

จากที่ที่กล่าวมาเห็นได้ว่าเทคนิคการสงวนพลังงานนี้มีความจำเป็นที่พยาบาลในฐานะบทบาท ผู้สอนควรให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการสงวนพลังงานแก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยต้องเรียนรู้ตลอดจนทำความเข้าใจจนสามารถนำไปปฏิบัติได้เพราะจะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาหารหายใจลำบากที่เกิดขึ้นให้ลดน้อยลงได้

แนวทางปฏิบัติตัวเพื่อให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีสุขภาพดี

1. การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. การพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
3. การป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การออกกำลังกาย (Exercise)

การออกกำลังกาย เป็นหัวใจสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจำกัดหรือหลีกเลี่ยงออกกำลังกายเนื่องจากความกลัวว่าจะเกิดอาการหายใจลำบากเกิดขึ้น แต่การออกกำลังกายนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญและมีประโยชน์ เพราะการออกกำลังกายช่วยรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อข้อต่อต่าง ๆ ให้มีการเคลื่อนไหวนอกจากนี้การออกกำลังกายช่วยให้การแลกเปลี่ยนก๊าซภายในปอดดีขึ้นอย่างมาก (Zeng & Zhang, 1992) จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังจากได้ออกกำลังกายไประยะหนึ่งแล้วจะพบการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ มีอาการเหนื่อยหอบลดน้อยลง สามารถออกแรงเพื่อประกอบกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น (Carter, Coast, & Idell, 1992; อัมพรพรรณ ธีรานูตร และคณะ, 2540) แม้ว่าการออกกำลังกายไม่ทำให้พบถึงความสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงของสมรรถภาพปอดที่ชัดเจน (Pulmonary Function) แต่พบว่า การออกกำลังกายช่วยทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังดีขึ้นอย่างมาก (Holden et al., 1990; อัมพรพรรณ ธีรานูตร และคณะ, 2541) ผู้ป่วยควรได้มีการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อไหล่ แขน และทรวงอก ซึ่งนอกจากเพิ่มสมรรถภาพการทำงานของแขนแล้วยังช่วยลดภาระของกล้ามเนื้อช่วยหายใจด้วย อันจะนำไปสู่การเคลื่อนไหวที่สัมพันธ์ของผนังหน้าท้องและทรวงอก (Celli, 1986) นอกจากนี้ สุวรรณจิตร จรุงจิตอารี (2531) ได้แนะนำว่าการออกกำลังกายโดยบริหารหัวไหล่และลำตัวจะทำให้ทรวงอกของผู้ป่วยเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น ซึ่งต้องอาศัยทำประกอบมากมายในการบริหารและการออกกำลังกายกล้ามเนื้อขา โดยวิธีการเดินเล่นขี่รถจักรยานช่วยให้ความสามารถในการออกกำลังกายและทนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ เล็กตัน (Sexton, 1990) ได้เสนอแนะว่าการออกกำลังกายของ ผู้ป่วยควรปฏิบัติรวมกับการบริหารการหายใจไป

ขณะเดียวกันเพราะช่วยทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยช้าลง ผู้ป่วยควรเลือกชนิดของการออกกำลังกายแบบ ง่ายและไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง เช่น การเดินเล่น วายน้ำ ถีบจักรยาน เป็นต้น ออกกำลังกายอย่าง ช้า ๆ ไม่หักโหมจนเหนื่อยเกินไป ออกกำลังกายทีละน้อยเมื่อผู้ป่วยออกกำลังกายถึงระดับที่ ต้องการแล้วและคิดว่าผู้ป่วยสามารถที่จะออกกำลังกายในระดับที่มากขึ้นกว่าเดิมได้จึงค่อย ๆ เพิ่มความถี่ของการออกกำลังกาย ในแต่ละครั้งของการออกกำลังกายควรมีช่วงพัก ถ้ารู้สึกเหนื่อย และพักผ่อนให้เพียงพอหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง สถานที่สำหรับการออกกำลังกาย ควรมี อากาศที่ปลอดโปร่งซึ่งต้องคำนึงถึงด้วย

ในด้านการรักษานั้นแพทย์ผู้ทำการรักษาจะติดตามการรักษาและประเมินสภาพผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยวิธีประเมินสภาพผู้ป่วยโดยการออกกำลังกาย (Exercise Testing) ซึ่งมี วิธีทดสอบดังนี้

1. วิธีการทดสอบมาตรฐาน (Conventional Exercise Test) โดยการให้ผู้ป่วยถีบรถ จักรยานหรือเดินบน Treadmill แล้วเพิ่มความหนักจนผู้ป่วยไม่สามารถออกกำลังกายต่อไปได้ซึ่ง วิธีนี้ไม่สะดวกและไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

2. วิธีเดินในทางราบ เป็นระยะเวลา 6 หรือ 12 นาที (6 or 12 Minutes Walk Test) วัดระยะทางที่เดินได้ วิธีนี้เป็นวิธีที่สะดวก ง่ายไม่ต้อง ใช้เครื่องมือพิเศษอะไรแต่ขึ้นอยู่กับ ความตั้งใจของผู้ป่วยที่จะร่วมมือในการประเมิน

สำหรับโปรแกรมการออกกำลังกายที่ขอแนะนำและผู้ป่วยควรฝึกปฏิบัติ เพื่อเพิ่มสมรรถ ภาพการทำงานของปอดและสมรรถภาพร่างกายในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังนี้

ข้อควรคำนึงถึงในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น ผู้ป่วยต้องมีการเตรียมพร้อมทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. สถานที่ออกกำลังกายควรเป็นพื้นราบ ไล่เงียบสงบ อากาศปลอดโปร่ง มี แสงสว่างเพียงพอ

2. ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกายคือ ช่วงเวลาก่อนการรับประทานอาหาร หรือภายหลังการรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง อาจเป็นเวลาเช้าหรือเย็นก็ได้

