

ชื่อเรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีการติดเชื้อบริเวณแผล:กรณีศึกษา

ผู้จัดทำ : นางสาวจันทร์เพ็ญ รักรอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ปฏิบัติงานตึกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลชุมชน
บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกในประเทศไทยพบว่าอัตราความชุกของ โรคเบาหวานในประชากรที่อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 9.6 การที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งแบบเรื้อรังและเฉียบพลัน โดยเฉพาะภาวะการอุดตันของหลอดเลือดใหญ่(macrovascular) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่ทำให้เกิดแผลเบาหวานตามมาและเป็นอันตราย ส่งผลให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยลดลงเกิดความสูญเสียทั้งที่เป็นค่าใช้จ่ายทางตรงและทางอ้อม จากข้อมูลโรงพยาบาลชุมชนหอผู้ป่วยในหญิง พบว่า ปี25 60 มีผู้ป่วยเบาหวาน 60 รายไม่ มีภาวะแทรกซ้อนแผลเบาหวานที่เท้าปี2561 มีผู้ป่วยเบาหวาน 66 ราย มี ภาวะแทรกซ้อนแผลเบาหวานที่เท้า 7 ราย วัตถุประสงค์ ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม โดยมี บุคคลในครอบครัวให้การสนับสนุนช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้และปลอดภัย จากการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ กรณีศึกษาเป็น ผู้ป่วยหญิงไทยสูงอายุรูปร่างผอม ผิวขาว อายุ 83 ปี สถานภาพหม้ายสามีเสียชีวิตแล้ว ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็น Diabetic , Cirrhosis ปฏิเสธบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน ผู้ป่วยและญาติให้ประวัติรับยาไม่ ต่อเนื่อง 3 เดือน ผู้ป่วยเดินไม่ไหว เหนื่อยง่าย ช่วยเหลือตนเองได้บนเตียง มีแผลที่นิ้วเท้าขวา บุตรซื้ออุปกรณ์ทำแผลเองที่บ้าน 1 สัปดาห์ผู้ป่วยเหนื่อยมากขึ้น แผลมีกลิ่นญาติพาผู้ป่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ Dx. Infected diabetic foot c Trombocytopenia และได้ ส่งตัวไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เพื่อทำการรักษาด้วยการผ่าตัด Below knee amputation กับแพทย์เฉพาะทางแต่ ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด จึงส่งตัวกลับมารักษาต่อแบบ Supportive Plane ให้ยา Antibiotic IV ต่อ จนครบ 7 วัน

จากกรณีศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อที่แผลจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดขาแต่ผู้ป่วย และญาติปฏิเสธการผ่าตัด ร่วมกับมีภาวะ Thrombocytopenia ผู้ป่วยและญาติต้องการรักษาแบบประคับประคองตาม อาการ ได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าเชื้อ ที่ครอบคลุมทั้งแกรมบวกและลบ แต่ผลการตอบสนองของยาไม่ค่อยได้ผลที่ดีเนื่องจาก ผู้ป่วยสูงอายุและมีระดับการไหลเวียนของออกซิเจนในเลือดที่น้อยกว่าปกติ ร่วมกับตัวนำออกซิเจนน้อยจากภาวะซีด ได้รับการดูแลทำแผลทำความสะอาดแผลวันละครั้ง การบรรเทาอาการปวดและดูแลเรื่องภาวะโภชนาการโดยเพิ่มโปรตีนและ จำกัดอาหารเฉพาะโรคเบาหวาน ประสานทีม Palliative care ร่วมดูแล ประสานนักโภชนาการให้คำแนะนำเรื่องอาหารแก่ ผู้ป่วยและญาติ ดูแลสอนญาติในการดูแลแผลและการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ มีปัญหาออกซิเจนในเลือดต่ำได้ ประสานเพื่อยืมออกซิเจนกลับบ้าน สอนทักษะญาติในการใช้ออกซิเจนและการทำความสะอาดอุปกรณ์ ผลการศึกษาผู้ป่วย เบาหวานแผลที่เท้าไม่มีบวมแดงเพิ่มขึ้น ไม่มีไข้ การควบคุมน้ำตาลได้ดีระหว่างนอนโรงพยาบาล ญาติสามารถใช้ออกซิเจน ได้ ทวนการดูแลผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยได้กลับบ้านตรงตามแผนการรักษา โดยมีทีม COC ร่วมกับ รพ.สต.และ อสม. ดูแลเตรียม บ้าน ติดตามเยี่ยมบ้านและดูแลต่อเนื่อง รายงานกรณีศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการให้การพยาบาล แบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยโรค เบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนแผลติดเชื้อได้

