



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคหอบหืด (Asthma) เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยมากในเด็กทั่วโลก ซึ่งเป็นผลจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (Yeung et al., 2005) ในต่างประเทศพบ 9 ล้านคน โดยคิดเป็น 18 % ของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี สำหรับประเทศไทย พบว่ามีอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยเป็นโรคหอบหืดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13 คิดเป็นจำนวนเด็กไทยประมาณ 1.8 ล้านคนที่กำลังเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ และเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น (มุกดา หวังวิรวงศ์, 2543) และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในอนาคตโดยเฉพาะในเมืองใหญ่ จากการสรุปรายงานการป่วยด้วยโรคหอบหืดในเด็กของสถาบันเด็กแห่งชาติมหิดล ปี 2549 พบเป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 11,493 ราย จำนวนผู้ป่วยใน 406 ราย (หน่วยงานสถิติสถาบันเด็กแห่งชาติมหิดล, 2549) ข้อมูลเบื้องต้นจากสถิติ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร พบอัตราการเจ็บป่วยของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยอาการหอบหืด ไม่ลดลง คือ 62 คน และ 63 คน ในปี 2551 และปี 2552 ตามลำดับ (เวชสถิติ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์, 2553) จึงกล่าวได้ว่าโรคหอบหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่สุดสำหรับเด็กไทย เพราะได้บั่นทอนทั้งสุขภาพของเด็ก ทำให้เด็กขาดเรียนบ่อย บิดามารดาต้องขาดงาน ทำให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวและของประเทศอย่างมาก เช่น ตัวอย่างในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการคำนวณความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยทั้งทางตรงและทางอ้อมของโรคหอบหืด พบว่าความสูญเสียดังกล่าวมีมูลค่าสูงถึง 1 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (ปกิต วิทยานนท์และคณะ, 2543)

โรคหอบหืด เป็นโรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากหลอดลมของผู้ป่วยตอบสนองต่อสิ่งที่มีมากระตุ้นมากกว่าภาวะปกติ ทำให้หลอดลมของผู้ป่วยหดเกร็งและมีอาการบวม เนื่องจากการอักเสบ รวมทั้งจะมีการสร้างเสมหะมากขึ้นกว่าปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่เรามักเรียกกันว่า คือมีอาการหอบ เหนื่อยแน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจถี่ หายใจขัด ๆ มีเสียงดังวี๊ด ๆ การหอบอาจเกิดขึ้นเป็น ๆ หาย ๆ และเรื้อรัง อาการที่เกิดขึ้นมักเกิดในตอนกลางคืน หรือเมื่อมีการสัมผัสกับสิ่งที่แพ้หรือสารระคายเคือง ในเด็กขนาดของหลอดลมจะมีขนาดเล็กกว่าในผู้ใหญ่ เมื่อมีการหดเกร็งและเกิดอาการบวมจะทำให้มีอาการ ของระบบหายใจได้มากกว่าในผู้ใหญ่ ดังนั้น เด็กที่มีอาการหอบหืด จึงควรได้รับการดูแลต่ออย่างเหมาะสมและใกล้ชิด เด็กหลายคนที่มีอาการหอบหืดและไม่ได้รับการดูแลที่พวกเขาต้องการ แม้ว่าจะอยู่โดยไม่มีผลกระทบของอาการหอบหืด แต่จากหลักฐานเกี่ยวกับการรักษาที่มีประสิทธิภาพที่เหมาะสม เช่น การใช้ยารักษาโรคหอบหืด ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมาก โดยช่วยลดอาการอักเสบของอาการหอบหืด และป้องกันการเป็นซ้ำ อย่างไรก็ตามการติดตามอาการหอบหืดพบว่าประมาณ 29 เปอร์เซ็นต์ของเด็กและผู้ใหญ่ป่วย ที่ไม่ได้รับ