3. พักผ่อนให้เพียงพอก่อนออกกำลังกาย และขณะออกกำลังกาย หากรู้สึกเหนื่อย หอบให้หยุดพักและทำการบริหารการหายใจ ควรพักหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง

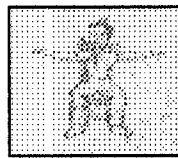
4. อย่าออกกำลังกายอย่างหักโหม ควรฝึกปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง วันเว้นวัน หรือ ให้ฝึกท่าละ 5 ครั้ง ทำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ถ้าอาการของผู้ป่วยดีขึ้นให้ฝึกมากขึ้น โดยการเพิ่ม จำนวนครั้งในแต่ละท่า

การออกกำลังกายที่ควรปฏิบัติดังนี้

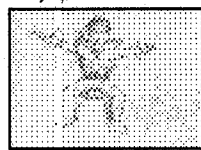
1. การบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา มี 4 ท่า คือ



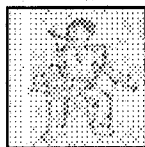
(ก)



(ข)



(ค)



(ง)

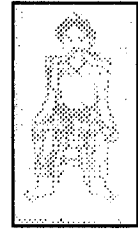
ท่าที่ 1

1. นั่งบนเก้าอี้ในท่าที่ผ่อนคลาย เท้าทั้งสองข้างวางราบกับพื้นแยกห่างกันเล็กน้อยมือทั้งสองข้างวางบนเข่า (ก)
2. สูดหายใจเข้าทางจมูกพร้อมกับกางแขนทั้งสองข้างออกด้านข้างเสมอไหล่แขนเหยียดตรง (ข)
3. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก พร้อมกับหมุนแขนทั้งสองข้างไปข้างหลังเป็นวงกลมประมาณ 4 รอบ พอดีกับสิ้นสุดการหายใจออก (ค)
4. หยุดหมุนแขน กางแขนทั้งสองข้างหนึ่ง ๆ เมื่อเริ่มสูดหายใจเข้าใหม่
5. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปาก ขณะเดียวกันเริ่มหมุนแขนทั้งสองข้างใหม่ไปข้างหน้าเป็นวงกลม ประมาณ 4 รอบ พอดีกับสิ้นสุดการหายใจออก (ง)
6. หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ วางแขนทั้งสองข้างบนเข่า
7. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง

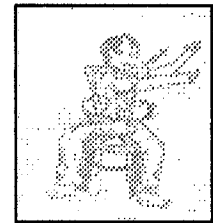
ภาพที่ 15 การบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา ท่าที่ 1

ท่าที่ 2

1. นั่งบนเก้าอี้ในท่าที่ผ่อนคลาย เท้าทั้งสองวางราบกับพื้นแยกห่างกันเล็กน้อย มือทั้งสองข้างวางไว้บนเข่า
2. สูดหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ยังอยู่ในท่าเดิม (ก)
3. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปากโดยการห่อปาก พร้อมกับบิดลำตัวไปทางด้านซ้ายมือและเหยียดแขนทั้งสองข้างขึ้นไปเหนือศีรษะช้า ๆ ทำให้เสร็จพร้อมกับการผ่อนหายใจออกหมด (ข)
4. สูดหายใจเข้าทางจมูก หมุนลำตัวกลับมาท่าเดิม วางมือทั้งสองข้างไว้บนเข่า
5. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปากโดยการห่อปากพร้อมกับบิดลำตัวไปทางด้านขวามือและเหยียดแขนทั้งสองข้างขึ้นไปเหนือศีรษะช้า ๆ ทำให้เสร็จพร้อมกับการผ่อนหายใจออกหมด
6. สูดหายใจเข้าทางจมูก หมุนลำตัวกลับมาท่าเดิม วางมือทั้งสองข้างไว้บนเข่า
7. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง



(ก)



(ข)

ภาพที่ 16 การบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา ท่าที่ 2

ท่าที่ 3

1. นั่งบนเก้าอี้ในท่าที่ผ่อนคลาย เท้าทั้งสองข้างวางราบกับพื้นแยกห่างกันเล็กน้อยมือทั้งสองข้างวางบนเข่า
2. สูดหายใจเข้าทางจมูก ขณะเดียวกันยกแขนทั้งสองข้างขึ้นตั้งตรงเหนือศีรษะเกร็งแขนไว้ ยึดตัวเต็มที่ (ก)
3. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปาก พร้อมกับลดแขนทั้งสองข้างที่ยังเกร็งไว้ลงช้า ๆ จนสิ้นสุดการหายใจออก แล้วจึงผ่อนคลายแขนทั้งสองข้างวางลงบนเข่าเช่นเดิม (ข)
4. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง



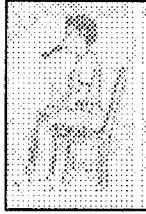
(ก)



(ข)

ภาพที่ 17 การบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา ท่าที่ 3

ท่าที่ 4



(ก)



(ข)

1. นั่งบนเก้าอี้ในท่าที่ผ่อนคลาย เท้าทั้งสองข้างวางราบกับพื้นมือทั้งสองข้างอาจจับขอบเก้าอี้ข้างด้วยไว้เพื่อการทรงตัว
2. สูดหายใจเข้าทางจมุกช้า ๆ โดยนั่งอยู่ในท่าเดิม (ก)
3. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปากพร้อมยกขาซ้ายขึ้น เข้าเหยียดตรงเกร็งขาซ้ายในท่าเดิมจนสิ้นสุดการหายใจออก (ข)
4. สูดหายใจเข้าทางจมุกพร้อมกับวางเท้าซ้ายลงราบกับพื้น
5. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปาก พร้อมยกขาขวาขึ้น เข้าเหยียดตรงเกร็งขาขวาในท่าเดิมจนสิ้นสุดการหายใจออก
6. สูดหายใจเข้าทางจมุกพร้อมกับวางเท้าขวาลงราบกับพื้น
7. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง

ภาพที่ 18 การบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา ท่าที่ 3

2. การบริหารร่างกายทั่วไป ได้แก่

การเดินเล่น

การเดินเล่นเป็นการออกกำลังกายที่ง่ายที่สุด ผู้ป่วยสามารถทำได้ทุกคน โดยใช้ความเร็วตามปกติของตัวเอง ขณะเดินให้ปล่อยแขนตามสบาย แกว่งแขนเล็กน้อย จังหวะของการก้าวเดินควรมีความสัมพันธ์กับการบริหารการหายใจ คือ ก้าวเดินช้า ๆ สองก้าว พร้อมกับสูดหายใจเข้าช้า ๆ ทางจมุก และก้าวเดินช้า ๆ สี่ก้าว พร้อมกับผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปากโดยการห่อปาก ใช้เวลาในการเดินแต่ละครั้งนาน 5 นาที

วิธีขึ้นลงบันได

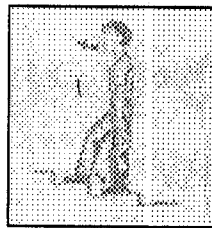
การขึ้นลงบันได มีวิธีการดังนี้



(ก)



(ข)



(ค)

1. ยึดตัวตรงหน้าบันได สูดหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ (ก)

2. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปากพร้อม
กับก้าวขาขึ้นยืนบนบันไดหนึ่งขั้นทำซ้ำ ๆ จนสิ้นสุดการ
หายใจออก (ข)

3. สูดหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ยังยืนอยู่บนขั้นบันไดเดิม

4. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก ถอยหลังลงจากบันไดที่
ละเท้า ลงยืนบนพื้นราบ ทำซ้ำ ๆ จนสิ้นสุดการหายใจออก
(ค)

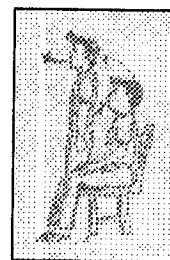
5. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง

6. ปฏิบัติซ้ำตามข้อ 1-4 นาน 5 นาที

การนั่งการยืนสลับกัน

การนั่งและยืนสลับกัน มีวิธีการดังนี้

1. นั่งบนเก้าอี้ในท่าที่ผ่อนคลาย เท้าทั้งสองข้างวางราบกับพื้น มือทั้งสองข้างวางไว้บนเข่า
2. สูดหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ยังอยู่ในท่าเดิม
3. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปาก โดยการห่อปากพร้อมกับลุกขึ้นยืน (ก)
4. สูดหายใจเข้าช้า ๆ ทางจมูก โดยยังยืนอยู่ในท่าเดิม
5. ผ่อนหายใจออกช้า ๆ ทางปากโดยการห่อปากพร้อมกับทรุดตัวลงนั่งเก้าอี้ตามเดิม
6. พัก ทำการบริหารการหายใจ 2-4 ครั้ง
7. ปฏิบัติซ้ำตามข้อ 1-6 นาน 5 นาที



(ก)

ภาพที่ 20 การนั่งการยืนสลับกัน

ในการฝึกออกกำลังกาย ผู้ป่วยควรฝึกบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขา ทั้งสี่ท่า และหลังจากออกกำลังกายโดยการบริหารกล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ แขน และขาแล้ว ให้ผู้ป่วยออกกำลังกายโดยการบริหารร่างกายทั่วไป ตามหลักโดยเลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น เลือกลงเดิน เล่น การขึ้นลงบันไดหรือการนั่งและยืนสลับกัน รวมระยะเวลาของการฝึกออกกำลังกายทั้งหมดครั้งละประมาณ 15-20 นาที (ในสัปดาห์แรก ๆ อาจใช้เวลาฝึกน้อยกว่านี้แล้วจึงเพิ่มเวลาฝึกมากขึ้นในสัปดาห์ต่อไป)

การพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การพักผ่อน ผู้ป่วยควรมีเวลาพักหลังทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร และมีเวลาพักผ่อนในช่วงกลางวัน ผู้ป่วยมักนอนหลับได้น้อยลงเนื่องจากขณะนอนหลับมีการเปลี่ยนแปลงของการหายใจโดยมีการระบายอากาศลดลง ทำให้มีคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูง และมีการมีระดับออกซิเจนในเลือดต่ำลง ผู้ป่วยอาจกลัวว่านอนหลับไปแล้วจะไม่ตื่น บางรายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว หรือมีอาการโง่มา จึงควรได้มีการส่งเสริมการนอนหลับ โดยให้ผู้ป่วยนอนหลับในท่าศีรษะสูง จัดสิ่งแวดล้อมให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีเสียงรบกวน ไม่ควรกระตุ้นการไอแรง ๆ และการหายใจแรง ๆ ระยะเวลา 1-2 ชั่วโมงก่อนนอน ผู้ป่วยควรได้นอนหลับพักผ่อนประมาณคืนละ 5-8 ชั่วโมง

การป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
 ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ควรดูแลตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงจากปัจจัยที่ทำให้อาการของโรคเลวลง ได้แก่

1. การหยุดสูบบุหรี่ โดยเด็ดขาด
2. ดูแลการทำความสะอาดของสุขภาพปากและฟัน
3. รู้จักสังเกตอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น และอาการหายใจลำบาก หากมีอาการผิดปกติเหล่านี้ควรรีบมาพบแพทย์ และหากมีข้อสงสัยใด ๆ ควรสอบถามเมื่อมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง
4. ผู้ป่วยบางรายที่มีอาการหายใจลำบากได้ง่าย ควรปรับกิจกรรมที่ทำเป็นกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับขีดจำกัดของตน และจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านเพื่อให้ใช้พลังงานน้อยที่สุดจะช่วยให้อาการผิดปกติต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดจากการอยู่เฉย ๆ และยังช่วยให้ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยดีขึ้นอีกด้วย
5. ต้องหลีกเลี่ยงภาวะต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล ควรมีวิธีผ่อนคลายความเครียด เช่น การฟังเพลง การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เป็นต้น
6. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด หรือเครื่องดื่มที่คาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ

การติดต่อสถานที่ บุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือ

หลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน ทางโรงพยาบาลจะส่งประวัติ อาการ และวิธีการรักษาของผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เช่น สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อติดตามเยี่ยม ประเมินอาการ และการปฏิบัติตนที่บ้าน หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติก่อนแพทย์นัด หรือมีปัญหาสงสัย สามารถใช้บริการที่หน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

การมาตรวจตามนัด

ผู้ป่วยควรมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อที่แพทย์จะได้ทราบอาการของผู้ป่วยและผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยาหรือไม่ โดยที่แพทย์อาจมีการปรับเปลี่ยนขนาดและวิธีการรับประทานยา เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละราย

อาหารสำหรับผู้ป่วย

อาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่

- รับประทานอาหารแต่ละมื้อจำนวนครั้งละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง เช่น เมื่อแทน 3 มื้อต่อวัน
- รับประทานอาหารช้า ๆ เคี้ยวให้ละเอียด อย่าพูดมากขณะรับประทานอาหาร จะทำ

ให้ลดลงสู่ภาวะอาหารมากขึ้น

- รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ก๋วยจั๊บ เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงอาหารที่ย่อยยาก เช่น ของมัน ของทอดชนิดต่าง ๆ
- หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดลมในกระเพาะอาหาร เช่น กระหล่ำปลี ถั่วชนิดต่าง ๆ หอม พริกไทย แอปเปิ้ล แตงโม ของหวานจัด น้ำอัดลม และเบียร์ เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทขน ช็อกโกแลต เพราะจะทำให้น้ำลายเหนียว และขับเสมหะออกยาก
- ในผู้ป่วยที่ได้รับยาสเตียรอยด์มานาน อาจมีปัญหากระดูกพรุน ควรเพิ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาตัวเล็ก กุ้งแห้ง เป็นต้น
- ควรดื่มน้ำอุ่นอย่างน้อยวันละ 8-10 แก้วต่อวัน เพื่อละลายเสมหะ และป้องกันการขาดน้ำ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำเย็นจัดเพราะจะกระตุ้นการไอ และทำให้มีเสมหะมากขึ้น

คู่มือในการดูแลเพื่อควบคุม
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
สำหรับผู้ป่วย

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ความหมาย

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนล่าง ประกอบด้วย โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ถุงลมโป่งพอง โรคหอบหืด

อาการ

1. การหายใจลำบาก
2. เหนื่อยหอบเมื่อออกแรง
3. อาการไอมีเสมหะ และมีอาการไอเรื้อรัง ซึ่งมักเป็นมากในตอนเช้า และเสมหะมักมี

สีขาว ถ้ามีการติดเชื้อร่วมด้วย เสมหะอาจเปลี่ยนเป็นสีเขียวหรือสีเหลือง

สาเหตุ

1. การสูบบุหรี่
2. มลพิษจากอากาศ เช่น ควันพิษ ฝุ่นละออง
3. ภาวะภูมิแพ้จากสารต่างๆ

ภาวะแทรกซ้อน

1. ภาวะการหายใจวาย ในรายที่คาร์บอนไดออกไซด์สูงมากในเลือดจะทำให้เกิดอาการง่วงซึม และหมดสติ

2. ภาวะแทรกซ้อนของหัวใจ ทำให้หัวใจห้องล่างขวาและห้องล่างซ้ายโตขึ้นและอาจล้มเหลวได้ในที่สุด

ความรู้เรื่องยา

ยาที่ใช้ในการรักษา มี 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ยาขยายหลอดลม
2. ยาลดการบวมของเยื่อบุทางเดินหายใจ
3. ยาละลายเสมหะ
4. ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อร่วมด้วย

การใช้ยา

1. ผู้ป่วยควรจำชื่อยาและขนาดยาที่ใช้ให้ถูกต้อง
2. รับประทานยาหรือพ่นยาตามแพทย์สั่ง ไม่ควรซื้อยามาใช้เอง
3. การเก็บรักษา

3.1 ถ้าเป็นยาเม็ด ควรเก็บยาในขวดหรือซองที่ปิดสนิท ไม่ให้ยาถูกต้องแสงแดดและห้ามเก็บชองยาไว้ในตู้เย็น

3.2 ถ้าเป็นยาพ่น ควรทำความสะอาดทุกครั้ง หลังพ่นยา โดยการเช็ดรอบปากกระบอกยาด้วยสำลี ทิชชูหรือผ้าแห้ง ไม่ควรล้างน้ำ เพราะผงยาจะเกาะติดหยดน้ำทำให้ยาไม่สามารถผ่านเข้าปอดได้ ปิดฝาครอบกระบอกทุกครั้งหลังใช้เพื่อป้องกันการปนเปื้อน

