

ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยดาวน์ซินโดรมที่มีปัญหาพัฒนาการช้า : กรณีศึกษาปี 2561

ผู้จัดทำ นางทริกาญจน์ ยศวิจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชน

บทคัดย่อ

เด็กกลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) จัดได้ว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ซึ่งเป็นสาเหตุที่พบบ่อยเกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา 1 แห่ง สาเหตุรองลงมาคือมีโครโมโซมย้ายที่ และสาเหตุที่พบน้อยที่สุดคือโครโมโซมทั้ง 46 และ 47 แห่งในคนเดียวกัน กลุ่มอาการดาวน์พบได้ทุกเชื้อชาติ วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ และภูมิภาคโดยทั่วไปพบ 1 ต่อ 600-800 ของเด็กเกิดใหม่ แต่อุบัติการณ์นี้ต่ำกว่าความเป็นจริงเนื่องจากหากทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์ จะมีการแท้งเองสูงถึงร้อยละ 75 แม้กระนั้นก็ตามโรคนี้อย่างเป็นโรคของความผิดปกติของโครโมโซมที่พบบ่อยที่สุดที่เป็นสาเหตุของภาวะปัญญาอ่อนและเป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบบ่อยที่สุดที่เป็นสาเหตุของภาวะปัญญาอ่อน คิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 ของภาวะปัญญาอ่อนระดับปานกลางถึงรุนแรง อัตราส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 1.3 ต่อ 1 แต่ละปีในสหรัฐอเมริกาจะมีเด็กเกิดใหม่เป็นกลุ่มดาวน์ประมาณ 10,000 ราย หากประเทศไทยมีประชากรเกิดใหม่ปีละ 1 ล้านคน จะมีกลุ่มเด็กดาวน์เกิดใหม่ปีละประมาณ 1,000 คน จากข้อมูลสถานการณ์โรคของผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน จำแนกตามกลุ่มโรคที่พบบ่อย ปี2559-2560 พบว่าจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มารับบริการจำนวน คนเป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการดาวน์ถึง คน คิดเป็นร้อยละ และคิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 ของผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ดังนั้นผู้ศึกษา จึงสนใจศึกษา ลักษณะ พัฒนาการของผู้ป่วยกลุ่มอาการ ดาวน์ซินโดรมที่มารับบริการแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย โรคดาวน์ซินโดรมที่มีปัญหาพัฒนาการช้า ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วย ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองขั้นพื้นฐานได้ ดังนั้น พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรค ดาวน์ซินโดรม จึงต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ พยาธิสภาพ อาการ และอาการแสดง การดำเนินของโรค ภาวะแทรกซ้อน การวินิจฉัยการรักษาและการพยาบาล เพื่อสามารถเตรียมพร้อมให้การพยาบาลตั้งแต่ในระยะแรกเริ่ม ระยะต่อเนื่อง จนถึงระยะก่อนจำหน่ายได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหรือผลกระทบรุนแรงต่างๆที่อาจเกิดขึ้น และที่สำคัญช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองขั้นพื้นฐานได้ และอยู่ร่วมกับสังคมได้

สำหรับกรณีศึกษาผู้ป่วยโรคดาวน์ซินโดรมที่มีปัญหาพัฒนาการช้า เป็นผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 4 ปี สถานภาพ โสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดศรีสะเกษ เข้ารับการรักษาตัวเมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2557 ที่ตึกผู้ป่วยนอก เลขที่ภายนอก 000221970 เข้ารับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน วันที่ 7 ตุลาคม 2557 จากการซักประวัติ ผู้ป่วยเป็น Down syndrome อายุ 10 เดือน มากระตุ้นพัฒนาการ โดยคนไข้ เคสนี้รับบริการที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ และมีนัดกระตุ้นพัฒนาการที่โรงพยาบาลศรีสะเกษและติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยมีพัฒนาการดีขึ้นมารดาจึงขอมารับบริการกระตุ้นพัฒนาการที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน มารดาของผู้ป่วยพาผู้ป่วยมาตามนัดทุกนัด เพื่อกระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่วันที่ 2557จนถึงปัจจุบัน พบปัญหาว่าผู้ป่วยยังไม่พูด การเคลื่อนไหวช้า และไม่คอยให้ความร่วมมือเรื่องการหัดพูด ส่วนเรื่องอื่นๆ พัฒนาการดีขึ้นเรื่อยๆ ทีมรักษาได้กระตุ้นพัฒนาการ ฝึกให้พูด ให้พูดตาม ฝึกให้ออกเสียงและฝึกการ

เคลื่อนไหว วันที่ 10 กรกฎาคม 2561 มารดาพาผู้ป่วยมาตามนัด พบว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือดีมาก เริ่มพูด
ออกเสียงมากขึ้น หันมองและพูดตาม และฝึกเดินต่อสั้นเท้า ผู้ป่วยพยายามที่จะทำแต่ทำยังไม่ตรง มารดาเล่า
ให้ฟังว่าพาผู้ป่วยไปโรงเรียนการศึกษาพิเศษ มารดาไปส่งไปรับทุกวัน ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้