ตามกรอบแนวคิดการวางแผนการจำหน่ายของ McKeehan & Coulton (1985) รูปแบบ M-E-T-H-O-D ของ Hucy et al.(1986) พบว่าหลังการใช้แนวคิดการจัดการตนเองร่วมกับกระบวนการวางแผนการจำหน่ายในเด็กและครอบครัว ที่ประกอบด้วยหลักการ การสร้างสัมพันธภาพ การสอน การชี้แนะ การลงมือปฏิบัติร่วมกับการติดตามพัฒนาการเพื่อลดความเสี่ยงในแต่ละครอบครัว โดยการใช้ทรัพยากรในบ้านและชุมชนมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต มีผลให้อัตราการกลับเป็นซ้ำของหืดกำเริบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลของการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการที่เด็กมีพฤติกรรมการเล่นเสริมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นๆ หายๆ ตลอดเวลา และผลของศึกษานี้ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการจัดแนวทางการดูแลส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาที่พบว่าหากเด็กไม่สามารถจัดการอาการหอบหืดได้ด้วยตนเอง เด็กจะรู้สึกโกรธ ซึมเศร้า วิตกกังวล และคุณภาพชีวิตลดลง (Juniper,2003) หากอาการโรครุนแรงจะนำไปสู่ภาวะหายใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังโรคหอบหืด จึงต้องการส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดของเด็กป่วย ตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลตามแนวคิดของการวางแผนจำหน่าย เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมจัดการตนเองในการป้องกันอาการหืดกำเริบ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย กับก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
2. พฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมุติฐาน

โรคหอบหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและมีผลกระทบต่อเด็กวัยเรียนเป็นอย่างมาก เพราะการที่เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีอาการรุนแรงมากขึ้นต้องขาดเรียนและต้องเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติ จึงกล่าวได้ว่าโรคหอบหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่สุดสำหรับเด็กไทย เพราะได้บั่นทอนทั้งสุขภาพของเด็ก ทำให้เด็กขาดเรียนบ่อย บิดามารดาต้องขาดงาน (ปกิต วิชยานนท์และคณะ, 2543) ผลของการศึกษา พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีพฤติกรรมการเล่นที่ไม่ถูกต้อง เช่น การศึกษาปัญหาพฤติกรรมการเล่นเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด พบว่าเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดขาดพฤติกรรมการเล่นเสริมสุขภาพในด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสม การออกกำลังกายที่เหมาะสม การหลีกเลี่ยงจากสิ่งกระตุ้นที่นำไปสู่อากาศของโรคหอบหืด (ปกิต วิชยานนท์ และคณะ, 2543) โดย Bartholomew, 2001 กล่าวว่า การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบหืด การประเมินอาการและอาการแสดงจับหืดก่อนและขณะเกิดอาการ การบริหารขยายหลอดลมด้วยตนเองและการบริหารการหายใจ การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเอง และการมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสม จะสามารถช่วยลดภาวะหืดกำเริบ ตลอดจนสามารถมีพฤติกรรมจัดการตนเองได้เมื่อเกิดภาวะหืดกำเริบ

เด็กวัยเรียนเป็นเด็กที่มีช่วงอายุ 7-12 ปี เป็นเด็กที่มีการเจริญเติบโตและมีการพัฒนาการต่างๆ มากขึ้น สามารถจัดการเกี่ยวกับตนเอง มีอิสระในการดูแลตนเองมากขึ้น มีความพร้อมทางร่างกายและการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดเป็นสิ่งจำเป็นมากที่จะช่วยป้องกันการเกิดอาการหอบหืด การควบคุมอาการ และสามารถดำเนินชีวิตควบคู่กับการเป็นโรคหอบหืดได้ แต่จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ยังมีพฤติกรรมจัดการโรคด้วยตนเองได้ไม่ดี ปัญหาส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีพฤติกรรมการเล่นที่ไม่ถูกต้อง การศึกษาพบว่าปัญหาพฤติกรรมการเล่นเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ขาดการสังเกตอาการเตือนของตนเองที่จะนำไปสู่อากาศของโรคหอบหืด การบริหารการหายใจเพื่อควบคุมอาการของโรคหอบหืด การใช้ยาเพื่อควบคุมอาการของโรคหอบหืด การเลิกรับประทานยาโดยไม่ปรึกษาแพทย์ และการขาดความรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง จากผลของการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการที่เด็กมีพฤติกรรมการเล่นที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นๆ หายๆ ตลอดเวลา และผลของศึกษานี้ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการจัดแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด

