

การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ

Nursing Care in Heart Disease Pediatric

ชญานิกา ศรีวิชัย¹

บทคัดย่อ

พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถทั้งศาสตร์และศิลป์ มีความลึกซึ้งเกี่ยวกับการตัดสินใจที่เหมาะสม มีความคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานบริบทของผู้ป่วย เป็นผู้มีปรัชญาในการตัดสินใจซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีทางการพยาบาล

คำสำคัญ: การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ

Abstract

A nurse is an important person in providing holistic care to patients. Nurses must be knowledgeable in both science and arts, able to make the right decision, and have critical thinking based on the theory of nursing.

Keywords: nursing care, heart disease

ความนำ

Bacterial Endocarditis เป็นการอักเสบของเยื่อบุผนังด้านในของหัวใจ (endocardium) ซึ่งเกิดจาก การติดเชื้อแบคทีเรีย ผู้ป่วยมักจะมีความพิการของลิ้นหัวใจอยู่ก่อน เมื่อร่างกายติดเชื้อ เชื้อโรคก็จะผ่านเข้ากระแสเลือด ทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อบุหัวใจและ

ลิ้นหัวใจ และเชื้อโรคจะแพร่กระจายไปทั่วร่างกาย โรคนี้เป็นโรคร้ายแรง ถ้าไม่ได้รับการรักษา อาจตายได้รวดเร็ว (สุรเกียรติ อาชานุภาพ, 2543) และอาจต้องทำการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่พบร่วมด้วย เช่น ภาวะหัวใจวาย ภาวะไตวาย เป็นต้น

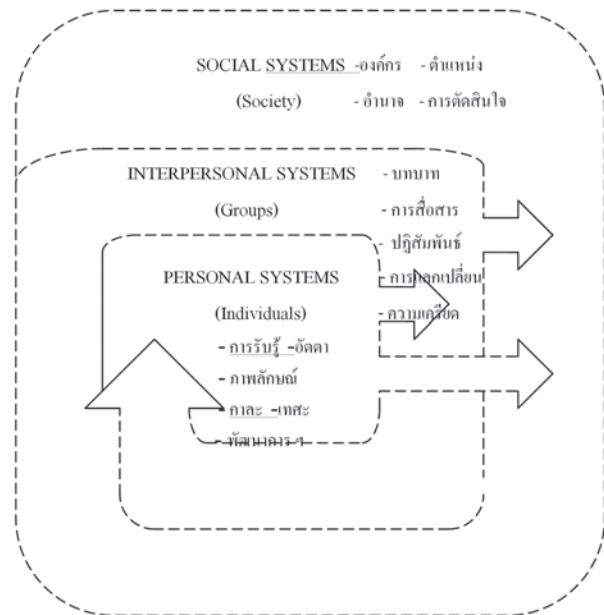
¹ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นแอดิสัน

พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถทั้งศาสตร์และศิลป์ มีความลึกซึ้งเกี่ยวกับการตัดสินใจที่เหมาะสม มีความคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานบริบทของผู้ป่วย สถานการณ์นั้นๆ มีปัจจัยในการตัดสินใจซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีทางการพยาบาล ดังนั้นผู้เขียนจึงถ่ายทอดประสบการณ์ที่เคยนำทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลเด็กป่วย โดยอิงกรอบแนวคิดและทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King's conceptual framework and King's theory of Goal attainment) ซึ่งประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือระบบบุคคล (personal system) ระบบระหว่างบุคคล (interpersonal system) และระบบสังคม โดยกล่าวถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยจะขึ้นอยู่กับการประเมินปัญหาความกังวลใจ ความเบี้ยงเบนทางสุขภาพ การรับรู้ปัญหาและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันทั้งสองฝ่าย เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการสู่เป้าหมายที่วางไว้

กรอบแนวคิดและทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King's conceptual framework and King's theory of Goal attainment)

กรอบแนวคิดของคิง

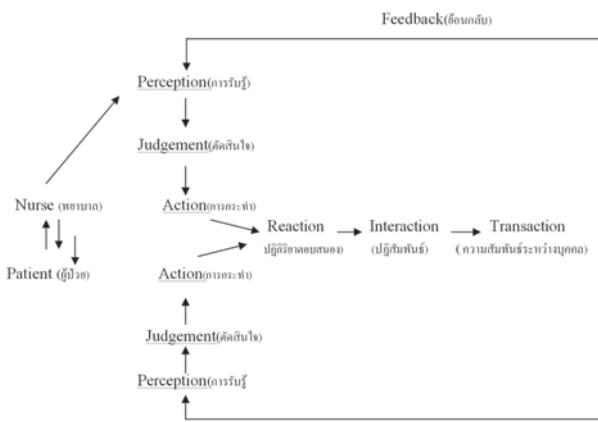
กรอบแนวคิดของคิง (King's conceptual framework) ประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือ ระบบบุคคล (personal system), ระบบระหว่างบุคคล (interpersonal systems), และระบบสังคม ดังรูปภาพแสดงกรอบแนวคิดทางการพยาบาลของคิง ดังต่อไปนี้ (King, 1971 อ้างถึงใน ฟาริดา อินราสม, 2546)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการพยาบาล: ระบบการปฏิสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตร (King's conceptual framework: dynamic interaction systems) (ตัดแปลงจาก King, 1981, p. 11)

1. ระบบบุคคล (personal systems) หมายถึงความเป็นส่วนตัวของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย 6 มโนทัศน์ คือ การรับรู้ (perception) อัตตาหรือตัวตน (self) การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (growth and development) ภาพลักษณ์ (body image) อาณาเขต (space) และ เวลา (time)

