

เกร็ดความรู้จากการประชุมวิชาการ เรื่อง การพยาบาลเด็ก

Biopsychosocial care for hospitalized child

ใช้หลักการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ Biopsychosocial formulation คือการบูรณาการ Biological, psychological และ social factor เพื่อเข้าใจสถานะของผู้ป่วย case formulation ทำให้เกิดแนวทางในการเข้าใจและแก้ปัญหาด้านสุขภาพ สภาพจิตใจของผู้ป่วยโดยพิจารณาภาวะแวดล้อมและความต้องการของผู้ป่วยรายบุคคลพิจารณาปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อสภาพผู้ป่วยในปัจจุบัน ตั้งสมมุติฐานสาเหตุและปัญหาของผู้ป่วย ทั้งนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของการดูแลรักษา การดูแลแบบนี้จะช่วยให้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสมในแต่ละราย ผู้ป่วยเข้าใจและร่วมมือในการรักษา รวมทั้งแนวคิด Cognitive Behavioral Formulation (CBT) มุ่งเน้นความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม วิเคราะห์การปรับตัวและพื้นฐานผู้ป่วยต่อปัญหาการปรับตัว

GI problem in pediatric

ปัญหาโภชนาการในเด็ก แบ่งเป็น

๑. Undernutrition ได้แก่ - Protein emergy malnutrition

- Minerals deficiency
- Vitamins deficiency
- Feeding deficiency
- Eating disorder

๒. Overnutrition

- Obesity
- Hyperlipidemia
- Diabetes
- Vitamins toxicity

การให้เด็กได้รับอาหารเพียงพอ เพื่อให้ ๑) การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ๒) ภูมิคุ้มกัน ๓) ไม่ป่วยด้วยโรคขาดสารอาหารหรือโรคโภชนาการเกิน ๔) มีพฤติกรรมมารับประทานเหมาะสม

Common problem in Pediatric Neurology และ Nursing care in Pediatric Neurology

- Febrile seizure การวินิจฉัยภาวะไข้ชัก ควรแยกการชักของเด็กจากภาวะอื่นๆ เช่น การติดเชื้อในสมอง การไม่สมดุลของกรดต่าง เนื่องจากภาวะไข้ชักเกิดจากภาวะไข้ในเด็กอายุ ๕ เดือนถึง ๕ ปี การดูแลรักษา คือ การให้ยาลดไข้และการเช็ดตัว ไม่จำเป็นต้องให้ยากันชัก ภาวะไข้ชัก ชนิด Simple ไม่มีผลต่อสติปัญญา

- Epilepsy โรคลมชัก

ชักเกิดได้โดยไม่มีปัจจัยกระตุ้น (Unprovoked) ควรพิจารณาถึง Co – morbidities อื่นๆ ของผู้ป่วย เช่น ปัญหาที่โรงเรียน ฯลฯ อาจไม่ใช่การชัก การชักแบ่งเป็น Focal Generalized Unknown Unclassified

วิธีการรักษา

๑) การให้ยากันชัก

๒) การผ่าตัด

๓) กระตุ้น Vagus nerve

๔) ketogenic diet

การให้ยาชัก โดยระมัดระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น

- ๑) Dilantin ระมัดระวังต้องให้หลอดเลือดใหญ่ พร้อม NSS และ drip หาก leak ออกนอกหลอดเลือดเกิด Purple glove syndrome
 - ๒) Carbamazepine ระมัดระวังการเกิด steven Johnson โดยการตรวจ HLAB* ๑๕: ๐๒ (ตรวจยีนการแพ้ยา)
 - ๓) Depakin ระวังผลต่อดับ
 - ๔) kepper หงุดหงิด
- พิจารณาหยุดยา เพื่อคุมอาการชักได้น้อย ๒ ปี แพ้ยา หรือ เกิดผลข้างเคียงของยา
- ควรแนะนำ ห้ามหยุดยากันชักเอง ห้ามอดนอน ห้ามใช้สารเสพติดกัญชา แอลกอฮอล์ เล่นกีฬาได้ การว่ายน้ำ ควรต้องมีคนอยู่ด้วย ไม่เป็นกีฬาหักโหม หรือกีฬา bungy jump

Nursing care for chronic illness in pediatric

สามารถเลือกใช้ nursing theory ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น Swanson' theory of caring ที่เน้นสัมพันธภาพ ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือ การคงความเชื่อ การรู้ การอยู่เคียงข้าง และการสนับสนุนให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบครัวพัฒนาการเด็ก การจัดการเรื่องความเจ็บปวด สิทธิเด็ก ฯลฯ

การเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ

Isolation precaution เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อและนำไปสู่การระบาดได้โดยการ 1. แยกผู้ป่วย 2. การทำความสะอาดมือ 3. การทำลายเชื้อบนวัสดุอุปกรณ์การแพทย์และสิ่งแวดล้อมด้วยวิธีการที่เหมาะสม ทั้งนี้ให้พิจารณาใช้การป้องกันให้เหมาะสมโดย Contact precaution (เช่น Herpes simplex)/Airborne precaution (วัณโรค สุกใส หัด)/ Droplet precaution (เช่น ไข้หวัดใหญ่ covid-19 หัดเยอรมัน)

Palliative care

เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีคุณภาพการตายที่ดี โดยพิจารณาความเข้าใจของเด็กในเรื่อง concept of dead ตามวัย ได้แก่ 1. Dead is irreversible 2. All life functions and completely at the time of death 3. Everything that is alive eventually dies and 4. There are physical reasons someones die. เด็ก 0-2 ปี ต้องการการกอด สัมผัส /3-6 ปี มีของรักของหวง/ 6-12 ปี อาจเกรี้ยวกราด โมโห ควรได้เด็กได้ตัดสินใจ ให้ได้เลือก การดูแลใช้หลักการ 4C คือ center of care, comprehensive, coordination และ continuous

เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๔
เสนอโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัชรภรณ์ เพ็ญวัฒนา