เด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งมีผลกระทบต่อตัวเด็กป่วยและครอบครัวของเด็กป่วยโดยตรง จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการที่เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง มีสาเหตุมาจากเด็กมีพฤติกรรมการเล่นที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นการหาแนวคิดที่จะช่วยให้เด็กวัยเรียน

โรคหอบหืดและครอบครัวมีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้นนอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า เด็กที่ได้รับควันบุหรี่ที่บ้าน และในสิ่งแวดล้อม มีผลทำให้เด็กมีอาการหอบกำเริบเพิ่มขึ้นได้สำหรับในประเทศไทยได้มีการศึกษาเกี่ยวกับเด็กโรคหอบหืดต่างๆ เช่นการศึกษาของกัญญา วันชัยนาวิน (2541) พบว่า เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดที่มีอายุ 7 – 12 ปี มีปัญหาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ 6 ด้าน ดังนี้ คือ 1) ด้านความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป ในเรื่องของการปฏิบัติตัวเมื่อเริ่มมีอาการหอบหืดไม่ถูกต้อง การรับประทานยาและพ่นยาไม่ตรงตามเวลา การไม่รับประทานยาและพ่นยาด้วยตัวเอง การไม่ดูแลสุขภาพใจเข้า-ออกซ้ๆ การไม่ดื่มน้ำอุ่นเมื่อเริ่มคันมีอาการหอบ 2) ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนในเรื่องของการไม่พ่นยาขยายหลอดลมก่อนการออกกำลังกายที่ต้องใช้แรงมาก การไม่บริหารการหายใจเพื่อให้ปอดแข็งแรง รวมทั้งการบริหารการหายใจเพื่อให้ปอดแข็งแรงยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง 3) ด้านโภชนาการ ในเรื่องของการไม่รับประทานผัก และไม่ได้ดื่มนมเป็นประจำ 4) ด้านแบบแผนการนอนหลับในเรื่องของปัญหาการนอนไม่หลับ 5) ด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการเล่นกับสัตว์เลี้ยงขนปุยทุกวัน การเล่นกับเพื่อนที่เป็นหวัดทุกครั้ง การต้องเผชิญอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่มีควันบุหรี่ ควันสารเคมี ฝุ่นทุกวัน และ 6) ด้านการใช้ระบบบริการสุขภาพ ในเรื่องของการไม่เคยถามแพทย์ พยาบาล บิดา และ/หรือ มารดา เมื่อสงสัยเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีผลให้ความรุนแรงต่างๆ ที่เกิดจากการที่เด็กขาดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและถูกต้อง ทำให้มีอาการของโรคบ่อยๆ และต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลถี่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อในการเรียนของผู้ป่วย การขาดการเรียนรู้ต่างๆ ตามวัย ตลอดจนเวลาของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพเด็กป่วย

จากแนวคิดการวางแผนการจำหน่ายของ Mckeehan & Coulton (1985) รูปแบบ M-E-T-H-O-D ของ Hucy et al.(1986) พบว่าหลังการใช้แนวคิดการจัดการตนเองร่วมกับกระบวนการวางแผนการจำหน่ายในเด็กและครอบครัว ที่ประกอบด้วยหลักการ การสร้างสัมพันธภาพ การสอน การชี้แนะ การลงมือปฏิบัติร่วมกับการติดตามพัฒนาการเพื่อลดความเสี่ยงในแต่ละครอบครัว โดยการใช้ทรัพยากรในบ้านและชุมชนมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต มีผลให้อัตราการกลับเป็นซ้ำของภาวะหืดกำเริบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ปัญหาพฤติกรรมในการลดอาการหอบหืดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยร่วมกับการส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองของเด็กโรคหอบหืด เพื่อ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่อยู่ในสภาพแวดล้อม การประเมินอาการและอาการแสดงก่อนและขณะเกิดอาการหอบ การบรรเทาอาการ โดยการบริหารยาขยายหลอดลมด้วยตนเองและบริหารการหายใจ การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม และการมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสม (Bartholomew et al., 2001) จากแนวคิดและผลการวิจัยที่ผ่านมา จึงสามารถกำหนดสมมุติฐานของงานวิจัยได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย

2. ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของถึงโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด

ประชากร เป็นเด็กวัยเรียน อายุ 7-12ปี ที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด

ตัวแปรในการวิจัย ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

ตัวแปรตาม พฤติกรรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบของเด็กวัยเรียน

โรคหอบหืด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการวางแผนจำหน่าย หมายถึง รูปแบบของกิจกรรมการพยาบาลที่จัดให้เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดเป็นรายบุคคลอย่างมีแบบแผน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนโรคหอบหืด มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับโรคที่เป็นในเรื่อง การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ การประเมินอาการและอาการแสดงก่อนและขณะเกิดอาการ การบริหารยาขยายหลอดลมด้วยตนเองและการบริหารการหายใจ การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเอง การมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสม มีการติดตามทางโทรศัพท์เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและการนัดติดตาม ซึ่งใช้การวางแผนการจำหน่ายตามกรอบแนวคิดการวางแผนการจำหน่ายของ Mckeehan & Coulton (1985) และแนวคิด M-E-T-H-O-D ของ Hucy et al. (1986) ซึ่งดัดแปลงโดย กฤษฎา แสงวดี และคณะ (2539) ซึ่งประกอบด้วยเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินปัญหา เป็นการประเมินปัญหาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดแบบองค์รวมทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงแหล่งประโยชน์ ที่จะช่วยเหลือ หรือความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังจากจำหน่าย โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย สัมภาษณ์และใช้ทักษะต่างๆ เช่นการฟัง การสังเกต ในขั้นตอนนี้เริ่มตั้งแต่รับผู้ป่วยวัยเรียนโรคหอบหืดเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นการประเมินอย่างต่อเนื่อง โดยกระทำควบคู่กันในขณะที่ให้การพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยสำคัญในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจและความต้องการด้านจิตใจ ความต้องการสังคมของผู้ป่วย ความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดและผู้ดูแลได้ รวมถึงการประเมินแหล่งประโยชน์ที่ช่วยเหลือหรือให้การดูแลต่อเนื่องภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล

2. การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด และความต้องการดูแล ภายหลังการจำหน่ายของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ แปลผลและสรุปข้อมูลที่ รวบรวมมาได้ซึ่งเป็นการกระทำที่ต้องกระทำทุกวันพร้อมกับการให้การพยาบาล

3. การกำหนดแผนการจำหน่ายของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด เป็นกระบวนการที่ เกิดขึ้นภายหลังการประเมินและการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด โดยการนำข้อมูลการ ประเมินปัญหาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดแบบองค์รวมมาใช้ในการวางแผน ตามรูปแบบ M-E-T- H-O-D ดังรายละเอียดดังนี้

M ย่อมาจาก Medication คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ผู้ป่วย วัยเรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับยาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด ที่ได้รับอย่างละเอียดเกี่ยวกับ ชื่อยา ฤทธิ์ของยา วัตถุประสงค์การใช้ วิธีการใช้ ขนาด ปริมาณ จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ ข้อระวังในการ ใช้ยา ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งข้อห้ามในการใช้ยานั้นด้วย

E ย่อมาจาก Environment & Economic คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ผู้ป่วยวัยเรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม กับภาวะสุขภาพการใช้แหล่งประ โยชน์ในชุมชนรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม

T ย่อมาจาก Treatment คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ผู้ป่วยวัย เรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับการรักษาและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตามการรักษา ต้องมี ความสามารถในการเฝ้าระวังสังเกตอาการตนเองและสามารถจัดการตนเองเกี่ยวกับอาการหืดกำเริบ ตลอดจนต้องมีความรู้เพียงพอในการจัดการกับภาวะหืดกำเริบได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