2. ระบบระหว่างบุคคลหรือระบบกลุ่ม (Interpersonal Systems) คือ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล และ/หรือ สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 5 มโนทัศน์ คือ การปฏิสัมพันธ์ (interaction) การติดต่อสื่อสาร (communication) การบรรลุเป้าหมายของ การมีปฏิสัมพันธ์ (transaction) บทบาท (role) และ ความเครียด (stress) ดังภาพต่อไปนี้



ภาพ 2 กรอบแนวคิดการพยาบาล: ระบบการปฏิสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตร (King's conceptual framework: dynamic interaction systems) (ดัดแปลงจาก King, 1981, p. 11)

จากรูปแบบในภาพ 2 อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลและผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กัน ก็จะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารระหว่างกัน สร้างเป้าหมายร่วมกัน และให้มีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์ทั้งพยาบาลและผู้ป่วยต่างก็มีลักษณะเฉพาะตัว ทั้งด้านการรับรู้ การตัดสินใจ การกระทำ ซึ่งจะนำไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้มีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

3. ระบบสังคม (Social System) คือการกำหนดขอบเขตของระบบเกี่ยวกับบทบาททางสังคม พฤติกรรมและหลักปฏิบัติเพื่อรักษาค่านิยมและกลไกการควบคุม การปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมนั้น ประกอบด้วย 4 มโนทัศน์ คือ (1) องค์กร (organization) เป็นที่รวมของกลุ่มคนที่มีความสนใจคล้ายคลึงกัน มีบทบาท มีตัวแทน และมีทรัพยากรเพียงพอให้บรรลุเป้าหมายส่วนบุคคลและขององค์กร (2) อำนาจหน้าที่ (power) หมายถึง พฤติกรรมที่สังเกตได้ในการแนะนำ สั่งการ และรับผิดชอบให้มีการปฏิบัติในทันทีและต่อเนื่อง อำนาจต้องกระทำการสถานการณ์ มีเป้าหมายชัดเจน และไม่หยุดนิ่ง (3) สถานภาพ (status) เป็นตำแหน่งที่คนหนึ่ง ฯ มีอยู่ในกลุ่มของตนเอง หรือกลุ่มอื่นภายในองค์กร ทั้งนี้ย่อมกำหนดด้วยหน้าที่ ความผูกพัน และเอกสารธิ และ (4) การตัดสินใจ

(decision making) เป็นการปฏิบัติภายหลังมีการเลือกสิ่งที่รับรู้ว่าจะบรรลุเป้าหมาย

ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King's theory of Goal attainment)

ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King's theory of Goal attainment) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ความสำเร็จของเป้าหมายจะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลประเมินปัญหา ความกังวลใจ ความเบี่ยงเบนทางสุขภาพ การรับรู้ปัญหาและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันทั้งสองฝ่ายเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการสู่เป้าหมายที่วางไว้

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของทฤษฎีคิง ได้กำหนดไว้สองส่วนคือ (1) ข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับบุคคล (2) ข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

1. ข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับบุคคล ประกอบด้วย
 - 1) บุคคลแต่ละคนเป็นส่วนของสังคม (social being)
 - 2) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้มีความนิยมคิด (setient being)
 - 3) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้มีเหตุผล (rational being)
 - 4) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้มีการรับรู้ (perceiving)
 - 5) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้มีการแสดงออก (reacting)
 - 6) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้สามารถควบคุมตัวได้ (controlling being)
 - 7) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้มีจุดมุ่งหมายในตนเอง (purposeful being)
 - 8) บุคคลแต่ละคนมีการกระทำเป็นของตนเอง (action-oriented being)
 - 9) บุคคลแต่ละคนเป็นผู้อยู่ในกาลเวลา

(time-oriented being)

2. ข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ประกอบด้วย

1) การรับฟังของพยาบาลและผู้รับบริการ มีอิทธิพลต่อกระบวนการ การปฏิสัมพันธ์

2) จุดมุ่งหมาย ความต้องการ และค่านิยม ของพยาบาลและผู้รับบริการ มีอิทธิพลต่อกระบวนการ การปฏิสัมพันธ์

3) บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูล หรือเรื่องราวเกี่ยวกับตัวเอง

4) บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่จะเข้ามา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อชีวิตและสุขภาพ และ การบริการทางสุขภาพ

5) บุคลากรทางสุขภาพมีหน้าที่ที่จะต้อง ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ

6) บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่จะรับหรือ ปฏิเสธการบริการทางสุขภาพ

7) จุดมุ่งหมายของบุคลากรทางสุขภาพ และจุดมุ่งหมายของผู้รับบริการอาจไม่ตรงกันก็ได้

จากการอภิปรายและทฤษฎีการบรรลุเป้าหมาย ของคิง (King's conceptual framework and King' theory of goal attainment) กล่าวเบื้องต้น ผู้เขียนได้ นำมาเป็นกรอบในการประเมินผู้รับบริการและการพยาบาล ดังกรณีศึกษาต่อไปนี้

ส่วนที่ 1: ข้อมูลพื้นฐาน

ด.ช.ไทย สถานภาพ โสด อายุ 14 ปี น้ำหนัก 51 กก. ส่วนสูง 158 ซม.

