

ภาคผนวก ก

โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื้อรัง

คำชี้แจง โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล

ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. **ปรากฏการณ์ทางการพยาบาล (nursing phenomena)** คือข้อวินิจฉัยการพยาบาล มีทั้งหมด 8 แกน โดยแกนการสร้างข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล มีดังนี้

- 1.1 จะต้องมีคำศัพท์จากแกนจุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาล
- 1.2 จะต้องมีคำศัพท์จากแกนการตัดสินใจ หรือแกนโอกาสจะเกิด
- 1.3 คำศัพท์จากแกนอื่นเป็นการเลือกเพื่อขยายหรือเพิ่มความชัดเจนของข้อวินิจฉัย
- 1.4 เลือกคำศัพท์จากแต่ละแกนได้เพียงคำเดียวเท่านั้น

2. **การจำแนกการกระทำทางการพยาบาล (nursing intervention)** เป็นการกระทำต่อข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล หรือการปฏิบัติการพยาบาล มีทั้งหมด 8 แกน โดยเกณฑ์การสร้างมีดังนี้

- 1.1 จะต้องมีคำศัพท์ในแกนชนิดของการกระทำ
- 1.2 คำศัพท์จากแกนอื่นที่เป็นตัวเลือก เพื่อขยายการบำบัดให้ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง
- 1.3 แต่ละแกนเลือกคำศัพท์ได้เพียงตัวเดียวเท่านั้น

3. **การจำแนกผลลัพธ์ทางการพยาบาล (nursing outcome)** เป็นการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยจะต้องประเมิน ณ.เวลาหนึ่งหลังจากได้รับการบำบัดทางการพยาบาล ใช้เกณฑ์การสร้างเกณฑ์เดียวกับปรากฏการณ์ทางการพยาบาล

ตัวอย่างการใช้โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล

ปรากฏการณ์ทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์

เกณฑ์ที่เลือก	คำศัพท์ที่เลือก
เกณฑ์เน้นการปฏิบัติการพยาบาล เกณฑ์การตัดสินใจ	การแลกเปลี่ยนแก๊ส บกพร่อง บกพร่องเล็กน้อย บกพร่องปานกลาง บกพร่องมาก ไม่บกพร่อง

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- การแลกเปลี่ยนแก๊สบกพร่อง
- การแลกเปลี่ยนแก๊สบกพร่องเล็กน้อย
- การแลกเปลี่ยนแก๊สบกพร่องปานกลาง/มาก

การประเมินผลลัพธ์

- การแลกเปลี่ยนแก๊สไม่บกพร่อง
- การแลกเปลี่ยนแก๊สบกพร่องเล็กน้อย

เกณฑ์ที่เลือก	คำศัพท์ที่เลือก
เกณฑ์เน้นการปฏิบัติการพยาบาล เกณฑ์การตัดสินใจ เกณฑ์ความถี่ เกณฑ์ส่วนของร่างกาย เกณฑ์ตำแหน่งของร่างกาย	ความปวด มี, ในระดับสูง , ลดลง , ลดลงเล็กน้อย เป็นพักๆ ห้า ขวา

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- ปวดมาก
- ปวดมากเป็นพักๆ
- ปวดห้่มากเป็นพักๆ
- ปวดห้ขวามากเป็นพักๆ

การประเมินผลลัพธ์

ปวดลดลง

ปวดเท้าลดลงเล็กน้อย

ปวดเท้าขวาลลดลงเล็กน้อย

การกระทำทางการพยาบาล (การบำบัดทางการพยาบาล)

เกณฑ์ที่เลือก	คำศัพท์ที่เลือก			
แกนชนิดของการกระทำ	การบรรเทา	การลด	การสอน	การทดสอบ
แกนเป้าหมาย	ความปวด	ความวิตกกังวล	นิสัยการออกกำลังกาย	น้ำ
แกนผู้ได้ประโยชน์	บุคคล	บุคคล	กลุ่ม(แต่ละคน)	ชุมชน
แกนเครื่องมือ	กระเป๋าน้ำ	เทคนิค	สื่อการสอน	วิธีการที่
	แข็ง	จินตภาพ		กำหนด

การกระทำทางการพยาบาล

ลดความปวดของบุคคลโดยใช้กระเป๋าน้ำแข็ง

ลดความวิตกกังวลโดยใช้เทคนิคจินตภาพ

สอนสมาชิกในกลุ่มเกี่ยวกับอุปนิสัยการออกกำลังกายโดยใช้สื่อการสอน

ทดสอบน้ำในแหล่งที่มีอยู่เพื่อการใช้ในชุมชนโดยวิธีการที่กำหนด

เกณฑ์ที่เลือก	คำศัพท์ที่ใช้		
แกนชนิดของการกระทำ	การสอน	การระบายออก	การพลิก
แกนเป้าหมาย	นิสัยการออกกำลังกาย	เสมหะ	ผู้ป่วย
แกนสื่อกลาง	ผู้ป่วย		
แกนตำแหน่งเฉพาะ			ร่างกาย

การกระทำทางการพยาบาล

ระบายเสมหะออก

พลิกตะแคงร่างกายผู้ป่วย

สอนผู้ป่วยเรื่องนิสัยการออกกำลังกาย

**ปรากฏการณ์ทางการพยาบาล(Nursing phenomena) และผลลัพธ์ทางการพยาบาล
(nursing outcome)**

แกนจุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาล

- 1A.1.1.1.1.2 หายใจลำบาก
- 1A.1.1.1.1.3 การแลกเปลี่ยนก๊าซ(Gas exchange)
- 1A.1.1.1.1.3.1 ภาวะออกซิเจนในเลือดต่ำ
- 1A.1.1.1.1.4 การทำให้ทางเดินหายใจโล่ง (Airway clearance)
- 1A.1.1.1.2.2.2 การกำซาบของเนื้อเยื่อ
- 1A.1.1.1.4.1.2 การได้รับอาหาร
- 1A.1.1.1.7.2 ภาวะขาดสารน้ำ
- 1A.1.1.1.10.3.5.3 แผลกดทับ
- 1A.1.1.1.11.2 การพักผ่อน
- 1A.1.1.1.11.2.1 อ่อนล้า
- 1A.1.1.1.14.1 การติดเชื้
- 1A.1.1.2.1.11.9.2.1 ความทนต่อการทำกิจกรรมลดลง
- 1A.1.1.2.1.1.8.1 การเผชิญปัญหา
- 1A.1.1.2.1.1.5.7 ความวิตกกังวล
- 1A.1.1.2.1.1.5.8 ความกลัว
- 1A.1.1.2.1.1.5.26 การสูญเสียพลังอำนาจ
- 1A.1.1.2.1.1.5.18 ความรู้สึกท้อแท้
- 1A.1.1.2.1.2.2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- 1A.1.1.2.2.1.1 การดูแลตนเอง
- 1A.1.1.2.2.1.1.1 การดูแลตนเองทางด้านสุขภาพอนามัย
- 1A.1.1.2.2.1.1.8 การดูแลตนเองทางกิจกรรมด้านร่างกาย
- 1A.1.1.2.2.2.4 ปฏิสัมพันธ์ทางเพศ
- 1A.1.1.2.2.2.2.3 บทบาทการทำงาน
- 1A.1.1.2.2.2.2.6 บทบาทบิดา มารดา

