะทางที่สามารถเดินบนทางราบในเวลา 6 นาที และ 3) ความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวหรือผู้ดูแลหลัก (Pimtara & Rongmuang,2020)

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว เนื่องจากภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องให้การดูแลในระยะยาว ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน ทั้งเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคและพัฒนาทักษะการดูแลตนเองให้เหมาะสมในระยะก่อนจำหน่ายและระยะหลังจำหน่ายกลับบ้าน โดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ รวมถึงการเป็นผู้ประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพในพื้นที่กับผู้ป่วย สนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพและการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าถึงบริการ (กัญญา สุชนะนันท์ และคณะ,2565)