อาการสำคัญ หอบเหนื่อย 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

5 เดือนก่อน มีไข้ขึ้นกลางคืน ไอ ไม่มีเสมหะ ปวด บริเวณกระเบนเหนิน เป็นอยู่ 4 วัน มาโรงพยาบาลที่ โรงพยาบาลประจำอำเภอ แพทย์รับรักษาตัวไว้ในโรงพยาบาล และได้ตรวจเลือดเพื่อเพาะเชื้อ (Hemoculture) ผลพบว่า

มีเชื้อแบคทีเรียชนิด Streptococcus เกรดD วินิจฉัยโรค เป็น Subacute bacterial Endocarditis and Moderate Aortic Regurgitation ได้รับยาเพนนิซิลลิน (Penicillin) นาน 3 สัปดาห์ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ และ นัดมาดูอาการอีก 1 เดือน

4 เดือนต่อมา อาการไม่ดีขึ้น ยังคงมีอาการ เหนื่อยง่ายมากขึ้น มาตราจึงพาไปตรวจที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ (ก่อนนัด) และถูกส่งต่อมาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด

เมื่อมาถึงโรงพยาบาลประจำจังหวัด แพทย์รับ รักษาตัวไว้ในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ (CCU) ตรวจ Echocardiogram ผล Infective Endocarditis c- vegetation of right coronary cusp of Aortic Valve Severe Aortic Regurgitation, Moderate gr. 2 Mitral Ejection fraction 66 % no regional wall motion abnormality ผู้ป่วยมีปัญหา CHF Acute Pulmonary Edema และ Origuria ปัสสาวะออก 70 ซีซี/วัน ได้รับ Furosemide Dopamine, NTG รักษาตัว จนอาการดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้

3 วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเหนื่อยหอบ มาตราจึงพามาโรงพยาบาลประจำจังหวัด

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต: ร่างกายแข็งแรงไม่เคย เจ็บป่วยใด ๆ

การตรวจร่างกาย

ด.ช.ไทย รูปร่างสมส่วน ผิวขาว มีชีดเล็กน้อย ไม่มี อาการตัวเหลือง ไม่มีอาการหอบเหนื่อย นอนท่าศีรษะสูง ไม่มีบุบตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อุณหภูมิร่างกาย 37°C , ชีพจร 90 ครั้ง/นาที หายใจ 24 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/80 mm.Hg น้ำหนัก 51 กก. ส่วนสูง 158 ซม. ผิวหนังมีสีขาว มีความดึงตัวดี ไม่มีผื่น ไม่มี จ้ำเลือด ไม่มีแพล ไม่บวม เล็บสั้นสีชมพู ทำมุกกับ โคนน้อยกว่า 160° ของรอยต่อระหว่างโคนเล็บ ผิวหนัง ไม่นุ่ม ไม่อักเสบ ศีรษะมีความสมมาตร ขนาดปกติ ผิวสัม สีดำ หนังศีรษะสะอาด ไม่มีแพล ไม่มีรังแค ตานาดเท่ากัน

ทั้งสองข้าง สมมาตรกัน ตามองเห็นชัด pupil ขนาด 2.5 ซม. การเคลื่อนไหวของลูกตาปกติ เยื่องบุศาชีดเล็กน้อย ไม่มี immonic sport หูสมมาตรกันทั้งสองข้าง ไม่มีการอักเสบของเยื่อเมือก ริมฝีปากสีชมพู ไม่มีรอยโรค ชั่วชืนดี พื้นกระดูก 2 ชั่วชืน

ระบบทางเดินหายใจและทรวงอก: ทรวงอกสมมาตรกันทั้งสองข้าง ไม่มีอุบัติ อกถัง อกไก่ หายใจสม่ำเสมอ พึงเสียงปอดได้ยินเสียง Crepitation เคาะปอดได้ยินเสียง Dullness บริเวณ Both lung lower lobe

ระบบหัวใจและหลอดเลือด: ชีพจรที่ขาและที่แขนแรงเท่ากัน จังหวะสม่ำเสมอ PMI at 6th Intercostal space anterior axillary line, มี thrill บริเวณ RUSE

ระบบต่อมน้ำเหลือง: ต่อมน้ำเหลืองบริเวณต่างๆ ของร่างกายไม่โต คล้ำไม่พน กดไม่เจ็บ

กล้ามเนื้อและกระดูก: กล้ามเนื้อแขนและขาสมมาตรกัน ไม่ลื่น ไม่บวม ไม่มีการสั่นของกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนขาอยู่ในระดับ 5 มีการทรงตัวที่ดี

ระบบทางเดินอาหาร: ไม่มีอาการปวดท้อง กดไม่เจ็บ bowel sound positive คลำดับได้ 3 FB เคาะได้ยินเสียง dullness บริเวณ ICS ที่ 9-11 ม้ามไม่โต กดไม่เจ็บ

ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์: ปัสสาวะสีเหลืองใส ไม่มีตะกอน ไม่มีอาการปัสสาวะลำบาก ไม่แสดงขัด อวัยวะสืบพันธุ์ปกติ

ระบบประสาท: รู้สึกตัวดี การเคลื่อนไหวแขนและขาปกติ reflex ถี่นุ่ม ปกติ

ส่วนที่ 2: การประเมิน 10 Major concepts: theory Goal Attainment

1. การรับรู้ (perception) รับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคลรอบข้างได้ถูกต้อง คิดว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้เกิดจาก การซ้อมฟุตบอลมากเกินไป เวลาพักผ่อนมีน้อย หัวใจ จึงทำงานหนัก เลยเกิดอาการเหนื่อยหอบ เมื่อได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์จึงมีความเข้าใจว่า