แผนการตัดสินใจ

- 1B.1.1 ใช่
- 1B.1.2 ไม่ใช่
- 1B.4.1 เพียงพอ
 - 1B.4.1.1 เพียงพอเล็กน้อย
 - 1B.4.1.2 เพียงพอปานกลาง
 - 1B.4.1.3 เพียงพอมาก
- 1B.4.2 ไม่เพียงพอ
- 1B.10.1 ลดลง
 - 1B.10.1.1 ลดลงเล็กน้อย
 - 1B.10.1.2 ลดลงปานกลาง
 - 1B.10.1.3 ลดลงมาก
- 1B.10.2 ไม่ลดลง
- 1B.15.1 ขาด
 - 1B.15.1.1 ขาดเล็กน้อย
 - 1B.15.1.2 ขาดปานกลาง
 - 1B.15.1.3 ขาดมาก
 - 1B.15.1.4 ขาดรุนแรง
- 1B.15.2 ไม่ขาด
- 1B.26.1 มีประสิทธิภาพ
 - 1B.26.1.1 มีประสิทธิภาพต่ำ
 - 1B.26.1.2 มีประสิทธิภาพปานกลาง
 - 1B.26.1.3 มีประสิทธิภาพมาก
- 1B.26.2 ไม่มีประสิทธิภาพ
- 1B.30.1 มากเกินไป
 - 1B.30.1.1 มาก
 - 1B.30.1.2 ปานกลาง
 - 1B.30.1.3 เล็กน้อย
- 1B.33.1 บกพร่อง

- 1B.33.1.1 บกพร่องเล็กน้อย
- 1B.33.1.2 บกพร่องปานกลาง
- 1B.33.1.3 บกพร่องมาก
- 1B.33.2 ไม่บกพร่อง
- 1B.36.1 ไม่มีประสิทธิภาพ
- 1B.36.1.1 ไม่มีประสิทธิภาพเล็กน้อย
- 1B.36.1.2 ไม่มีประสิทธิภาพปานกลาง
- 1B.36.1.3 ไม่มีประสิทธิภาพมาก

แกนความถี่

- 1C.1 ต่อเนื่อง
- 1C.2 เป็นระยะ
- 1C.2.1 บ่อยมาก
- 1C.2.2 บ่อยๆ
- 1C.2.3 บางครั้ง
- 1C.2.4 น้อย
- 1C.2.4.1 น้อยมาก
- 1C.2.5 ไม่เคย

แกนระยะเวลา

- 1D.1 เชียบพคลื่น
- 1D.2 เร็วรั้ง

แกนตำแหน่งของร่างกาย

- 1E.1 ตามขวาง แนวราบ
- 1E.1.1 ส่วนบน
- 1E.1.2 ส่วนล่าง
- 1E.2 แนวตั้ง
- 1E.2.1 ด้านขวา
- 1E.2.2 ด้านซ้าย
- 1E.3 ด้านข้าง
- 1E.3.1 ด้านเดียว

- 1E.3.2 ทั้ง 2 ด้าน
- 1E.4 รวมทั้งหมด
- 1E.4.1 โดยรวม
- 1E.4.1.1 ทั้งหมด
- 1E.4.1.2 ทั้งสอง
- 1E.4.2 บางส่วน
- 1E.5 ตรงกลาง
- 1E.5.1 ส่วนกลาง
- 1E.5.2 ส่วนปลาย
- 1E.6 ทั้งหมด/ส่วน
- 1E.6.1 ทั้งหมด

แกนส่วนของร่างกาย

- 1F.1.1 ส่วนท้อง ท้อง
- 1F.2.3 ร่างกาย(ทั้งตัว)
- 1F.2.4 เนื้อเยื่อของร่างกาย
- 1F.2.8 หลอดลมใหญ่
- 1F.3.1 ระบบไหลเวียนโลหิต
- 1F.3.4 ทรวงอก
- 1F.3.5 ผนังทรวงอก
- 1F.6.2 ระบบสืบพันธุ์
- 1F.11.4 ริมฝีปาก
- 1F.11.5 ปอด
- 1F.12.1 ปาก
- 1F.12.4 กล้ามเนื้อ
- 1F.13.1.1 เล็บมือ
- 1F.13.1.2 เล็บเท้า
- 1F.15.4 เยื่อหุ้มปอด
- 1F.18.4 เนื้อเยื่อ
- 1F.18.7 หลอดลม

- 1F.18.8 ลำตัว
 1F.19.6 ระบบถ่ายปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์

แกนความน่าจะเป็นหรือโอกาส

- 1G.1 เสี่ยง
 1G.1.1 เสี่ยงสูงมาก
 1G.1.2 เสี่ยงสูง
 1G.1.3 เสี่ยงปานกลาง
 1G.1.4 เสี่ยงต่ำ/เสี่ยงน้อย
 1G.1.5 เสี่ยงต่ำมาก/เสี่ยงน้อยมาก
 1G.2 โอกาสเกิดขึ้น
 1G.2.1 โอกาสเกิดขึ้นสูงมาก
 1G.2.2 โอกาสเกิดขึ้นสูง
 1G.2.3 โอกาสเกิดขึ้นปานกลาง
 1G.2.4 โอกาสเกิดขึ้นน้อย
 1G.2.5 โอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก

แกนผู้ได้รับประโยชน์

- 1H.1 บุคคล
 1H.2 กลุ่ม
 1H.2.1 ครอบครัว
 1H.2.2 ชุมชน

การจำแนกการกระทำทางการแพทย์(Nursing action)

แกนชนิดของการกระทำ

- 2A.1 การสังเกต
 2A.1.2.1.1 การฟัง
 2A.1.2.6.1 การชั่งน้ำหนัก
 2A.1.3.1 การเฝ้ารอ
 2A.1.4 การประเมิน
 2A.2.1.2.1.1 การเปลี่ยนแปลง
 2A.2.1.2.1.1.3 การลดลง

