	โรงพยาบาลบ้านคา หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-013	หน้า.....1..... ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..... วันที่เริ่มใช้ ..... วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....
เรื่อง แนวทางการดูแลพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง		ผู้ทบทวน : ..... (นางสาวจรรยพร แซ่เฒ่า) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผู้จัดทำ : ..... (นางสาวชญาดา ลอยแก้ว) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ		ผู้อนุมัติ ..... (นายธนัฐกรณ์ โภคินกรณ์พงศ์) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ที่มาของเอกสาร ☐ ความเสี่ยงสูง (High Risk) ☐ ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost) ☐ พบบ่อย (High Frequency)
☐ หลากหลายวิธี(High Variation) ☐ กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง และปลอดภัยจากภาวะ Respiratory failure
2. เพื่อลดการอัตราการกลับมา Admit ซ้ำ
3. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

นโยบาย เพื่อความปลอดภัยและผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามมารตฐาน

ขอบเขต ใช้กับพยาบาลในหอผู้ป่วยใน

คำจำกัดความ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) คือ โรคปอดชนิดเรื้อรัง ที่ผู้ป่วยจะมีพยาธิสภาพของถุงลมโป่งพอง (Emphysema) และ/หรือหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic bronchitis) เกิดร่วมกัน อาการหลัก คือ ไอ มีเสมหะ หรืออาการหายใจเหนื่อยที่ค่อยๆเป็นมากขึ้น

ภาวะอาการกำเริบ หรือ Exacerbation หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการไอมากขึ้น มีเสมหะเพิ่ม เปลี่ยนสี ได้รับยาขยายหลอดลมและยา Steroid ที่ห้องฉุกเฉิน(ER) หรือนอนโรงพยาบาล

วิธีปฏิบัติ

1.วางแผนการดูแลและวางแผนการจำหน่ายตั้งแต่แรกรับ

2.มีการเฝ้าระวังและประเมิน Warning sign ทุกเวร

<u>Early warning signs</u>

-ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยหายใจ(accessory muscle)มากขึ้นหรือมีอาการของกล้ามเนื้อหายใจอ่อนแรง เช่น respiratory paradox หรือ respiratory alternans

- พูดไม่เป็นประโยค
-RR≥ 35 /min PR ≥ 120 ครั้ง
- มีซึม หรือสับสน หมดสติ
- O2 sat < 90%
- มีอาการแสดงของภาวะหัวใจห้องขวาล้มเหลวที่เกิดขึ้นใหม่ เช่น เท้าบวม แน่นท้อง

3. เมื่อจำหน่ายทบทวนการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านซ้ำ การจัดการอาการรบกวนและส่งต่อเยี่ยมบ้าน

7 Aspects of care เป็นการให้บริการผู้ป่วยตาม มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (7 Aspects of care COPD) การพยาบาลตามมาตรฐานการดูแล 7 Aspects of care ได้แก่ การประเมินผู้ป่วย การจัดการอาการรบกวน การดูแลความปลอดภัย การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลต่อเนื่องการสนับสนุนการดูแลตนเองและการสร้าง ความพึงพอใจ

1.การประเมินผู้ป่วย(Assessment)

-ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย อย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล

-การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา ความต้องการ อย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล

-รวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการพยาบาล ที่กำหนดเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหาการวางแผนการ ดูแล รวมถึงการประเมินผลการพยาบาล

2. **การจัดการกับอาการรบกวน ต่างๆ** (Symptom Distress Management) เป็นการ ช่วยเหลือกำจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้ง อาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ เช่น อาการหายใจ ลำบาก การบรรเทาอาการปวด อาการคลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ วิตกกังวล กลัว เป็นต้น

3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety)

-จัดการ ให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมีรังสีความร้อน แสงและเสียงโดยมีเป้าหมาย เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาด เจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์

-การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลตลอดจนการ

-จัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์จำเป็น ที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอและมีความ ปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วย

4 การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of Complication) เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าอาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละราย รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผล ข้างเคียงของการรักษาด้วยเช่น การป้องกันอันตรายจาก การให้ยา การให้ออกซิเจน การจำกัดการเคลื่อนไหว ผู้ป่วย เป็นต้น