โรคที่เป็นนั้นเกิดจากการติดเชื้อ แล้วเข้าไปสู่ที่หัวใจ ทำให้เกิดโรคหัวใจขึ้นมา ทราบว่าต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจแล้วอาการจะดีขึ้น มั่นใจ ว่าจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากแพทย์และพยาบาล คิดว่าจะหายจากโรคนี้ เพราะแพทย์เก่ง ทราบว่าต้องปฏิบัติตัวโดยการไม่รับประทานอาหารรสเค็ม ไม่ดื่มน้ำมาก และรักษาความสะอาดของปากและฟัน ส่วนการปฏิบัติก่อนและหลังผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจไม่ทราบว่าต้องทำอย่างไรบ้าง การเจ็บป่วยครั้งนี้มีผลกระทบต่อการเรียน ทำให้ขาดเรียนไปเกือกว่าๆ และ อาจต้องเรียนซ้ำซึ้น มีผลกระทบต่อทีมฟุตบอลที่โรงเรียน เพราะต้องฝึกตัวสำรองขึ้นมาแทนคนเอง มีผลกระทบต่อการช่วยบิถายกเจ่งพลไม้ขี้นรถเพื่อเตรียมนำไปขายที่ตลาด เมื่อมาอยู่โรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์เกือบทุกคนดูแลเอาใจใส่ดี

สรุป ผู้ป่วยสามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้ถูกต้อง รับรู้ว่าตนป่วยเป็นโรคหัวใจ สาเหตุจาก การติดเชื้อแล้วเข้าสู่หัวใจจนเป็นโรคหัวใจ รับรู้ว่าจะต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคที่เป็น การรักษาครั้งนี้จะทำให้เข้าหายจากโรคได้ และเข้าพร้อมที่จะปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาล เพื่อที่จะได้มีร่างกายแข็งแรง สามารถกลับไปเรียน เล่นฟุตบอล และช่วยงานบิถามารดาได้ตามปกติ

2. อัตตตา (self) คิดว่าตนเองเป็นคนมีน้ำใจ รักเพื่อน รักบิดามารดา ตนเองมีความสำคัญต่อโรงเรียน เพราะเป็นนักฟุตบอลของโรงเรียน เคยสร้างชื่อเสียงให้กับโรงเรียนมาแล้ว มีความสำคัญต่อครอบครัว เพราะช่วยบิถายกเจ่งพลไม้ขี้นรถทุกวัน คิดว่ารู้ปร่างลักษณะไม่เปลี่ยนแปลง แต่สภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง เมื่อเจ็บป่วยตอนแรกยอมรับสภาพการเจ็บป่วยไม่ได้ แต่ตอนนี้ยอมรับสภาพการเจ็บป่วยได้แล้ว รู้สึกว่าตอนนี้ตนเองยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คิดถึงเพื่อนที่โรงเรียน คิดถึงบ้าน บุคลากรทางการพยาบาลเอาใจใส่ดี ค่อยดูแลแนะนำว่าตัวเองจะมีอาการมากกว่าเดิม

สรุป ผู้ป่วยคิดว่าตนเองเป็นคนมีน้ำใจ รักเพื่อน รักบิดามารดา ตนเองมีคุณค่าในความคิดของครอบครัว

และเพื่อน ๆ แต่ขณะนี้คิดว่าตนเองมีคุณค่าลดลงจากการเจ็บป่วย

3. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (growth & development) คิดว่าร่างกายของตนเองมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเหมือนเพื่อน ๆ แต่ขณะเจ็บป่วยก็ทำให้รู้สึกไม่สบายใจเรื่องการเรียน แต่ก็ได้คุยกับครูที่มาเยี่ยมและได้รับคำแนะนำทำได้ ทำให้สบายใจเรื่องการเรียนขึ้น รู้สึกสนใจเรียนมากขึ้น แต่ก็ทราบจากบิดามารดาที่ไม่ค่อยมีเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลตนเอง แต่ก็ทราบจากบิดาว่าไม่มีปัญหาแล้ว เพราะบิดาดำเนินการขอใช้สิทธิบัตรทองผ่าน

สรุป ผู้ป่วยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยแก้ไขปัญหาได้เหมาะสม มีเหตุผล

4. อาณาเขต (space) การจัดเตียง ลิ้งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยดี ไม่แคบมากไป แพทย์และพยาบาลให้การรักษาพยาบาลดี เพื่อนผู้ป่วยก็สามารถพูดคุยและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่าง ๆ ได้ดี และตนเองเป็นคนชอบคุย

สรุป ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ไม่ปิดกั้นตนเองจากบุคคลรอบข้าง

5. เวลา (time) คิดว่าเวลาผ่านไปช้า รู้สึกว่าการรอคอยการผ่าตัดนานมาก เจ้าหน้าที่ไม่ให้คำแนะนำทำเกี่ยวกับการผ่าตัดแล้วแต่ตนเองยังไม่ค่อยจะเข้าใจมากนัก

สรุป ผู้ป่วยรู้สึกว่าเวลาค่อนข้างช้า อยากเข้ารับการผ่าตัดเร็ว ๆ อยากทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัดอีก

6. การปฏิสัมพันธ์ (interaction) ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว บิดามารดารักและห่วงใจมาเยี่ยมทุกวัน ให้กำลังใจดี เพื่อน ๆ จะผลักกันมาเยี่ยมที่โรงพยาบาล และส่วนมากจะโทรศัพท์มาคุยกับผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเกือบทุกวัน และหากมีข้อสงสัยผู้ป่วยก็จะตามแพทย์และพยาบาลทันที ไม่อยากจะเก็บความสงสัยเอาไว้

สรุป ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน ๆ และครอบครัว มีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่เมื่อมีความสงสัย

7. การติดต่อสื่อสาร (communication) ปกติเวลาไม่ปัญหากับเพื่อนจะคุยเพื่อทำความเข้าใจในตอนนั้น ปัญหาจะได้หมดไป ตนเองไม่ค่อยเก็บความในใจไว้ เวลา

ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพก็จะสอบถามจากพยาบาล เพื่อให้หายสงสัย

สรุป ผู้ป่วยมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารเพื่อขอข้อมูลต่าง ๆ กรณีที่สงสัย

8. การบรรลุเป้าหมายของการมีปฏิสัมพันธ์ (transaction) ต้องการมีสัมพันธภาพและมีส่วนร่วมอย่างทราบว่าลื้นหัวใจที่จะนำมาเปลี่ยนมีรูปร่างอย่างไรเปลี่ยนแล้วจะดีหรือไม่ ต้องการทราบแนวทางการปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด เพื่อจะได้หายจากโรคนี้เสียที

สรุป ผู้ป่วยมีความต้องการที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้ทราบวิธีการปฏิบัติตัวและจะได้หายจากโรคหัวใจ

9. บทบาท (role) ปกติผู้ป่วยเป็นนักฟุตบอนของโรงเรียน มีส่วนช่วยเผยแพร่ชื่อเสียงให้กับโรงเรียน ขณะเจ็บป่วยก็ไม่ได้ลงเล่นฟุตบอลเลย เคยช่วยบิดามาลใจให้ไม่ได้ช่วย แต่ก็ไม่ได้คิดมาก ยอมรับกับสภาพการเจ็บป่วยได้ เพราะคิดว่าภายนหลังจากการผ่าตัดก็จะหายจากโรคนี้แล้วเติมใจที่จะปฏิบัติตามแผนการรักษา เพื่อที่จะได้หายจากโรคนี้ไว ๆ แต่ตอนนี้ยังไม่ทราบว่าจะต้องปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัด และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านอย่างไร

สรุป ผู้ป่วยรู้สึกว่าบทบาทตนเองในโรงเรียนและที่บ้านลดลง และเมื่ออยู่โรงพยาบาลก็ยอมรับสภาพผู้ป่วยได้

10. ความเครียด (stress) เคยมีเรื่องไม่สบายใจเกี่ยวกับการเรียน แต่ตอนนี้ก็ยอมรับได้แล้ว ไม่สบายใจเรื่องค่ารักษาพยาบาลของตนเอง บิดาที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาแล้ว ไม่สบายใจเรื่องการผ่าตัด อย่างรับการผ่าตัดเร็ว ๆ จะได้กลับสู่สภาพปกติ และจะได้ไปเรียนและช่วยบิดาเสียที

สรุป ผู้ป่วยไม่สบายใจเรื่องการผ่าตัด อย่างรับการผ่าตัดเร็ว ๆ จะได้กลับไปเรียนหนังสือและช่วยงานบิดา

การวางแผนการพยาบาล

ปัญหาที่ 1

Nurse Perception

- ผู้ป่วยเป็นโรคลิ่มหัวใจร้าว แพทย์วางแผนการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอกสารติดก

- ผลการตรวจ Echocardiogram พบ Infective endocarditis -c regurgitation of right coronary cusp of aortic valve, severe AR, Moderate gr. II MR

- ผลการตรวจร่างกายพบ Crepitation at both lower lung, V/S RR = 24 ครั้ง/นาที, BP = 100/70 mm.Hg

Action Reaction Disturbance

N: ท่าทางคุณดูเหนื่อย ๆ นะครับ

Pt: ครับ ผมไปปั๊ะขอนมมา

N: คุณมีอาการเหนื่อยอยู่ตั้งแต่เมื่อไหร่ครับ

Pt: ตั้งแต่ก่อนลงไปปั๊ะขอนมก็เหนื่อยแล้ว แต่ไม่มาก พอกลับมาถึงเห็นอีกมากขึ้น

N: ทราบไหมครับ ว่าถ้าเห็นอีกมาก ๆ จะเป็นอย่างไร

Pt: ก็ไม่รู้สึกครับ รู้แต่ว่ามันเหนื่อยมาก ๆ แล้ว มันเหมือนจะขาดใจ

N: ค่ะ นั่นแหล่ะ ถ้าคุณเหนื่อยมาก ๆ มันจะทำให้ร่างกายขาดอากาศ อาการของโรคหัวใจก็จะรุนแรงมากขึ้น

Pt: อันตรายขนาดนั้นเชียวหรือ

N: ใช่ค่ะ เพราะหัวใจและปอดของคุณทำงานไม่ดี คุณควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องใช้แรงน้ำหนัก อ้อ ... คุณทราบไหมครับ ว่าคุณเหนื่อยแล้วจะทำอย่างไร

Pt: ก็ไม่รู้เหมือนกัน แต่ถ้ากำลังทำอะไรอยู่ แล้วถ้าเห็นอีก็จะหยุดทำก่อน

Patient Perception ผู้ป่วยรับรู้ว่าต้น因เองมีอาการเหนื่อย แต่ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติดูแลนี้มีอาการเหนื่อย

สรุป พยาบาลและผู้ป่วยรับรู้ร่วมกันว่าผู้ป่วยไม่ทราบวิธีการปฏิบัติดูแลนี้เพื่อลดอาการเหนื่อย

Nursing Diagnosis: เสี่ยงต่อการได้รับอากาศไม่เพียงพอ เนื่องจากขาดความรู้ในการปฏิบัติดูแล