- 2B.2.1.2.4.5 สายให้ออกซิเจน
- 2B.2.1.2.4.7 สายสวนปัสสาวะ
- 2B.2.1.2.6.7 ถูกรองรับปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ
- 2B.2.1.2.8.12 ที่นอนน้ำ
- 2B.2.1.2.9.2 ยาพาลักษณะเป็นน้ำมัน
- 2B.2.1.2.11.5 เครื่องให้ความชื้น
- 2B.2.1.2.11.9 เครื่องช่วยหายใจ
- 2B.2.1.2.11.11 เครื่องเฝ้าระวังการทำงานของหัวใจ
- 2B.2.1.1.14.10 การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ
- 2B.2.2.1.1 อาการแสดง
- 2B.2.2.1.1.1 สัญญาณชีพ
- 2B.2.2.1.1.7 อัตราการเต้นของหัวใจ
- 2B.2.2.1.1.9 จังหวะการเต้นของหัวใจ
- 2B.2.2.1.2.3 ภาวะเลือดเป็นกรดเนื่องจากความผิดปกติของการหายใจ
- 2B.2.2.1.2.4 ภาวะเลือดเป็นด่างเนื่องจากความผิดปกติของการหายใจ
- 2B.2.2.1.2.14 ภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ
- 2B.2.2.1.1.2.2 น้ำหนักตัว
- 2B.2.3.1 กิจกรรมของผู้ป่วย
- 2B.2.3.1.1.3 นิสัยการรับประทานอาหาร
- 2B.2.3.1.1.6 นิสัยการพักผ่อน
- 2B.2.3.1.1.11 นิสัยการออกกำลังกาย
- 2B.2.3.1.1.12 นิสัยการให้นมมารดา
- 2B.2.3.2.4.3 การป้องกันการพลัดตกหกล้ม
- 2B.2.3.2.5.13 การใช้หนังสือในการบำบัด
- 2B.2.3.2.5.16 ครอบครีวบำบัด
- 2B.2.3.2.5.20 สิ่งแวดล้อมบำบัด
- 2B.2.3.2.3.22 การบำบัดโดยใช้เครื่องช่วย
- 2B.2.3.2.5.28 การทำสมาธิ
- 2B.2.3.2.6.1 เทคนิคการหายใจ

2B.2.3.2.6.19 เทคนิคการผ่อนคลาย

2B.2.3.2.7.1 บริการพยาบาล

แกนสื่อกลาง

2C.1.3.2 ท่อ/สายใส่เข้าไปในทางเดินหายใจ

2C.1.4.5 สายให้ออกซิเจน

2C.1.4.7 สายสวนปัสสาวะ

2C.1.6.7 ถูกรองรับปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ

2C.1.8.12 ที่นอนน้ำ

2C.1.8.22 รวากันเตียง

2C.1.9.2 ยาทาลักษณะเป็นน้ำมัน

2C.1.11.9 เครื่องช่วยหายใจ

2C.1.11.11 อุปกรณ์เฝ้าระวังการทำงานของหัวใจ

2C.1.13.2 อาหาร

2C.2.4.3 การป้องกันการพลัดตกหกล้ม

2C.2.5.1 การบำบัดด้วยออกซิเจน

2C.2.5.9 การบำบัดทรวงอก

2C.2.5.13 การใช้หนังสือในการบำบัด

2C.2.5.16 ครอบครีวบำบัด

2C.2.5.20 สิ่งแวดล้อม

2C.2.5.22 การบำบัดโดยใช้เครื่องช่วย

2C.2.5.28 การทำสมาธิ

2C.2.6.1 เทคนิคการหายใจ

2C.2.6.19 เทคนิคการผ่อนคลาย

2C.2.7.1 บริการพยาบาล

แกนเวลา

2D.1.1 ขณะรับเข้ารักษาในโรงพยาบาล

2D.1.2 ขณะจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาล

2D.2.5 ก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาล

2D.2.6 ก่อนการรักษา

E : ตำแหน่งของร่างกาย

2E.1.1 ส่วนบน

2E.1.2 ด้านล่าง

2E.2.1 ด้านขวา

2E.2.2 ด้านซ้าย

2E.3.1 ด้านเดียว

2E.3.2 ทั้ง 2 ด้าน

2E.4.1 โดยรวม

2E.4.1.1 ทั้งหมด

2E.4.1.2 บางส่วน

2E.6.1 รวมทั้งหมด

2E.7.1 ข้างใน

2E.7.2 ข้างนอก

F : ตำแหน่งเฉพาะ

2F.1.2.3 ร่างกาย

2F.1.3.3.2 ช่องปาก

2F.1.7.3 ศีรษะ

2F.1.11.5 ปอด

2F.1.19.6 ระบบขับถ่ายปัสสาวะและสืบพันธุ์

G : ช่องทาง

2G.17 ทางเดินหายใจ

H : การได้รับประโยชน์

2H.1 บุคคล

2H.2 กลุ่ม

2H.2.1 ครอบครัว

**ตัวอย่างการประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง
โดยใช้โปรแกรม ICNP Beta I**

Nursing Phenomena	Nursing action	Nursing outcome
1. การแลกเปลี่ยนก๊าซ บกพร่องมาก/ปานกลาง/ เล็กน้อย การกำซาบของเนื้อเยื่อ ลดลงมาก/ปานกลาง/ เล็กน้อย	1. ฟังปอด 2. ประเมินสัญญาณชีพ 3. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะ ออก 5. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน 6. ดูดเสมหะโดยใช้เครื่อง 7. ให้การบำบัดโดยการให้เครื่องช่วยหายใจ 8. พลิกร่างกายผู้ป่วย 9. บริหารยา 10. หย่าเครื่องช่วยหายใจ 11. สอนเทคนิคการหายใจ 12. จำกัดน้ำและอาหาร 13. ใฝ่ระวังภาวะเลือดเป็นกรด/ต่างจากการ หายใจ 14. ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจ จังหวะ การเต้นของหัวใจโดยใช้เครื่องใฝ่ระวังการ ทำงานของหัวใจ	1. การแลกเปลี่ยนก๊าซ บกพร่องเล็กน้อยปาน กลาง/ไม่บกพร่อง 2. การกำซาบของ เนื้อเยื่อลดลงเล็กน้อย/ ปานกลาง/ไม่ลดลง
2. เสี่ยงสูงมาก/ปาน กลาง/เล็กน้อย ต่อการ เกิดภาวะออกซิเจนต่ำ	1. ประเมินสัญญาณชีพ 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน 4. ให้การบำบัดโดยการให้เครื่องช่วยหายใจ 5. ให้การบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก 6. ดูดเสมหะโดยใช้เครื่อง	ไม่มีโอกาสเกิด/ไม่เสี่ยง/ น้อย/น้อยมาก ต่อการ เกิดภาวะออกซิเจนต่ำ
3. เกิดอาการหายใจ ลำบากมาก/ปานกลาง/ เล็กน้อย	1. ประเมินอัตราการหายใจและจังหวะการ หายใจ 2. ใฝ่หนุนยกศีรษะสูง	เกิดอาการหายใจ ลำบากเล็กน้อย/ปาน กลาง/ไม่มี