.5 การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care) เป็นการจัดการให้เกิดการดูแล ต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย

- การเฝ้าระวังสังเกต อาการอย่างต่อเนื่อง -การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล

-การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลภายนอกโรงพยาบาล

- โดยกิจกรรม ในการส่งเสริมการจัดการตนเองเป็นการให้ความรู้เรื่อง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและฝึกทักษะการใช้ยาพ่นขยายหลอดลม การบริหารการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ และการออกกำลังกาย รวมทั้งร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติการฟื้นฟู สมรรถภาพปอดที่มีความเป็นไปได้ในวันที่ 1 ของการ นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือเมื่อผู้ป่วยอาการกำเริบ ดีขึ้น

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว(Facilitation of Patient & Family Self Care)

-กิจกรรมการช่วยเหลือ -การสื่อสารเพื่อให้ความรู้สร้างความเข้าใจ

-การฝึก ทักษะที่จำเป็นในการจัดการตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติการแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การใช้ยาการปฏิบัติตนตาม การรักษาการขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตาม

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย (Enhancement of Patient Satisfaction) เป็น กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และ การสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย ด้วยบุคลิกภาพ ที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการหรือ ความคาดหวังของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

	โรงพยาบาลบ้านคา หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-005	หน้า.....2..... ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..... วันที่เริ่มใช้ ..... วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

การพยาบาลในระยะแรกรับและนอนโรงพยาบาล

การพยาบาลในระยะแรกรับและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มีภาวะวิกฤตจากทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังเพื่อทำให้ทางเดินหายใจโล่ง อากาศผ่านเข้า และออกจากปอดได้ สะดวก

-มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือพิเศษทางการแพทย์ เพื่อให้พร้อม ใช้งานตลอดเวลา

การพยาบาลระยะก่อนจำหน่าย เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ โดยเน้นการดูแลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่จะเกิดขึ้นและการส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติได้มีความรู้การเฝ้าระวังโรคแทรกซ้อน อาการที่ต้องกลับมาพบแพทย์ ฝึกทักษะการพ่นยาการรับประทานยา การออกกำลังกาย และการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันที่เหมาะสมกับโรค การวางแผนการจำหน่าย ทีมสุขภาพได้ร่วมกับผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายโดยใช้รูปแบบ METHOD โดยมุ่งเน้นการใช้ยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายความรู้เกี่ยวกับโรคเพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักในการดูแลและการปฏิบัติตน ที่ถูกต้องขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน การพยาบาล เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามความเหมาะสม ดังนี้

1. ประเมินสภาพผู้ป่วย เพื่อดูว่าผู้ป่วยมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด และสามารถปฏิบัติ กิจกรรมได้เพียงใด และมีสาเหตุอะไรที่ทาให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ ตามควรแก่สภาพของผู้ป่วย

2. สอนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายอย่างถูกวิธี โดยวิธีการสอนให้ผู้ป่วยหายใจออกโดยการเป่า ปาก เพื่อป้องกันการปิดของหลอดลมเร็วเกินไป ช่วยให้ระยะเวลาการหายใจออกนานขึ้น และลดการคั่งของ คาร์บอนไดออกไซด์ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าทางจมูก

การพยาบาลเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะการหายใจล้มเหลว ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังนี้

1. **ขจัดสาเหตุส่งเสริมที่ทำให้เกิดภาวะหายใจวาย** พบว่าการติดเชื้อเป็นเหตุส่งเสริมที่สำคัญ ดังนั้น จึงต้องป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจขึ้นโดยใช้หลัก aseptic technique ในการดูแลผู้ป่วย หรือ ถ้ามีการติดเชื้อเกิดขึ้นจะต้องแก้ไขโดยเร็ว โดยการให้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมตามแผนการรักษา

2. **ประเมินอาการของการอุดตันทางเดินหายใจ**จากการมีเสมหะคั่งค้างในหลอดลม หลอดลมหดเกร็ง หรือตีบแคบ ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะการหายใจวาย ดูแลทางเดินหายใจของผู้ป่วยให้โล่งเสมอ และพยายามกำจัด เสมหะออกจากทางเดินหายใจ - แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงจากสิ่งระคายเคืองต่าง ๆ - ให้ความชื้นแก่เสมหะ โดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ หรือ ดูแลให้ได้รับความชื้นในอากาศหายใจ โดยเครื่องพ่นละอองน้ำ (nebulizer) - ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาขับเสมหะ เช่น ammonium chloride Potassium iodide - ช่วยขับเสมหะออก โดยการทำ postural drainage