Nurse goal: ผู้ป่วยได้รับอากาศเพียงพอ

Patient goal: มีความรู้และปฏิบัติดูแลเพื่อลดอาการเหนื่อยได้ถูกต้อง

Mutual goal setting

N: จากที่เราคุยกันมา คุณทราบไหมครับ มีอะไรบ้างที่ทำให้คุณเหนื่อย

Pt: ครับเวลาผมกำลังจะเดินลงไปปั๊ะขอนมเห็นอีกไม่นาน แต่พอกลับมาก็จะเหนื่อยมาก

N: แล้วยังไงอีกครับ

Pt: นั่งกินข้าวไม่เห็นอีก แต่นอนราบไม่ได้ ต้องนอนหัวสูงหนุนหมอน 2 ใบ

N: แล้วคุณทราบไหมครับว่า ต้องทำย่างไรเมื่อคุณเหนื่อย

Pt: ก็ไม่ทราบเหมือนกัน ถ้าเห็นอีก็จะหยุดพักหรือนอน

N: ค่ะ การหยุดพักขณะทำกิจกรรม และการนอนหัวสูงหนุนหมอน 2 ใบ ก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดอาการเหนื่อย แต่ถ้ายังมีอีก ก็ต้องมาหาวิธีที่จะลดอาการเหนื่อยร่วมกันดีไหมครับ

Pt: ดีครับ ผมก็อยากรู้

Mutual goal: พยาบาลและผู้ป่วยตั้งเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และปฏิบัติดูแลเพื่อลดอาการเหนื่อยได้ถูกต้อง

Explored mean & Agreed mean

N: ตอนนี้คุณไม่ทราบการปฏิบัติดูแลเพื่อลดอาการเหนื่อยใช่ไหมครับ

Pt: ครับ

N: คุณคิดว่าคุณจะทำอย่างไร ที่จะทำให้คุณมีความรู้และปฏิบัติดูแลอย่างถูกต้องเพื่อลดอาการเหนื่อย

Pt: ผมคิดว่าจะสอบถามจากพยาบาลและพยาบาล

N: แล้วคุณคิดว่า นอกจากวิธีดังกล่าวยังมีวิธีอื่นไหมครับ

Pt: ไม่ทราบครับ

N: จันวนนี้ดีฉันจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติดนเพื่อลดอาการเหนื่อยอ่อนเพลียก่อนด้วย
 Pt: ก็ดีครับ ผมจะได้มีต้องไปตามคุณหมออีก

สรุป พยาบาลกับผู้ป่วยสนทนากันเพื่อหารือให้ผู้ป่วยมีความรู้และวิธีการปฏิบัติดนได้อย่างถูกต้อง

Nurse Action

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติดนเพื่อลดอาการเหนื่อย
2. วางแผนร่วมกับผู้ป่วยถึงการเพิ่มระดับกิจกรรมและระยะเวลาในการทำกิจกรรม โดยเริ่มจากกิจกรรมที่ใช้เวลาสั้นๆ ก่อน ถ้าไม่มีอาการเหนื่อยจึงเพิ่มกิจกรรมและเวลาให้มากขึ้น
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการเหนื่อยภายในหลังทำกิจกรรม เช่น การนับการหายใจ ชีพจร อาการใจสั่นและเหนื่อยมากขึ้น ให้ผู้ป่วยหยุดทำกิจกรรมชั่วขณะ
4. วางแผนร่วมกับผู้ป่วยถึงการปฏิบัติดนที่เหมาะสมเมื่อมีอาการเหนื่อย เช่น การเดินไปห้องน้ำให้หยุดพักเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้เกิดอาการเหนื่อย การเปลี่ยนอิริยาบถต่างๆ ควรกระทำอย่างช้าๆ ให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจแบบมีประสิทธิภาพ (Breathing Exercise)
5. จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่า Fowler's position
6. กระตุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติดนตามคำแนะนำนำชมเชย และให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติได้ถูกต้อง

Patient Action

1. ซักถามข้อสงสัย
2. ร่วมวางแผนกับพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเมื่อมีอาการเหนื่อย
3. บอกรถึงการปฏิบัติดนเพื่อลดอาการเหนื่อย
4. ปฏิบัติดนในการลดอาการเหนื่อย คือ เปลี่ยนท่าและทำกิจกรรมอย่างช้าๆ ฝึกการหายใจแบบมีประสิทธิภาพ Transaction ผู้ป่วยรับรู้ว่า ภายในหลังที่ได้รับคำแนะนำและปฏิบัติตามคำแนะนำแล้ว ทำให้มีความรู้และสามารถปฏิบัติดนเพื่อลดอาการเหนื่อยได้ มีผลทำให้อาการเหนื่อยเกิดขึ้นน้อยลง

ปัญหาที่ 2

Nurse Perception

- ผู้ป่วยเป็น Subacutebacterial Endocarditis and Moderate Aortic Regurgitation แพทย์วางแผนทำผ่าตัด Aortic valve replacement แต่ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติดนก่อน-หลังผ่าตัด
- วางแผนการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนลิ้นหัวใจอ่อนตัวร์ (Aortic valve replacement)

- มีสีหน้าวิตกกังวลเมื่อพูดถึงการผ่าตัด และความลึกการปฏิบัติดนก่อน-หลังผ่าตัด

Action Reaction Disturbance

N: คุณมองออกคุณใหม่จะคุณป่วยเป็นโรคอะไร
 Pt: มองออกว่าเป็นโรคลิ้นหัวใจร้าว
 N: แล้วมองออกว่าต้องรักษาอย่างไรบ้างใหม่จะ
 Pt: มองออกว่าต้องได้รับการผ่าตัดลิ้นหัวใจแล้ว
 อาการจะดีขึ้น
 N: แล้วคุณรู้สึกอย่างไรต่อการผ่าตัด
 Pt: คิดว่าการผ่าตัดจะทำให้หายจากโรคนี้ 痛みหายไวๆ
 N: คุณคิดว่าจะต้องปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา
 พยาบาล และป้องกันภาวะแทรกซ้อนอย่างไร
 ขณะที่อยู่โรงพยาบาล
 Pt: ต้องปฏิบัติตัวโดยไม่รับประทานอาหารเริ่ม
 ไม่ดื่มน้ำมากจนเกินไป และรักษาความสะอาด
 ของช่องปาก ส่วนการปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัด
 เปลี่ยนลิ้นหัวใจ ไม่ทราบว่าต้องทำอย่างไรบ้าง
 อย่างทรายตรงจุดนี้เหมือนกัน