Nursing Phenomena	Nursing action	Nursing outcome
	3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน 4. บริหารยา 5. สอนเทคนิคการหายใจ 6. ฟังปอด 7. ให้การบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก 8. ดูดเสมหะโดยใช้เครื่อง	
4. การทำให้ทางเดินหายใจโล่งไม่มีประสิทธิภาพ	1. ระบายเสมหะออกหรือให้การบำบัดทรวงอกและดูดเสมหะโดยใช้เครื่อง 2. พลิกร่างกายผู้ป่วย 3. บริหารยา 4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 5. กระตุ้นดื่ม่น้ำ	ประสิทธิภาพการทำให้ทางเดินหายใจโล่งอยู่ระดับต่ำ/ปานกลาง/มาก
5. การได้รับอาหารไม่เพียงพอ 6. โอกาสเกิดภาวะขาดสารน้ำเล็กน้อย/ปานกลาง/มาก/รุนแรง	1. จัดหาอาหารให้ผู้ป่วย/ให้อาหารผู้ป่วยทางท่อที่ใส่เข้าทางเดินอาหาร 2. ทำความสะอาดช่องปาก 3. ประเมินน้ำหนักตัว 4. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 5. บันทึกจำนวนปัสสาวะ และบันทึกจำนวนสารน้ำ 6. เฝ้ารอวังโปแตสเซียมในเลือดต่ำ	❖ ได้รับอาหารเพียงพอ ❖ เกิดภาวะขาดสารน้ำเล็กน้อย/ปานกลาง/มาก
7. เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจสูงมาก/ปานกลาง/เล็กน้อย	1. ประเมินสัญญาณชีพ 2. สังเกตอาการแสดงของการติดเชื้อทางเดินหายใจ 3. บริการพยาบาลด้วยหลักการทำให้ปราศจากเชื้อ 4. บริหารยาปฏิชีวนะ 5. เปลี่ยนสายให้ออกซิเจน 6. เปลี่ยนกระเปาะเครื่องทำความชื้น	ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจ หรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจ ปานกลาง/เล็กน้อย

Nursing Phenomena	Nursing action	Nursing outcome
<p>8. เสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบขับถ่าย ปัสสาวะสูงมาก/ปานกลาง/เล็กน้อย (กรณีสวนปัสสาวะ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินสัญญาณชีพ 2.ชำระล้าง(flushing) อวัยวะสืบพันธุ์และสายสวนปัสสาวะ 3.บริการพยาบาลด้วยหลักการทำให้ปราศจากเชื้อ 4.สังเกตลักษณะปัสสาวะ 5.บริหารยาปฏิชีวนะ 6.เปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะจากสายสวนปัสสาวะ 7.เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ 	<p>ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบขับถ่ายปัสสาวะ หรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบขับถ่ายปัสสาวะเล็กน้อย/ปานกลาง</p>
<p>9.เกิดการพักผ่อนไม่เพียงพอ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.สอนเทคนิคการผ่อนคลาย 2.สอนการฝึกสมาธิ 3.ให้ออกกำลังกายระดับสูง 4.ให้สิ่งแวดล้อมบำบัด 	<p>พักผ่อนเพียงพอ</p>
<p>10.-เกิดความกลัว มาก/ปานกลาง/เล็กน้อย - เกิดความวิตกกังวลมาก/ปานกลาง/เล็กน้อย - การเผชิญปัญหาไม่มีประสิทธิภาพระดับต่ำ/ปานกลาง/เล็กน้อย - เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสูญเสียพลังอำนาจสูง/ปานกลาง/เล็กน้อย - เสี่ยง/โอกาสเกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าตนเองลดลงเล็กน้อย/ปานกลาง/มาก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.กระตุ้นให้กำลังใจผู้ป่วย/ญาติพี่น้อง 2.เสริมแรงแก่ผู้ป่วย/ญาติพี่น้อง 3.กระทำครอบครัวบำบัด 4.สอนเทคนิคการผ่อนคลาย 5.ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติพี่น้อง 6.เสริมสร้างพลังอำนาจโดยปฏิบัติการกรรมของผู้ป่วยเอง 7.ให้เกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยปฏิบัติการกรรมของผู้ป่วยเอง 8.กระตุ้นการใช้หนังสือบำบัด 	<p>-เกิดความกลัวมาก/ปานกลาง/เล็กน้อย - เกิดความวิตกกังวลมาก/ปานกลาง/เล็กน้อย - การเผชิญปัญหาไม่มีประสิทธิภาพระดับต่ำ/ปานกลาง/เล็กน้อย - เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสูญเสียพลังอำนาจสูง/ปานกลาง/เล็กน้อย - เสี่ยง/โอกาสเกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าตนเองลดลงเล็กน้อย/ปานกลาง/มาก</p>

Nursing Phenomena	Nursing action	Nursing outcome
11.โอกาสเกิดแผลกดทับ สูงมาก/ปานกลาง/เล็ก น้อย	1.อาบน้ำผู้ป่วยโดยใช้สบู่ทำความสะอาด 2.พลิกร่างกายผู้ป่วย 3.ป้องกันแผลกดทับโดยใช้ที่นอนน้ำ 4. ป้องกันแผลกดทับโดยใช้ยาทาลักษณะเป็น น้ำมันทาร่างกาย	ไม่มีโอกาสเกิดแผลกด ทับ หรือโอกาสเกิดแผล กดทับน้อย/ปานกลาง
12.ความทนทานต่อการ ทำกิจกรรมลดลงมาก/ ปานกลาง/เล็กน้อย	1.จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย 2.ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วย 3.ทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยโดยพยาบาล	ความทนทานต่อการทำ กิจกรรมไม่ลดลง/ลดลง เล็กน้อย/ปานกลาง
13.การดูแลตนเองทั้ง หมดบกพร่องเล็กน้อย/ ปานกลาง/มาก	1. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วย 2.ทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยโดยพยาบาล 3.ป้องกันผู้ป่วยโดยใช้ที่คั่นราวกันเตียง 4. สอนผู้ป่วย/ญาติพี่น้องเรื่องนิสัยการรับ ประทานสารอาหาร 5.สอนผู้ป่วย/ญาติพี่น้องเรื่องนิสัยการออก กำลังกาย 6.สอนผู้ป่วย/ญาติพี่น้องเรื่องนิสัยการพักผ่อน	การดูแลตนเองทั้งหมด บกพร่องเล็กน้อย/ปาน กลาง/ไม่บกพร่อง
14.เสียง/โอกาสเกิดการ ปฏิสัมพันธ์ทางเพศบก พร่องเล็กน้อย/ปานกลาง /มาก	1.ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย 2.ให้ข้อมูลผู้ป่วย/ภรรยา,สามี เรื่องนิสัย กิจกรรมทางเพศ 3.สอนเทคนิคการผ่อนคลาย	โอกาสเกิด/เสียงการ ปฏิสัมพันธ์ทางเพศบก พร่องเล็กน้อย/ ปานกลาง
15.- โอกาสเกิดบทบาท การทำงานของบุคคล(ผู้ ป่วย)บกพร่องเล็กน้อย/ ปานกลาง/มาก - โอกาสเกิดบทบาท เป็นบิดา/มารดาบกพร่อง เล็กน้อย/ปานกลาง/มาก	1.ให้กำลังใจผู้ป่วย 2.ให้ข้อมูลญาติของผู้ป่วย 3.ส่งเสริมการทำครอบครัวบำบัด 4.กระตุ้นผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วยเอง	- โอกาสเกิดบทบาท การทำงานของผู้ป่วย บกพร่องเล็กน้อย/ ปานกลาง/ -โอกาสเกิดบทบาท เป็นบิดา/มารดาบก พร่องเล็กน้อย/ ปานกลาง