3. ประเมินอาการและอาการแสดงของการมีออกซิเจนในเลือดต่ำและการมีCO2 คั่งในเลือด ซึ่งอาการ ของทั้งสองภาวะนี้คล้ายกันมากในรายที่มีระดับ PaO2ต่ำกว่า 50 มิลลิเมตรปรอทคาดว่าเนื้อเยื่อจะได้รับออกซิเจน ไม่เพียงพอ ดังนั้นในรายที่มีออกซิเจน ในเลือดต่ำ ควรให้การพยาบาล ดังนี้ - ให้ผู้ป่วยพักผ่อนทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เพื่อลดการใช้ออกซิเจน - ลดภาวะต่าง ๆ ที่จะทาให้การเผาผลาญในร่างกายเพิ่มขึ้น - ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจน อย่างเหมาะสม การให้ออกซิเจน แก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะให้ใน ขนาดที่เพิ่มออกซิเจน แก่เนื้อเยื่อโดยไม่ทำให้เกิด necrosis ดังนั้นจึงนิยมให้ในขนาดต่างๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นโดย รักษาระดับ PaO2 50 - 60 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะต้องอาศัยระดับออกซิเจน ที่ต่ำเป็น ตัวกระตุ้นการหายใจแทนการใช้ระดับ CO2 ที่สูง การให้ออกซิเจน ขนาดสูงจะทำให้ระดับ ในเลือดสูงขึ้น ทำให้ไม่มี ตัวกระตุ้น การหายใจ ผู้ป่วยจะหายใจช้าลง การคั่งของ CO2 เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดอาการง่วงซึม (necrosis) หรือหมด สติจนถึงหยุดหายใจ

4. ในรายที่มีการคั่งของ CO2 ซึ่งเกิดร่วมกับภาวะออกซิเจนต่ำ เลือดเป็นกรดจะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการต่าง ๆ ขึ้น โดยเฉพาะอาการทางระบบประสาท การพยาบาลจึงมุ่งที่ให้การระบายอากาศดีขึ้น เพื่อช่วยให้ CO2ถูกขับออก จากร่างกายมากขึ้นโดย ก่อน โดยให้นับ 1 ถึง 2 แล้วหายใจออกทางปาก โดยลักษณะการห่อปาก คล้ายผิวปาก ในช่วงเวลานับ 1 ถึง 4 แนะนาให้ผู้ป่วยหายใจโดยวิธีดังกล่าวขณะมีกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถ ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ โดยไม่เหนื่อยเกินไป

-แนะนำให้มีกิจกรรมหรือออกกำลังขณะหายใจออก เนื่องจากผู้ป่วยใช้แรงขณะหายใจออกน้อยกว่าหายใจเข้า

-จัดตารางการออกกำลังกายให้ก่อนอาหาร และให้อาหารผู้ป่วยน้อย ๆ เพราะถ้ามีอาหารในกระเพาะมากเกินไป ทาให้ปอดขยายตัวไม่ดี -หลีกเลี่ยงการออกกำลังในระยะที่ผู้ป่วยได้รับยา เช่น อัลฟา หรือเบต้าซิมพาโทมิเมติคส์(alpha or beta sympathomimetise) หรือยาต้านฮิสตามิน กำลังออกฤทธิ์สูงสุด เพราะ

-แนะนำให้เริ่มออกกำลังกายทีละน้อย ไม่ควรถี่มาก ไม่หักโหม ให้ผู้ป่วยได้พักในระยะพอเหมาะ

-ถ้าผู้ป่วยสามารถออกกำลังถึงระดับที่ต้องการแล้ว และคิดว่าผู้ป่วยสามารถที่จะออกกำลังขึ้นมากกว่าเดิมได้ ควร ค่อย ๆ เพิ่มความถี่ของการออกกำลังหรือการปฏิบัติกิจกรรมก่อน แล้วค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลาให้นานขึ้น และเพิ่ม ความรุนแรงขึ้นเป็นอันดับสุดท้าย ทั้งนี้ ถ้าผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอยู่ ต้องพิจารณาจำนวนให้เหมาะสมกับขนาดของ กิจกรรมหรือการออกกำลังที่ผู้ป่วยมีอยู่ ระยะนั้น อัตราการเต้นของหัวใจและการ หายใจจะสูง