Patient perception ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นโรคลิ้นหัวใจร้าว และต้องรับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ แต่มีความวิตกกังวลเนื่องจากไม่ทราบการปฏิบัติดนก่อน-หลังผ่าตัด

สรุป พยาบาลและผู้ป่วยรับรู้ร่วมกันว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด

Nursing diagnosis: ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและการปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัด

Nurse goal: วิตถกกังวลลดลง มีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและการปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัด

Mutual goal setting:

N: ดูสีหน้าคุณไม่สบายใจ มีอะไรกังวลอยู่หรือเปล่าค่ะ
Pt: คิดมากเรื่องผ่าตัด
N: คุณคิดมากเรื่องผ่าตัดหรือคะ
Pt: ไม่รู้ว่าจะได้ผ่าเมื่อไหร่ และก่อน-หลังผ่าตัดก็ไม่รู้ว่าต้องทำอย่างไรบ้างผู้ยากรู้จังเลย
N: ถ้าอย่างนั้นเรามาช่วยกันหาวิธีที่จะทำให้คุณกังวลน้อยลงดีไหมคะ
Pt: ก็ได้ ผมก็จะได้มีความรู้เรื่องนี้เสียที่ จะได้ไม่ต้องคิดมากอีก

Mutual goal: พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันดัง เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตถกกังวลเกี่ยวกับการเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ เพื่ออาการเหนื่อยใจได้ดีขึ้น

Explored mean & Agreed mean

N: ตอนนี้คุณมีความวิตถกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด คุณคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อจะลดความวิตถกกังวลนี้ได้
Pt: ถ้าผมได้รู้ว่าจะได้ผ่าตัดเมื่อไหร่ แล้วจะต้องทำตัวอย่างไรทั้งก่อนและหลังผ่าตัดก็จะดี
N: ตอนที่หมอนมาตรวจช่องเช้า คุณได้คุยกันเรื่องนี้กับหมอบ้างหรือเปล่าค่ะ
Pt: หมอยังไม่ได้ เขายังไม่บอกผนว่าจะผ่าตัดอาทิตย์หน้า แต่ต้องรอหมออีกคนที่จะช่วย ผ่าตัด ต้องรอให้เขามาดูก่อน ถึงจะรู้ว่าจะได้ผ่าตัดวันไหน
N: คุณได้สอนตามเรื่องนี้กับพยาบาลประจำตึกบ้างหรือยัง
Pt: ยังเลย ผมจะลองตามเข้าดูก่อน
N: ค่ะ ถ้าเขายังไม่ทราบ เราต้องมาคิดกันว่าจะพนหมอนได้ด้วยวิธีไหนดีไหมคะ
Pt: ครับ และตอนนี้ผมจะทำตัวอย่างไรดี มีใครเข้าต้องทำอย่างผมบ้างไหม
N: ในตึกนี้แหละค่ะ หลังผ่าตัดแล้วประมาณ 1

สัปดาห์ คุณอยากคุยกับเราไหม

Pt: อายากคุย อยู่เดียงไหน ผมจะได้ไปคุยกับเรา (สีหน้าแสดงความสนใจ)
N: ถ้าอย่างนั้นจะจัดให้คุณได้คุยกับคนใจที่ทำผ่าตัดมาแล้ว คุณจะได้ถามเขาว่าเป็นยังไงบ้างแล้วคุณอยากรู้อะไรเกี่ยวกับการผ่าตัดจะได้ถามเข้า และถ้าผ่าตัดแล้วจะต้องทำตัวอย่างไรบ้าง เป็นการเตรียมตัวไว้ก่อน ดีไหมคะ
Pt: ดีครับ (ท่าทางกระตือรือร้น)
N: แต่ตอนนี้ ดิฉันนำเสนอสารมาให้คุณอ่านก่อน ถ้าอ่านแล้วคุณยังมีคำถามหรือข้อสงสัยอะไรสามารถซักถามดิฉันเพิ่มเติมได้นะคะ
Pt: ครับ ถ้าผมได้ทำการที่เราคุยกันมา ผมก็คงสนใจขึ้น

Nurse Action

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดถึงและบรรยายความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตถกกังวลในเรื่องการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด
2. พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันค้นหาแนวทางในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตถกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด
 - แนะนำให้ผู้ป่วยพบแพทย์ผู้ที่จะทำผ่าตัดเพื่อขอทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา
 - แนะนำให้ผู้ป่วยพูดคุยกับผู้ป่วยอื่นที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ และได้พูดคุยถึงการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด
 - นำเอกสารคู่มือการปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจให้ผู้ป่วยได้อ่าน
 - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อมูลที่สงสัยเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ
 - ให้ข้อมูลเพิ่มเติมและตอบข้อซักถามของผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด

การติดตามและประเมินผล

การติดตามและการประเมินผล กระทำเพื่อให้ทราบถึงผลของการปฏิสัมพันธ์ว่ามีการปฏิบัติและบรรลุเป้าหมายหรือไม่ ถ้าไม่บรรลุเป้าหมาย พยาบาลและผู้ป่วยจะมาแลกเปลี่ยนข่าวสารกันใหม่ โดยทบทวนปัญหาตั้งเป้าหมายร่วมกัน และหาแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันในบางปัญหาอาจยังไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากต้องใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ดังนั้น พยาบาลและผู้ป่วยควรตกลงร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

การเยี่ยมครั้งที่ 1

ปัญหาที่ 1 ผู้ป่วยปฏิบัติตามที่ได้ตกลงกันไว้ ถ้าให้อาการเหนื่อยของผู้ป่วยดีขึ้น แต่เมื่อทำกิจกรรมเป็นเวลานานก็ยังมีอาการเหนื่อยบ้าง ผลของพยาธิสภาพยังไม่ได้รับการแก้ไข (คือการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ) พยาบาลได้ให้กำลังใจผู้ป่วยในการปฏิบัติตามที่ถูกต้องต่อไป

ปัญหาที่ 2 ผู้ป่วยปฏิบัติตามที่ตกลงกันไว้ เกิด Transaction แต่ยังไม่บรรลุ Goal Achieve ดังนี้ ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น พุคุยมากขึ้น แต่ผู้ป่วยบอกว่ายังมีความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดอยู่ ทั้งๆ ที่สามารถสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง แต่ไม่แน่ใจว่าตนเองจะปฏิบัติตัวจริงไหม หลังผ่าตัด แต่ผู้ป่วยบอกว่าความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตก กังวลนี้ลดลงกว่าในครั้งแรก ผู้ป่วยบอกว่าอย่างรู้วันผ่าตัดที่แน่นอน พยาบาลให้ผู้ป่วยระบายนความรู้สึกและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

การเยี่ยมครั้งที่ 2

ปัญหาที่ 1 อาการเหนื่อยของผู้ป่วยดีขึ้นมาก จะมีบ้างกันนานๆ ครั้ง พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องต่อไป

ปัญหาที่ 2 ปัญหาได้รับการแก้ไขบางส่วน แต่เนื่องจากสาเหตุของปัญหาในส่วนที่เหลือยังไม่ได้รับการแก้ไข คือ ยังไม่ได้รับการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยยังกังวลอยู่ว่า เมื่อไรจะได้รับการผ่าตัด แต่ผู้ป่วยบอกว่าเกี่ยวกับเรื่อง

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดไม่มีความกังวลแล้ว พยาบาลให้ผู้ป่วยระบายนความรู้สึก และให้กำลังใจ

การเยี่ยมครั้งที่ 3

ปัญหาที่ 1 ผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อยอีก ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไป

ปัญหาที่ 2 ปัญหายังคงเดิม เนื่องจากยังไม่ได้นัดวันผ่าตัด พยาบาลให้ผู้ป่วยระบายนความรู้สึกและให้กำลังใจ

สรุปกรณีศึกษา

ผู้ป่วย เด็กชายไทย มาโรงพยาบาลประจำจังหวัดเพื่อมาตรวจ Echocardiogram หลังจากทำ Echocardiogram มีภาวะ shock จึงได้รับการดูแลในหน่วยผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ เป็นเวลา 3 วัน อาการดีขึ้น จึงได้ย้ายมาติดเด็กป่วยสามัญ และได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ในระยะแรกยังมีอาการเหนื่อยหอบ และมี Pulmonary edema ร่วมด้วย แพทย์จัดการดีมี แล่ให้ยาขับปัสสาวะ ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์วางแผนที่จะผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ Aorta ขณะรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเวลาปฏิบัติกิจกรรม เช่น การไปอาบน้ำที่ห้องน้ำ หรือการทำกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาในการทำที่ต่อเนื่อง เมื่อพักจากการดีขึ้น เมื่อให้การดูแล พยาบาลและผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยผู้ป่วยให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี หลังให้การดูแลพบว่าผู้ป่วยไม่เกิดภาวะได้รับอากาศไม่เพียงพอ ผู้ป่วยสามารถลังเลกต่อการเหนื่อยของตนเองได้ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่อๆ ได้เหมาะสมกับอาการของตนเอง และความลี้ของอาการเหนื่อยน้อยลง ยังกังวลว่าเมื่อไรจะได้ผ่าตัด สภาพผู้ป่วยก่อนพัฒนาความดูแล อาการเหนื่อยหอบดีขึ้น จะเหนื่อยอย่างเฉพาะเวลาทำการติดต่อกันเป็นเวลานาน แพทย์ยังไม่กำหนดวันผ่าตัด สัญญาณชีพ T 37. 2° C, R 22 ครั้ง/นาที, P 90 ครั้ง/นาที, BP 100/70 mm.Hg.

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำทฤษฎีไปใช้

1. การพยาบาลจะต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ (Nurse-patient interaction) เป็นหลักสำคัญ

2. ทฤษฎีนี้ไม่เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้

กับผู้รับบริการที่ไม่สามารถมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ นีปัญหาด้านการพูด เช่น ผู้ป่วยหมดสติ ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยอัมพาต ไม่สามารถสื่อสารทางวาจาได้ และผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในภาวะวิกฤต เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

ฟาริดา อินราอิม. (2546). *ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุรเกียรติ อาชานุภาพ. (2543). *ตำราการตรวจรักษาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

King, I.M. (1971). *Toward a theory for nursing: General concepts of human behavior*. New York: Wiley.

King, I.M. (1981). *A theory for nursing, System, Concepts, Process*. New York: Delmer Publishers.