Nursing Phenomena	Nursing action	Nursing outcome
16.แผนการจำหน่ายผู้ป่วย	1.ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ 2.สอนการบริหารยา 3.สอนผู้ป่วย/ญาติเรื่องนิสัยการรับประทานอาหาร 4.สอนผู้ป่วย/ญาติเรื่องนิสัยการออกกำลังกาย 5. สอนผู้ป่วย/ญาติเรื่อง นิสัยการพักผ่อน	

แบบประเมินคุณภาพการบันทึกการพยาบาล

ชื่อ (พยาบาลผู้บันทึกการพยาบาล).....นามสกุล.....

หอผู้ป่วย.....วันที่.....เวร.....

ชื่อ (ผู้ประเมิน).....นามสกุล.....

ข้อ	รายการตรวจสอบ	ไม่บันทึก	บันทึก												คะแนนรวม รายชื่อ(เต็ม 8 คะแนน
			ความถูกต้อง			ความครบถ้วน			ความชัดเจน			ได้ใจความ			
			0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
1.	ระบุปัญหาและความต้องการ														
2.	วางแผนการพยาบาลในปัญหาที่เกิดขึ้น														
3.	วางแผนการพยาบาลในปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้น														
4.	ประเมินปัญหาและความต้องการอย่างต่อเนื่องตามความต้องการและปัญหา														
5.	กระทำการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นและคาดว่าจะเกิดขึ้น														
6.	ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการที่เกิดขึ้นภายหลังกระทำการพยาบาล														
รวม															6 ข้อ
คะแนนคุณภาพการบันทึก(เต็ม)															48 คะแนน
คะแนนคุณภาพการบันทึกที่ตรวจสอบได้														 คะแนน

หมายเหตุ	0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ไม่ได้ใจความ
	1	คะแนน	หมายถึง	ถูกต้องบางส่วน ครบถ้วนบางส่วน ชัดเจน บางส่วน ได้ใจความบางส่วน
	2	คะแนน	หมายถึง	ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ ชัดเจนเป็น ส่วนใหญ่ ได้ใจความเป็นส่วนใหญ่

แบบสอบถามการใช้โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล

คำชี้แจง กรุณาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการ

พยาบาลในระดับสากลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื้อรัง

โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื้อรังมีข้อดี ข้อจำกัดอะไรบ้าง โปรดระบุให้ชัดเจน เพื่อสามารถนำข้อคิดเห็นของท่านไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื้อรังต่อไป

ข้อดี

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ข้อจำกัด

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
-
-

❖ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของท่าน.....ปี

ขอบคุณค่ะ

ภาคผนวก ข

ใบพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

สวัสดิ์ค๊ะ ดิฉัน นางสาวปิยฉัตร บุญสนิท เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มี ดร.อุมาพร บุญญโสพรรณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ดิฉันมีความสนใจศึกษาเรื่องการบันทึกการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยเปรียบเทียบระหว่างการบันทึกการพยาบาลแบบเดิมกับการนำโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลมาใช้ในการบันทึกการพยาบาล เพื่อนำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาระบบบันทึกการพยาบาล โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 4 เดือน การเก็บข้อมูลจะนำบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดดำที่อุดตันเรื้อรังที่คุณเขียนในแบบบันทึกการพยาบาลและบันทึกในโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลมาประเมินคุณภาพการบันทึกการพยาบาล และมีการสัมภาษณ์ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัยหลังจากใช้โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมจะไม่มีเปิดเผยชื่อของคุณ ชื่อหน่วยงานของคุณเลย สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลก็จะถูกเก็บเป็นความลับ การเข้าร่วมศึกษาวิจัยของคุณในครั้งนี้ คุณมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัย และให้คุณเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเองและรับรองว่าจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคุณแต่อย่างใด

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ลงชื่อ.....

()

ผู้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ลงชื่อ.....

(นางสาวปิยฉัตร บุญสนิท)

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ค.

การหาความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินคุณภาพการบันทึกการพยาบาล หาความเที่ยงของผู้ประเมิน 2 คน (inter-rater method) โดยใช้สูตรคำนวณอย่างง่าย ดังนี้

บันทึกการพยาบาล ฉบับที่	คะแนนการประเมินคุณภาพการพยาบาลของผู้ประเมินคนที่ 1	คะแนนการประเมินคุณภาพการพยาบาลของผู้ประเมินคนที่ 2
1	20	20
2	20	20
3	20	15
4	24	24
5	20	20
6	24	24
7	24	24
8	24	24
9	24	20
10	15	15
11	15	15
12	24	24
13	20	20
14	20	20
15	20	20
16	13	15

$$\begin{aligned}
 \text{สูตร} & \quad \frac{\text{จำนวนการประเมินที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการประเมินที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการประเมินที่ต่างกัน}} \\
 & = \frac{13}{13 + 3} = 0.81
 \end{aligned}$$

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรังเฉพาะราย

ผู้ป่วยชื่อ นายอานูบากา นามสกุล มะเทิง อายุ 60 ปี

วันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2 มกราคม 2547

การวินิจฉัยโรคแรก COPD \bar{C} Exacerbation

การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย COPD \bar{C} Exacerbation สิทธิค่าใช้จ่ายในการรักษา บัตรสุขภาพดีทั่วหน้า

อาการสำคัญ ประมาณ 1 ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมาก

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก หายใจเหนื่อยหอบ ไอมีเสมหะสีขาวนานๆครั้ง 1 ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมากขึ้น อ่อนเพลีย จึงพามาโรงพยาบาล

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ปฏิเสธ

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ปฏิเสธ

ประวัติการแพ้ยา ไม่มีอาการแพ้ยา สารใด ๆ

ประวัติการสูบบุหรี่ เคยสูบบุหรี่ เลิกมาได้ 6 เดือน

อาการแรก ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อย เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ไอมีเสมหะนานๆครั้ง
T = 36 °C PR = 90 ครั้ง/นาที RR = 22 ครั้ง/นาที BP = 120/80 mmHg