4. วิธีพ่นยา
 - 4.1 เปิดฝาจุกยาออก
 - 4.2 เขย่ายาก่อนใช้

4.3 ถีอขวดยาพ่นตั้งตรง

4.4 หายใจเข้าลึก ๆ ซ้ำ ๆ ผ่านทางปาก

พร้อมทั้งกดยาพ่นเข้าไปให้พร้อมกัขณะเริ่มต้นหายใจเข้า

4.5 กลั้นหายใจไว้สักครู่ประมาณ 10 วินาที

(นับในใจ 1-10 ซ้ำ ๆ) เพื่อให้ยาเข้าไปสู่หลอดลมได้เต็มที่

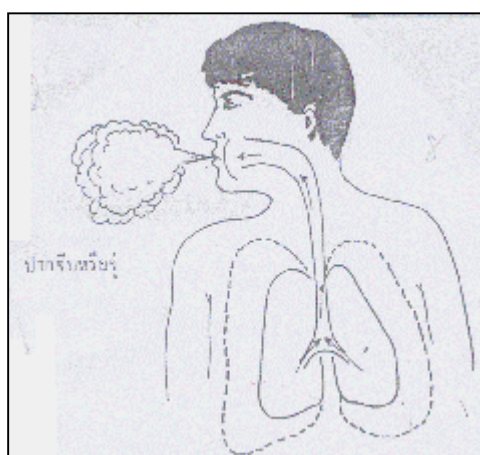
4.6 หายใจออกทางปากซ้ำ ๆ

การจัดสิ่งแวดล้อม

1. หลีกเลียงปัจจัยส่งเสริมให้มีอาการเหนื่อยหอบ ได้ง่าย เช่น บริเวณที่มีฝุ่นละออง เกสรดอกไม้ ควันบุหรี อากาศร้อนจัด เย็นจัด อับชื้น สัตว์เลี้ยง
2. หลีกเลียงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจในสถานที่ ที่มีชุมชนแออัด โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สถานที่ดังกล่าว เช่น ตลาด โรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ เป็นต้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด

การฝึกการหายใจมีหลายวิธีแต่วิธีที่ทำได้ง่ายและได้ประโยชน์มากคือ การหายใจออกโดยการทำปากจู๋หรือจิบปากคล้ายขณะผิวปาก



วิธีทำ

1. หายใจเข้าทางจมูก ปิดปากแน่น
2. หายใจออกช้า ๆ ทางปาก ในขณะที่ทำปากจีบ
3. ระยะเวลาหายใจเข้าและออก เป็นอัตราส่วน 1 ต่อ 2 (เช่น หายใจเข้า 2 วินาที ออก 4 วินาที)
4. อย่าพยายามหายใจออกยาว เกิน ไปจนรู้สึกอึดอัดแน่นในอก

การไอเพื่อกำจัดเสมหะ

1. หายใจเข้าช้า ๆ ทางจมูกใช้กระบังลมและกล้ามเนื้อให้ถูกต้อง สูดให้ลึก เพื่อให้ลมเข้าปอดอย่างเต็มที่ ผ่านเลยเสมหะที่อุดตันเข้าไปในส่วนลึกของปอด
2. กลั้นหายใจไว้ประมาณ 2 วินาทีหลังการหายใจเข้า
3. พยายามไอ 1-2 ครั้ง ขณะปากเปิดกว้าง ไอครั้งแรก อาจทำให้เสมหะหลุดจากการเกาะติดหลอดลมและไอครั้งที่สองนำเสมหะออกสู่ภายนอก

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย ทำให้กล้ามเนื้อทำงาน หัวใจสูบฉีดเลือดแรงขึ้น การหายใจดีขึ้น ทำให้อวัยวะทุกส่วนในร่างกายทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น อาจทำโดยการเดินเล่นในสถานที่อากาศโปร่งบริสุทธิ์ ว่างเหวอะ ๆ และการขี่จักรยาน ควรทำเป็นประจำสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

การพักผ่อน

การพักผ่อน ผู้ป่วยควรมีเวลาพักหลังทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร และมีเวลาพักผ่อนในช่วงกลางควรมีการส่งเสริมการนอนหลับ โดยให้ผู้ป่วยนอนหลับในท่าศีรษะสูง จัดสิ่งแวดล้อมให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีเสียงรบกวน ไม่ควรกระตุ้นการไอแรง ๆ และการหายใจแรง ๆ ระยะ 1-2 ชั่วโมง ก่อนนอน ผู้ป่วยควรได้นอนหลับพักผ่อนประมาณคืนละ 5-8 ชั่วโมง

การทำสมาธิ

การทำสมาธิทำให้จิตใจหยุดนิ่ง ทำให้จิตใจอารมณ์ผ่อนคลายจากความเครียด พักผ่อนสามารถควบคุมกล้ามเนื้อทั่วร่างกายให้หย่อนตัว ร่างกายใช้ก๊าซออกซิเจนน้อยลง ทำให้หอบเหนื่อยน้อยลงสมาธิที่ดีแล้ว สามารถควบคุมความตกลึกแล้ว ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อใช้ในการหายใจได้อย่างเหมาะสม ทำให้อาการที่มากกลับน้อยได้ มีประโยชน์มากในผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์แล้วทำให้หอบ

การป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ควรดูแลตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงจากปัจจัยที่ทำให้อาการของโรคเลวลง ได้แก่

1. การหยุดสูบบุหรี่ โดยเด็ดขาด
2. ดูแลการทำมาความสะอาดของสุขภาพปากและฟัน
3. รู้จักสังเกตอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น และอาการหายใจลำบาก หากมีอาการผิดปกติเหล่านี้ควรรีบมาพบแพทย์ และหากมีข้อสงสัยใด ๆ ควรสอบถามเมื่อมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง
4. ผู้ป่วยบางรายที่มีอาการหายใจลำบากได้ง่าย ควรปรับกิจกรรมที่ทำเป็นกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับขีดจำกัดของตน และจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านเพื่อให้ใช้พลังงานน้อยที่สุดจะช่วยให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดจากการอยู่เฉย ๆ และยังสามารถช่วยให้ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยดีขึ้นอีกด้วย
5. ต้องหลีกเลี่ยงภาวะต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล ควรมีวิธีผ่อนคลายความเครียด เช่น การฟังเพลง การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เป็นต้น
6. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด หรือเครื่องดื่มที่คาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ

การควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

รับประทานอาหารโดยยึดหลักอาหาร 5 หมู่ แต่ปรับให้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยดังนี้