-สอนวิธีการหายใจที่ถูกต้อง โดยหายใจช้าและลึก ขณะหายใจออกให้ห่อปากและหดกล้ามเนื้อหน้าท้อง ทั้งนี้ เพื่อให้อากาศถูกขับออกมาได้มากที่สุด

-สอนวิธีไออย่างมีประสิทธิภาพ และดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ช่วยในการกำจัดเสมหะออกมา

-ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ intermittent positive pressure breathing (IPPB) ซึ่งจะทำให้การถ่ายเทของอากาศดีขึ้น

-แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการใช้ยาระงับประสาทที่อาจกดการหายใจ

-ในรายที่ผู้ป่วยใส่ท่อหายใจ อาจต้อง hyperventilate lung ให้บ่อย ๆ

5. ขจัดสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยนอนหลับไม่เพียงพอ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยนอนหลับให้ได้มากที่สุด

6. สังเกตอาการของผู้ป่วยขณะนอนหลับอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะการหายใจเพื่อประเมินปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น

การพยาบาลสำหรับปัญหาทางด้านจิตใจและสังคม พยาบาลจะต้องทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความไว้วางใจเปิดโอกาสให้ครอบครัวได้แสดงความคิดเห็น หรือซักถามข้อข้องใจต่าง ๆ รวมทั้งควรให้ความรู้แก่ ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับโรค วิธีการ รักษาพยาบาล ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ช่วยเหลือในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข

การพยาบาลสาหรับปัญหาขาดความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน ควรให้มีความรู้เกี่ยวกับ โรค ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ วิธีการรักษาพยาบาล การออกกำลังกายที่เหมาะสม พยาบาลควรเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และควรประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการให้การดูแล ผู้ป่วยการช่วยเหลือหรือการเตรียมผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเอง ขณะอยู่ที่บ้านได้เป็นอย่างดี

- จัดตารางการออกกำลังกายให้ก่อนอาหาร และให้อาหารผู้ป่วยน้อย ๆ เพราะถ้ามีอาหารในกระเพาะ มากเกินไป ทาให้ปอดขยายตัวไม่ดี
- หลีกเลี่ยงการออกกำลังในระยะที่ผู้ป่วยได้รับยา เช่น อัลฟา หรือเบต้าซิมพาโทมิเมติคส์(alpha or beta sympathomimetise) หรือยาต้านฮิสตามิน กาลังออกฤทธิ์สูงสุด เพราะระยะนั้น อัตราการเต้นของหัวใจ และ การหายใจจะสูง
- สอนวิธีการหายใจที่ถูกต้อง โดยหายใจช้าและลึก ขณะหายใจออกให้ห่อปากและหดกล้ามเนื้อหน้าท้อง ทั้งนี้เพื่อให้อากาศถูกขับออกมาได้มากที่สุด
- สอนวิธีไออย่างมีประสิทธิภาพ และดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ช่วยในการกาจัดเสมหะออกมา
- ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับintermittent positive pressure breathing (IPPB)จะทำให้การถ่ายเทอากาศดีขึ้น
- แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการใช้ยาระงับประสาทที่อาจกดการหายใจ
- ในรายที่ผู้ป่วยใส่ท่อหายใจ อาจต้อง hyperventilate lung ให้บ่อย ๆ
- สังเกตระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ การพยาบาลสาหรับปัญหาการขาดสารอาหารในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังต่อไปนี้

- ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงความสำคัญของการได้รับสารอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารช่วยให้รับประทานได้มากขึ้นเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
– จัดชนิดของอาหารให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย
- เพิ่มจำนวนมื้ออาหาร โดยให้รับประทานมื้อละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้งขึ้น การพยาบาลสาหรับปัญหาเกี่ยวกับการพักผ่อนนอนหลับในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังนี้
- ประเมินสาเหตุของการพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ และปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับของผู้ป่วย
- ขจัดสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยนอนหลับไม่เพียงพอ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยนอนหลับให้ได้มากที่สุด
- สังเกตอาการของผู้ป่วยขณะนอนหลับอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะการหายใจเพื่อประเมินปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น
-สังเกตระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