การตรวจร่างกาย มี Wheezing both Lung Dyspnea No cyanosis Normal S1 S2
No murmur Abdomen soft

อาการ / อาการแสดงการรักษาและการรักษาพยาบาล

2 มกราคม 2547

เวช เข้า ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อย เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ไอมีเสมหะนานๆครั้ง T = 36-36.7 °C PR = 84-90 ครั้ง/นาที RR = 22-24 ครั้ง/นาที BP = 120/80 mmHg

การตรวจร่างกาย มี Wheezing both Lung Dyspnea No cyanosis Normal S1 S2
No murmur Abdomen soft

การรักษา Order one day

On O2 cannular 3 LMP

Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB stat then prn q 4 hr

ว.ต.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
2 ม.ค. 47 เวอร์เช้า	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบมาก RR = 24 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB stat then prn q 4 hr เพื่อขยายหลอดลม เพื่อให้หลอดลมยุบ บวม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องมาก RR = 22 ครั้ง/นาที - ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะนานๆ ครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<p>1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียงช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วย ในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติโดยให้ญาติมีส่วนร่วม</p> <p>3. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB Stat then prn q 4 hr เพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ซอง + น้ำ 1 แก้ว \odot tidpc เพื่อขับเสมหะ เพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ</p>	<p>- ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p>
	<p>3. เกิดการพักผ่อนไม่เพียงพอ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สีหน้าไม่สดชื่น - ผู้ป่วยบอกว่านอนหลับๆตื่นๆ 	<p>1. สอนเทคนิคการผ่อนคลาย โดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ</p> <p>2. ให้นอนยกศีรษะสูง</p> <p>3. ให้สิ่งแวดล้อมบำบัด โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ รบกวนผู้ป่วยให้น้อยที่สุด</p>	<p>- พักผ่อนไม่เพียงพอ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก เวียนศีรษะ - ผู้ป่วยนอนหลับได้ ไม่บ่นว่านอนไม่หลับ - สีหน้าสดชื่นขึ้น 	<p>4. สังเกตอาการปวดศีรษะ ถ้าปวดมาก พิจารณารายงานแพทย์</p>	

2 มกราคม 2547

เวรป่วย

ในเวรผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ มีอาการแน่นหน้าอกเล็กน้อย ไอมีเสมหะสีขาวนานๆครั้ง ช่อนเพลีย เวียนศีรษะเล็กน้อย ช่วย

เหลือตัวเองได้บางส่วน รับประทานอาหารได้ดี พักผ่อนได้ นอนหลับได้ T = 36.8 °C

PR = 86 ครั้ง / นาที RR = 20 - 24 ครั้ง / นาที BP = 100/60 mmHg

ตรวจร่างกาย ฟังปอดมี Wheezing both Lung No Cyanosis look weak Normal S1 S2 No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
2 ม.ค. 47 เวรป่วย	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบมาก RR = 24 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดทำนอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB q 4 hr เพื่อขยายหลอดลม เพื่อให้หลอดลมยุบวม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 20 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวนานๆ ครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง 2. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้โดยให้ญาติมีส่วนร่วม 3. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB Stat then prn q 4 hr เพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ซอง + น้ำ 1 แก้ว ☉ tidpc เพื่อขับเสมหะ เพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย
	<p>3. เกิดการพักผ่อนไม่เพียงพอ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สีหน้าไม่สดชื่น - ผู้ป่วยบอกว่านอนหลับๆตื่นๆ - ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก เวียนศีรษะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอนเทคนิคการผ่อนคลาย โดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ 2. ให้ออนยกดีรชะสูง 3. ให้อิงเวดล้อมบำบัด โดยจัดสิ่งเวดล้อมให้เงียบสงบ รบกวน ผู้ป่วยให้น้อยที่สุด 4. สังเกตอาการปวดศีรษะ ถ้าปวดมาก พิจารณารายงานแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - พักผ่อนเพียงพอ

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยนอนหลับได้ ไม่บ่นว่านอนไม่หลับ - สีหน้าสดชื่นขึ้น 		

3 มกราคม 2547

เวรเด็ก

รับเวรผู้ป่วย หายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อย แน่นหน้าอกเล็กน้อย ไอมีเสมหะขาวนานๆ ครั้ง เจ็บคอ รับประทานอาหารได้หมดถาด

ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน อ่อนเพลีย T = 35.5 °C PR = 96 ครั้ง / นาที RR = 24 ครั้ง / นาที BP = 110/80 mmHg

ตรวจร่างกาย มี Wheezing both lung No Cyanosis Look weak No chest pain

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
3 ม.ค. 47 เวรเด็ก	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบมาก RR = 24 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปากปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดทำนอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB q 4 hr เพื่อขยายหลอดลมเพื่อให้หลอดลมยุบวม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลมและสังเกตอาการข้างเคียงของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 24 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือ ปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวนานๆครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง 2. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ โดยให้ญาติมีส่วนร่วม 3. บริหารยา Berodual 2 ซีซี + NSS 2 ซีซี NB q 4 hr เพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ซอง + น้ำ 1 แก้ว ☉ tidpc เพื่อขับเสมหะ เพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย
	<p>3. เกิดการพักผ่อนไม่เพียงพอ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สีหน้าไม่สดชื่น - ผู้ป่วยบอกว่านอนหลับๆตื่นๆ - ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก เวียนศีรษะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอนเทคนิคการผ่อนคลาย โดยให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ 2. ให้นอนยกศีรษะสูง 3. ให้สิ่งแวดล้อมบำบัด โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ รบกวนผู้ป่วยให้น้อยที่สุด 4. สังเกตอาการปวดศีรษะ ถ้าปวดมาก พิจารณารายงานแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - พักผ่อนเพียงพอ

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยนอนหลับได้ ไม่บ่นว่านอนไม่หลับ - สีหน้าสดชื่นขึ้น 		

3 มกราคม 2547

เวชระชา ในเวรผู้ป่วย มีอาการหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อย ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆครั้ง อ่อนเพลีย ช่วยเหลือตัวเองได้ดี รับประทานอาหารได้หมดถาด T = 36.6 °C
PR = 96 ครั้ง/นาที RR = 24 ครั้ง/นาที BP = 110/80 mmHg

ตรวจร่างกาย Wheezing both Lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
3 ม.ค. 47 เวชระชา	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดทำนอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการ บริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 24 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะนานๆครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง 2. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ โดยให้ญาติมีส่วนร่วม 3. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn เพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ชอง + น้ำ 1 แก้ว \odot tidpc เพื่อขับเสมหะเพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย

3 มกราคม 2547

เวรป่วย

ในเวรผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบโดยเฉพาะหลังปฏิบัติกิจกรรมจะมีอาหารหายใจ

เหนื่อยหอบมากขึ้น ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ รับประทาน