1. รับประทานอาหารแต่ละมื้อจำนวนน้อย และวันและหลาย ๆ ครั้ง เช่น 6 มื้อ แทน 3 มื้อต่อวัน
2. รับประทานอาหารเช้า ๆ เลี้ยวให้ละเอียด อย่าพูดมาก ขณะรับประทานจะทำให้ลมลงสู่กระเพาะอาหารมากขึ้น
3. รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ก๋วยจั๊บ เป็นต้น
4. หลีกเลี่ยงอาหารที่ย่อยยาก เช่น ของมัน ของทอดชนิดต่าง ๆ
5. หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดลมในกระเพาะอาหาร เช่น กล้วยปลี ถั่วชนิดต่าง ๆ หอบ พริกไทย แอปเปิ้ล แตงโม ของหวานจัด น้ำอัดลม เบียร์ เป็นต้น
6. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทนม ช็อคโกแลต เพราะจะทำให้ น้ำลายเหนียวและขับเสมหะออกยาก
7. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม ในผู้ป่วยที่มีโรคไตและหัวใจแทรกซ้อน
8. ในผู้ป่วยที่ไ้ได้รับยาสเตียรอยด์มานาน อาจมีปัญหากระดูกพรุน ควรเพิ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาตัวเล็ก กุ้งแห้ง เป็นต้น

9. ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8-10 แก้วต่อวัน เพื่อละลายเสมหะและป้องกัน การขาดน้ำ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำเย็นจัดเพราะจะกระตุ้นการไอและทำให้มีเสมหะมากขึ้น

การมาตรวจตามนัด

ผู้ป่วยควรมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อที่แพทย์จะได้ติดตามอาการของผู้ป่วยได้อย่าง ต่อเนื่อง

เมื่อไรที่ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ทันที

ปกติผู้ป่วยโรคนี้จะต้องพบแพทย์เป็นประจำตามกำหนดนัด แต่อาจจะต้องพบก่อนกำหนด หรือทันทีเมื่อมีอาการดังนี้

- อาการที่เคยเป็นอยู่เป็นมากขึ้น หรืออาการที่เกิดขึ้นนั้นเกิน 24 ชั่วโมง
- อาการใหม่ ซึ่งไม่เคยมีมาก่อน อาการต่าง ๆ เหล่านี้ได้แก่ ไข้ หายใจลำบาก หอบ ไอ

เสมหะมากขึ้น เหนียวข้นขึ้น เสมหะเปลี่ยนจากสีขาวเป็นเขียว เหลืองมีเลือดปน เฝ้ามวม ผนังตาบวม น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นกิโลกรัม ชั่วข้ามวันหรือคืน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ง่วงเหงาหาวนอนมากกว่าปกติ ใจเต้น หัวใจ ชีพจรเต้นเร็ว เจ็บหน้าอก เป็นต้น

แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์มี 2 ส่วน คือ
ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย
ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. ผู้สัมภาษณ์กรุณาอ่านคำชี้แจงให้ผู้ป่วยที่ได้รับการสัมภาษณ์ได้รับทราบรายละเอียดก่อนตอบแบบสัมภาษณ์แต่ละชุด และกรุณาตอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลได้ถูกต้องตามความจริง เพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อไป

3. ผู้สัมภาษณ์กรณีชี้แจงให้ผู้ป่วยที่ได้รับการสัมภาษณ์ได้รับทราบว่าข้อมูลของผู้ป่วยจะถูกจัดเก็บไว้เป็นความลับ

แบบสัมภาษณ์

สำหรับผู้วิจัย
เลขที่แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับความจริงและคำตอบของผู้ป่วยที่ได้รับการสัมภาษณ์

1. ปัจจุบันท่านอายุกี่ปี.....ปี
2. จบการศึกษาชั้นใด.....
3. ในช่วง 1 ปีนี้ท่านนอนพักในโรงพยาบาลด้วยโรคนี้กี่ครั้ง.....ครั้ง
4. ระยะเวลาที่นอนพักในโรงพยาบาลครั้งนี้กี่วัน.....วัน (ตั้งแต่แรกรับจนถึง

จำหน่าย)

5. ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคนี้หรือไม่

.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

พฤติกรรมความเจ็บป่วย หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วย ปฏิบัติเพื่อให้ความรุนแรงของโรคลดลง ได้แก่ การแสวงหาการรักษาพยาบาล การให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลและการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้โรคมีความรุนแรงขึ้น

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้ป่วยที่ได้รับการสัมภาษณ์

1. ท่านซื้อยารักษาอาการหายใจหอบ เหนื่อยมารับประทานเอง							
32. ท่านสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ หรือวิธีการรักษาอื่น จากญาติ หรือเพื่อนบ้านเมื่อรับประทานยา จากโรงพยาบาลแล้วอาการไม่ดีขึ้น							
33. ท่านรับประทานยาสมุนไพรที่ญาติ หรือเพื่อนบ้านนำมาให้โดยหยุดรับ ประทานยาจากโรงพยาบาล							
34. เมื่อใช้ยาตนเอง 1-2 ครั้ง แล้ว อาการเหนื่อยหอบไม่ดีขึ้น ท่านมา รับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที							
35. ท่านเปลี่ยนแพทย์และสถานที่ รักษาเนื่องจากการรักษากับแพทย์ ประจำไม่ทำให้อาการหอบเหนื่อย ของท่านดีขึ้น							
36. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคหรือการปฏิบัติตนท่าน ปรึกษาแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ที่สถานีอนามัยทุกครั้ง							
37. ท่านสอบถามข้อมูลกับแพทย์ ประจำของท่านเมื่อต้องตัดสินใจ เลือกการรักษา							
38. ท่านมาตรวจตามที่แพทย์นัด							
39. เมื่อมีไข้ ไอ เจ็บคอ เป็นหวัด เสมหะ เริ่มเปลี่ยน เป็นสีเหลือง หรือสีเขียว ท่านซื้อยา แก้วหวัดมา รับประทานเอง							

2. พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

ข้อความ	ทำบ่อย มาก	ทำบ่อย	ทำบาง ครั้ง	ทำน้อย	ไม่ได้ ทำ	ไม่เกี่ยว ข้อง	สำหรับ ผู้วิจัย
ด้านการบรรเทาอาการหอบเหนื่อย							
40. ท่านฝึกการหายใจเพื่อบรรเทาอาการ หอบเหนื่อยตามคำแนะนำของแพทย์ และพยาบาล							
41. เมื่อได้รับออกซิเจนช่วยการหายใจ ขณะอยู่ โรงพยาบาลท่านใส่ สายออกซิเจนอยู่ตลอดเวลา							
42. ท่านใช้ออกซิเจนช่วยการหายใจตาม จำนวนที่ เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลปรับให้เท่านั้น							
43. ท่านจะใช้ยาพ่นขยายหลอดลมตาม แผนการรักษาเสมอ เมื่อมีอาการหอบ เหนื่อย							
44. ท่านพยายามทำใจให้สบายหรือผ่อนคลาย ความเครียดตามคำแนะนำของ แพทย์และพยาบาล							
45. ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือพักผ่อน ตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล							
ด้านการรับประทานยา							
46. ท่านรับประทานยาตามที่แพทย์หรือ พยาบาลแนะนำ							
47. ท่านเพิ่มขนาดของยาเองเมื่อมีอาการ เหนื่อยหอบมากขึ้น							
48. ท่านจะรับประทานยาโดยไม่หยุดยา แม้ รู้สึกสบายขึ้น							
49. ท่านสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น หลังรับประทานยาตามแพทย์สั่งและ หาวิธีแก้ไขได้							

50. ขาบางตัวทำให้ท่านใจสั่น ท่านจึงหยุด รับประทานยานั้น ๆ โดยไม่ต้อง ปรึกษาแพทย์							
ด้านโภชนาการ							
51. ท่านรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย มีคือน้อย ๆ วันละหลาย ๆ มื้อ							
52. ท่านรับประทาน ผัก และผลไม้							
ข้อความ	ทำบ่อย มาก	ทำบ่อย	ทำบาง ครั้ง	ทำน้อย	ไม่ได้ ทำ	ไม่เกี่ยว ข้อง	สำหรับ ผู้วิจัย
53. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่ม ประเภท ชา กาแฟ							
ด้านการออกกำลังกาย							
54. ท่านออกกำลังกายโดยการเดินหรือ ออกกำลังกายเบา ๆ วันละ 1-2 ครั้ง และออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที							
55. ท่านออกกำลังกายอย่างช้า ๆ ไม่หัก โหม							
56. ท่านจะหยุดออกกำลังกายทันที และ นั่งหรือนอนพักจนหายเหนื่อยเมื่อ ท่านรู้สึกเหนื่อยมากกว่าปกติ ใจสั่น หรือหายใจขัดขณะออกกำลังกาย							
ด้านการพักผ่อน							
57. ท่านพักผ่อนช่วงกลางวันโดยการอ่าน หนังสือ ฟังวิทยุ หรือนอนพัก ฯลฯ							
58. ท่านนอนหลับสนิทตลอดคืน ประมาณคืนละ 5-8 ชั่วโมง							
59. ท่านได้นอนหลับในสถานที่ที่มีอากาศ ถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีเสียงรบกวน							
60. ท่านรับประทานยานอนหลับเองก่อน นอน							

3. พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งทีกระตุ้นให้โรคมึความรุนแรงขึ้น

ข้อความ	ทำบ่อย	ทำบ่อย	ทำบาง	ทำน้อย	ไม่ได้	ไม่เกี่ยว	สำหรับ ผู้วิจัย
	มาก		ครั้ง		ทำ	ข้อง	
61. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มี ควัน หรือฝุ่นต่าง ๆ							
62. ท่านกำจัดขยะที่บ้านโดยวิธี การเผา							
63. ถ้าจำเป็นต้องเข้าไปในสถานที่ที่มีควัน หรือฝุ่น ท่านป้องกันควัน หรือฝุ่น โดยการใส่ผ้าปิดปากและจมูก							
64. ท่านไม่เข้าใกล้สัตว์เลี้ยงที่มีขน เช่น แมว สุนัข และนก							
65. ท่าน ไปสถานที่ที่ปลูกดอกไม้							
66. ท่านพยายามรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่ เสมอ เมื่ออากาศเย็น							
67. ท่านหลีกเลี่ยงไม่ใกล้ชิดผู้ที่มีการติด เชื้อระบบทางเดินหายใจ							
68. ท่านไม่สูบบุหรี่ และไม่อยู่ใกล้ผู้ที่สูบ บุหรี่							
69. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ สถานเริงรมย์							
70. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่มีอากาศ ร้อนจัด							

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามมี 2 ส่วน คือ
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

ชีพ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละชุด โดยละเอียดและกรุณาตอบ ทุกข้อคำถาม เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลได้ถูก

ต้องตามความจริง เพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อไป

3. ข้อมูลของท่านจะถูกจัดเก็บไว้เป็นความลับ

แบบสอบถาม

สำหรับผู้วิจัย
เลขที่แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดเติมคำตอบในช่องว่างให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

2. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาล.....
3. ท่านปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมาแล้วรวมทั้งสิ้น.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้คุณค่าการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

การรับรู้คุณค่าของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่องว่างท้ายข้อความซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในการตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

มากที่สุด หมายถึง ท่านตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามข้อความนั้น มากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามข้อความนั้น มาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามข้อความนั้น ปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามข้อความนั้น น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่ตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามข้อความนั้น