การพยาบาลสาหรับปัญหาการขาดสารอาหารในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังต่อไปนี้

- ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงความสำคัญของการได้รับสารอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารช่วยให้รับประทานได้มากขึ้นเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- จัดชนิดของอาหารให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย
- เพิ่มจำนวนมื้ออาหาร โดยให้รับประทานมื้อละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้งขึ้น

การพยาบาลสาหรับปัญหาเกี่ยวกับการพักผ่อนนอนหลับในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีดังนี้

- ประเมินสาเหตุของการพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ และปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับของผู้ป่วย
- ขจัดสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยนอนหลับไม่เพียงพอ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยนอนหลับให้ได้มากที่สุด
- สังเกตอาการของผู้ป่วยขณะนอนหลับอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะการหายใจเพื่อประเมินปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น

การพยาบาลสำหรับปัญหาขาดความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน

การขาดความรู้ในการดูแลตนเองจะทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และ ผู้ป่วยมักไม่ร่วมมือในแผนการรักษาพยาบาล จึงต้องวางแผนที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแล ตนเองได้ ตลอดจนให้บุคคลในครอบครัวมีความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ควรให้มีความรู้เกี่ยวกับโรค ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ วิธีการรักษาพยาบาล การสะสมพลังงานและการออกกำลังกายที่เหมาะสม พยาบาลควร เป็นผู้ให้ คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อเกิดปัญหาขึ้นควรดูแลประคับประคองผู้ป่วยและควรประสานงาน กับหน่วยงานอื่นในการให้การดูแลผู้ป่วย การช่วยเหลือหรือการเตรียมผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเอง ขณะอยู่ ที่บ้านได้เป็นอย่างดี จะทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่อย่างสุขสบายตามสมควรแก่สภาพ ความจำเป็นที่จะต้องมารับ การรักษาในโรงพยาบาลจะน้อยลง ลดความสิ้นเปลืองทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวได้ นอกจากนี้การดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรคจะทำให้ ผู้ป่วยมีความสุขสบายและถึงแก่กรรมอย่างสงบได้

รพ.บ้านคา

Discharge planning Program of COPD

ชื่อผู้ป่วย ..... อายุ.....ปี HN.....

ตารางแสดงกิจกรรมในการวางแผนจำหน่าย

ทีม	ประเมิน	วางแผน	สอน/แนะนำ	ประเมินผลการสอน
พยาบาล	**-ประเมินความต้องการ/ปัญหา**..... ..... -ให้การพยาบาลทั่วไปโดยใช้กระบวนการพยาบาล -ปรึกษาทีม -	ประสานทีม -สอนอาหารโรค COPD -ทบทวนความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่สอนไปแล้ว -ประเมินผลการสอน	-การเตรียมความพร้อมที่บ้าน -ประเมินผลสรุปก่อนจำหน่าย -สรุปปัญหาและการวางแผนจำหน่าย -	
เภสัชกร	**ประเมินความต้องการ/ปัญหา**..... ..... -จ่ายยาตามแผน -รับการปรึกษายาแก่ทีม -แนะนำผลข้างเคียงของยา	-สอนพ่นยาและแนะนำแก่ญาติ/ผู้ป่วย	-สอนพ่นยาและให้คำแนะนำ	
แพทย์	ประเมินความรู้เรื่องโรค	ให้ความรู้เรื่องโรค -มีแผนการรักษา O2 therapy ที่บ้าน -ส่งพบนักกายภาพ -สอนการออกกำลังกาย เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด	-ให้ความรู้เรื่องโรค	
พยาบาลเยี่ยมบ้าน	ประเมินปัญหาของผู้ป่วยเพื่อพิจารณาเยี่ยมบ้าน ☐ ประวัติการเกิด AE ☐ ปัญหาการใช้ยา ☐ ความจำเป็นต้องใช้ O2ที่บ้าน	-ส่งเยี่ยมบ้าน -นัดหมายการเยี่ยมบ้าน	สรุปปัญหาและวางแผนเยี่ยมบ้าน	