อาหารได้ดี นอนหลับได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี T = 36.6°C PR = 90 ครั้ง /

นาที RR = 26 ครั้ง / นาที BP 110/70 mmHg

ตรวจร่างกาย

Wheezing both Lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
3 ม.ค. 47 เวรป่วย	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องปานกลาง</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบหลังมีกิจกรรมเหนื่อยหอบมากขึ้น RR = 26 ครั้ง/นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odotbid เพื่อขยายหลอดลมและสังเกตอาการข้างเคียงของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องปานกลาง RR = 24 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นนานๆครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2.ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลง เล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 26 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะ ทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง 2. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ โดยให้ญาติมีส่วนร่วม 3. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn เพื่อ ขยายหลอดลม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ซอง + น้ำ 1 แก้ว ☉ tidpc เพื่อขับเสมหะ เพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลง เล็กน้อย

4 มกราคม 2547

เวรเด็ก ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ โดยเฉพาะหลังปฏิบัติกิจกรรม ไอมีเสมหะสีขาวขุ่น เป็นพักๆ รับประทานอาหารได้หมดถาด อ่อนเพลียเล็กน้อย นอนหลับได้ดี T= 36 °C
PR = 90 ครั้ง / นาที RR = 24 ครั้ง/นาที BP = 110/60 mmHg

ตรวจร่างกาย Wheezing both Lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/อาการ รบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
4 ม.ค. 47 เวรเด็ก	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่อง ปานกลาง</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบมาก RR = 26 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดทำนอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบ มากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยายหลอดลมและสังเกตอาการข้างเคียงของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 24 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะนานๆครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ RR = 24 ครั้ง/นาที - อ่อนเพลีย - จากการสังเกตผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำกัดกิจกรรมของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง 2. ช่วยเหลือกิจกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ โดยให้ญาติมีส่วนร่วม 3. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn เพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยายหลอดลม Flumucil 1 ซอง + น้ำ 1แก้ว \odot tidpc เพื่อขับเสมหะ เพื่อลดอาการหายใจเหนื่อยหอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความทนทานต่อการทำกิจกรรมลดลงเล็กน้อย

4 มกราคม 2547

เวชระชา ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อยจะหายใจเหนื่อยหอบมากหลังปฏิบัติกิจกรรม ไอมี
เสมหะสีขาวยุ่นเป็นพักๆ รับประทานอาหารได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี T = 36.2 °C
PR = 80 ครั้ง/นาที RR = 22 ครั้ง/นาที BP = 110/70 mmHg

ตรวจร่างกาย Wheezing both Lung No Cyanosis dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
4 ม.ค. 47 เวรเช้า	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบ RR = 22 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นเป็นพักๆ <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab O bid เพื่อขยายหลอดลมและสังเกตอาการข้างเคียงของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 22 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นเป็นพักๆ

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. มีโอกาสกลับมารักษาซ้ำ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเป็น COPD - ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่มี การออกกำลังกาย - ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เพิ่งหยุดสูบเมื่อเริ่ม ป่วย <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถตอบคำ ถามได้ทั้งหมด - ไม่กลับมารักษาซ้ำ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินเทคนิคการหายใจ แบบห่อปาก (Purse lip) ร่วม กับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) ไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 2. แนะนำเรื่องอาหารการ ออกกำลังกาย ยาและให้ผู้ ป่วยสูบยาสูบกลับ การงด บุหรี่ 3. แนะนำเทคนิคการผ่อนคลายและให้ผู้ ป่วยสูบยาสูบกลับ 4. ให้ข้อมูลเรื่องการติดเชื้อ หลอดลมและปอด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถตอบ คำถามได้หมดทุกข้อ และสูบยาสูบกลับได้

4 มกราคม 2547

เวรป่วย ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเล็กน้อย หลังมีกิจกรรมจะมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมากขึ้น
ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ นอนหลับพักผ่อนได้
รับประทานอาหารได้หมดถาด T = 36.0°C PR = 86 ครั้ง/นาที RR = 22 ครั้ง/
นาที BP = 110/70 mmHg


ตรวจร่างกาย Wheezing both Lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
4 ม.ค. 47 เวรป่วย	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบ RR = 22 ครั้ง/ นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/ นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 22 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. มีโอกาสกลับมารักษาซ้ำ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเป็น COPD - ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่มี การออกกำลังกาย - ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เพิ่งหยุดเมื่อเริ่ม ป่วย <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถตอบคำ ถามได้ทั้งหมด - ไม่กลับมารักษาซ้ำ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินเทคนิคการ หายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการ หายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) ไอ อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 2. แนะนำเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ยาและให้ ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับ การงด บุหรี่ 3. แนะนำเทคนิคการผ่อนคลายและให้ผู้ป่วยสาธิตย้อน กลับ 4. ให้ข้อมูลเรื่องการติดเชื้อ หลอดลมและปอด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถตอบ คำถามได้หมดทุกข้อ และสาธิตย้อนกลับได้

5 มกราคม 2547

เวรตึก ในเวรผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบโดยเฉพาะหลังมีกิจกรรม ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นๆเป็นพักๆ
 รับประทานอาหารได้ดี นอนหลับได้ดี
 อุณหภูมิ T = 35.9 °C PR = 66 ครั้ง / นาที RR = 22 ครั้ง / นาที BP = 100/70 mmHg
ตรวจร่างกาย No Wheezing both Lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
5 ม.ค. 47 เวรตึก	1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> - หายใจเหนื่อยหอบมาก RR = 22 ครั้ง / นาที - ฟังปอดมี Wheezing both Lung - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง	1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab  bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing)	- การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 22 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นเป็นพักๆ

5 มกราคม 2547

เวชระ

ในเวชผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อยโดยเฉพาะหลังมีกิจกรรม ไอมีเสมหะลดลง
รับประทานอาหารได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี นอนหลับได้ อ่อนเพลียเล็กน้อย $T = 35.8^{\circ}\text{C}$
 $PR = 68$ ครั้ง / นาที $RR = 22$ ครั้ง / นาที $BP = 100/70$ mmHg

ตรวจร่างกาย No Wheezing both lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
5 ม.ค. 47 เวรเช้า	1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย <u>ข้อมูลสนับสนุน</u> - หายใจเหนื่อยหอบหลังปฏิบัติกิจกรรม RR = 22 ครั้ง / นาที - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆครั้ง <u>เกณฑ์การประเมินผล</u> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลง	1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบ มากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab \odot bid เพื่อขยาย หลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing)	- การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 22 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆครั้ง


ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2.มีโอกาสดับมารักษาซ้ำ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเป็น COPD - ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่มี การออกกำลังกาย - ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เพิ่งหยุดเมื่อ เริ่มป่วย <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถตอบ คำถามได้ทั้งหมด - ไม่กลับมารักษาซ้ำ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินเทคนิคการหายใจ แบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการ บริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) ไอ่อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 2. แนะนำเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ยาและให้ผู้ป่วย สาธิตย้อนกลับการงดบุหรี่ 3. แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย และให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับ 4. ให้ข้อมูลเรื่องการติดเชื้อ หลอดเลือดและปอด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถตอบ คำถามได้หมดทุกข้อ และสาธิตย้อนกลับได้

5 มกราคม 2547

เวรป่วย

ในเวรผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อยโดยเฉพาะหลังมีกิจกรรม ไอมีเสมหะลดลง
รับประทานอาหารได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดีนอนหลับได้ ออกซิเจนเล็กน้อย T = 36 °C
PR = 78 ครั้ง / นาที RR = 22 ครั้ง / นาที BP = 100/70 mmHg

ตรวจร่างกาย No Wheezing both lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
5 ม.ค. 47 เวรป่วย	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบหลังปฏิบัติกิจกรรม RR = 22 ครั้ง / นาที - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆ ครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง / นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือ ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. พังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดท่านอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab  bid เพื่อขยาย หลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียงของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 22 ครั้ง / นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวยุ่นนานๆ ครั้ง

ว.ด.ป. / เวอร์	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
	<p>2. มีโอกาสกลับมารักษาซ้ำ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเป็น COPD - ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่มี การออกกำลังกาย - ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เพิ่งหยุดเมื่อ เริ่มป่วย <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถตอบ คำถามได้ทั้งหมด - ไม่กลับมารักษาซ้ำ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินเทคนิคการหายใจ แบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับ การบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) ไอ อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 2. แนะนำเรื่องอาหาร การออก กำลังกาย ยาและให้ผู้ป่วยสาธิต ย้อนกลับ การงดบุหรี่ 3. แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย และให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับ 4. ให้ข้อมูลเรื่องการติดเชื้อ หลอดลมและปอด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถตอบ คำถามได้หมดทุกข้อ และสาธิตย้อนกลับได้

6 มกราคม 2547

เวรเด็ก

ในเวรผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อยโดยเฉพาะหลังมีกิจกรรม ไอมีเสมหะลดลง รับประทานอาหารได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี

นอนหลับได้ ออกนเพลียเล็กน้อย T = 35.7 °C PR = 60 ครั้ง / นาที RR = 20 ครั้ง / นาที
BP = 120/90 mmHg

ตรวจร่างกาย No Wheezing both lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
6 ม.ค. 47 เวรเด็ก	<p>1. การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หายใจเหนื่อยหอบหลังปฏิบัติกิจกรรม RR = 20 ครั้ง / นาที - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นนานๆครั้ง <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการหายใจปกติ 16-18 ครั้ง/นาที - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนคือริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะลดลงและมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังปอดและประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง 2. จัดทำนอนยกศีรษะสูง 3. ให้การบำบัดรักษาด้วยออกซิเจน Cannular 3 lit/min 4. ทำการบำบัดทรวงอกและระบายเสมหะออก โดยให้ผู้ป่วยไออย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough) 5. บริหารยา Berodual 2 puff NB prn ถ้าหายใจเหนื่อยหอบมากเพื่อขยายหลอดลม Theodur 1 tab ☉ bid เพื่อขยายหลอดลม และสังเกตอาการข้างเคียง ของยา 6. สอนเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) 	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเล็กน้อย RR = 20 ครั้ง/นาที - ริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้าไม่เขียว - ไอมีเสมหะสีขาวขุ่นนานๆครั้ง

6 มกราคม 2547

เวชระชา ในเวรผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบเล็กน้อยโดยเฉพาะหลังมีกิจกรรม ไอมีเสมหะลดลง รับประทานอาหารได้ดีช่วยเหลือตัวเองได้ดี นอนหลับได้ T = 35.7 °C PR = 60 ครั้ง/นาที RR = 20 ครั้ง / นาที BP = 120/90 mmHg

ตรวจร่างกาย No Wheezing both lung No Cyanosis No dyspnea No chest pain No murmur

ว.ด.ป. / เวร	อาการ อาการแสดง /ปัญหา/ อาการรบกวน	การพยาบาล / การรักษา	การประเมินผล
6 ม.ค. 47 เวชระชา	<p>1. มีโอกาสกลับมารักษาซ้ำ</p> <p><u>ข้อมูลสนับสนุน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเป็น COPD - ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง <p>ไม่มีการออกกำลังกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสูบบุหรี่ เพิ่งหยุดสูบบุหรี่เมื่อเริ่มป่วย <p><u>เกณฑ์การประเมินผล</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถตอบคำถามได้ทั้งหมด - ไม่กลับมารักษาซ้ำ 	<p>1. ประเมินเทคนิคการหายใจแบบห่อปาก (Purse lip) ร่วมกับการบริหารการหายใจ (Diaphragmatic or abdominal breathing) ให้อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective cough)</p> <p>2. แนะนำเรื่องอาหารการออกกำลังกาย และให้ผู้ป่วยสูดออกซิเจนกลับ</p> <p>3. แนะนำเทคนิคการผ่อนคลายและให้ผู้ป่วยสูดออกซิเจนกลับ</p> <p>4. ให้ข้อมูลเรื่องการติดเชื้อ หลอดลมและปอด</p> <p>5. แนะนำเรื่องยาและการมาตามนัด Theodur 1 tab ⊙ bid # 30 tab MTV 1 tab ⊙ tid # 30 tab Berodua 2 puff prn q 4 hr Inflamind 2 puff prn Amoxy 500mg 1 tab ⊙ tidac</p>	<p>- ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามได้หมดทุกข้อและสูดออกซิเจนกลับได้</p>

ภาคผนวก จ

กำหนดการอบรม

การใช้โปรแกรมจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล

วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548

เวลา 9.00 – 11.00 น.	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล
เวลา 11.00 – 12.00 น.	สถิติการผสมคำตามแกนต่างๆ ในโปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลและแนะนำโปรแกรมสำเร็จรูปการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรื้อรัง
เวลา 12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 16.00 น.	ทดลองใช้โปรแกรมการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล

ภาคผนวก ฉ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเครื่องมือ

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร ชัมภลลิขิต | คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วงจันทร์ เพชรพิเชฐชัย | ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพลินพิศ สุวานิวัฒนานนท์ | ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 4. อาจารย์ มณฑกานต์ ตระกูลดิษฐ์ | สำนักการพยาบาล
กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข |
| 5. อาจารย์ นฤมล ตีรเพชรศรีอุไร | สำนักการพยาบาล
กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข |

ภาคผนวก ช

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจกรณีศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

อาจารย์จิตตินันท์ พงศ์สุวรรณ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา
จังหวัดยะลา