ตัวอย่าง

โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่องว่างท้ายข้อความซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในการตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
(0) การวางแผนจำหน่ายเป็นผลทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัวลดลง						

ตัวอย่างข้างต้น ผู้ตอบทำเครื่องหมาย ในช่อง “มาก” แสดงว่าท่านตระหนักถึงผลของ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมาก

โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่องว่างท้ายข้อความซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุด ในการตระหนักถึงผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
1. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง						
2. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย						
3. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล						
4. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นระบบ						
5. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นผลทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้						
6. การประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่แรกรับทำให้พยาบาลทราบถึงความต้องการที่แท้จริง						
7. การประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่แรกรับจะนำไปสู่การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม						
8. การที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติการต่าง ๆ ร่วมกับพยาบาลทำให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนได้อย่างแท้จริง						

9. การที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนในการกำหนด เป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับพยาบาลทำให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา						
10. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการให้คำปรึกษาร่วมกันของทีมสุขภาพ						
11. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่กำหนดเป็นนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีมาตรฐานที่ชัดเจน						

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับผู้ป่วย
12. การสอนวิธีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลมีความสำคัญต่อการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน						
13. การฝึกทักษะต่าง ๆ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด การออกกำลังกาย ขณะอยู่โรงพยาบาลมีความสำคัญต่อการฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน						
14. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค						
15. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ลดการกลับเป็นซ้ำ						
16. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม						
17. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่จะดูแลตนเองได้						
18. ท่านมีส่วนกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย						
19. การประชุมปรึกษาในทีมพยาบาลก่อนและหลังการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีความสำคัญ						

20. การส่งต่อแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของทีมการพยาบาลทำให้แผนการจำหน่ายได้รับการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง						
21. ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายเกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเอง						
22. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง						
23. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล						
24. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกันระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว						
25. การประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวในการปฏิบัติกิจกรรมก่อนจำหน่ายทำให้พยาบาลวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพ						

ข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผลการบันทึกแบบตรวจสอบขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ความครอบคลุมตามกระบวนการบันทึกตามแบบตรวจสอบขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ตารางที่ 11 แสดงร้อยละและระดับการบันทึกของขั้นตอนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย
ในขั้นตอนของการประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลภายหลังจำหน่าย
การวางแผนจำหน่ายปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและประเมินผล

ข้อความ	จำนวน ($n = 20$)			
	ทำ	ร้อยละ	ไม่ทำ	ร้อยละ
ขั้นตอนที่ 1 การประเมิน				
1. ประเมินสภาพร่างกายจิตใจ ตามแบบฟอร์ม ประเมินสมรรถนะ	20	100	0	0
2. ความสามารถของผู้ป่วยในแต่ละวัน	20	100	0	0
3. สถานที่ และแหล่งประโยชน์ในชุมชนของผู้ป่วย	20	100	0	0
4. บุคคลที่จะให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	20	100	0	0

5. บันทึกถึงปัญหาที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง	20	100	0	0
6. ประเมินความรู้ ความสามารถของผู้ป่วยเรื่อง อาหารยา การออกกำลังกาย และภาวะแทรกซ้อน	20	100	0	0

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน

กำหนดกิจกรรมการให้ความรู้แผนการจำหน่าย ผู้	20	100	0	0
--	----	-----	---	---

ป่วยตามรูปแบบ

1. M = ความรู้เรื่องยา	20	100	0	0
------------------------	----	-----	---	---

2. E = การจัดสิ่งแวดล้อมและการจัดการเกี่ยวกับ	20	100	0	0
---	----	-----	---	---

ปัญหาทางการเศรษฐกิจ

3. T = วิธีการรักษาตัวเพื่อการรักษาพยาบาลตนเอง	20	100	0	0
--	----	-----	---	---

4. H = แนวทางการปฏิบัติตัว เพื่อให้มีสุขภาพดี	20	100	0	0
---	----	-----	---	---

5. O = การติดต่อสถานที่ บุคคลที่สามารถให้ความ	20	100	0	0
---	----	-----	---	---

ช่วยเหลือ

6. D = ข้อมูลด้านอาหารเฉพาะโรค	20	100	0	0
--------------------------------	----	-----	---	---

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน ($n = 20$)			
	ทำ	ร้อยละ	ไม่ทำ	ร้อยละ

ขั้นตอนที่ 3 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและ
ประเมินผล

1. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องโรคภาวะแทรกซ้อน	20	100	0	0
2. การให้ความรู้เรื่องวิธีการรับประทานยา เวลา ขนาดและอาการข้างเคียง	20	100	0	0
3. คำแนะนำเรื่องอาหารเฉพาะโรค ตามสภาพอาการ ของโรคของผู้ป่วย	20	100	0	0
4. การสอนและสาธิตเกี่ยวกับทักษะที่จำเป็นก่อน จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เช่น การออกกำลังกาย การพ่นยา การบริหารการหายใจ	18	90	2	10
5. การจัดเตรียมอุปกรณ์ให้เหมาะสมตามสภาพ ผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	19	95	1	5
6. การนัดตรวจสุขภาพและการเตรียมตัวมาพบ แพทย์	19	95	1	5
7. บันทึกการส่งต่อผู้ป่วยไปยังพยาบาลสาธารณสุข	19	95	1	5
8. บันทึกการส่งต่อผู้ป่วยไปยังพยาบาลสาธารณสุข	20	100	0	0
9. การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย	20	100	0	0
10. สภาพก่อนจำหน่าย	20	100	0	0

11. สัญญาเช่าก่อนจำหน่าย	20	100	0	0
12. ประเภทการจำหน่าย	20	100	0	0
13. สรุปคำแนะนำที่ให้ผู้ป่วยหลังก่อนจำหน่าย	20	100	0	0