H ย่อมาจาก Health คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ผู้ป่วยวัย เรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพว่ามีข้อจำกัด เข้าใจผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วยต่อ ร่างกาย การดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้าน สุขภาพ รวมทั้งปรับให้ส่งเสริมความสามารถในการฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้

O ย่อมาจาก Outpatient referral คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ ผู้ป่วยวัยเรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับความสำคัญของการมาตรวจตามนัดทั้งเวลาและสถานที่ ตลอดจน ทราบว่าเมื่อมีปัญหา อาการหอบหืดกำเริบสามารถขอความช่วยเหลือจากใคร และยังหมายถึง การส่งต่อแผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องไปยังเจ้าหน้าที่ที่ผู้ป่วยจะขอความช่วยเหลือด้วย

D ย่อมาจาก Diet คือกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้ความรู้ ทักษะแก่ผู้ป่วยวัยเรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารได้ถูกต้องเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพของ

ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด รู้จักหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและก่อให้เกิดภาวะหอบหืดกำเริบได้

4. การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด เป็นการปฏิบัติตามแผนที่ได้ตกลงร่วมกันของผู้วิจัย ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด และผู้ดูแล ที่ปฏิบัติร่วมกัน โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำในการปฏิบัติ

5. การประเมินผลโดยผู้วิจัยร่วมกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดและผู้ดูแล ประเมินผล การปฏิบัติตามเกณฑ์ ในแต่ละเป้าหมายที่ร่วมกันวางไว้ ทั้งในระยะสั้นขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยการตรวจร่างกาย การสังเกต การสอบถาม พูดคุย เพื่อประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ และในระยะยาวเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยวัยเรียน โรคหอบหืดกลับบ้าน โดยการติดตามทางโทรศัพท์ในวันที่ 7 ของการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้การสนับสนุนการปฏิบัติกิจกรรม ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือ และตอบข้อซักถามที่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดและผู้ดูแลสงสัย

พฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อป้องกันอาการหืดกำเริบ หมายถึง การกระทำของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดที่ปฏิบัติเป็นประจำหรือเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1. การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม หมายถึง การหลีกเลี่ยงฝุ่นละออง ฝุ่น ขนสัตว์ เกสรดอกไม้ แมลง ฝุ่นควันจากท่อไอเสียรถยนต์ ไม่เล่นคลุกคลีกับสุนัขและแมว การสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงจากบุคคลที่กำลังสูบบุหรี่ ควันบุหรี่ และเมื่อสัมผัสอากาศเย็นควรใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกไว้

2. การประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดก่อนและขณะเกิดอาการ หมายถึง การรู้จักสังเกตอาการและอาการแสดงของตนเองว่า หายใจหอบแน่นหน้าอกเวลาทำกิจกรรมอะไร เช่น เวลาสัมผัสอากาศเย็นหรืออากาศเปลี่ยนแปลง ปังจ็ยทางด้านอารมณ์และจิตใจ ความเครียดอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการหอบหืด และการหายใจเร็วๆ ได้ การหัวเราะ การร้องไห้ หรือหลังการออกกำลังกายที่หักโหม

3. โดยการบริหารขยายหลอดลมด้วยตนเองและการบริหารการหายใจ หมายถึง การใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม เมื่อตนเองมีอาการหอบกำเริบ สามารถรับประทานยาหรือพ่นยาที่เคยใช้ได้ทันที รู้จักวิธีการหายใจที่ถูกต้องที่จะทำให้ปอดขยายและหดตัวได้ดีที่สุด การมีจำนวนการหายใจที่สม่ำเสมอโดยใช้แรงน้อยที่สุด

4. การปฏิบัติตนเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเอง หมายถึง การขอความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้เคียงให้นำส่งโรงพยาบาล หลังจากการบริหารยาหรือการบริหารการหายใจแล้วอาการไม่ทุเลาลง ยังเกิดอาการหอบมากขึ้น แน่นหน้าอก หรือเขียว

5. การมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด หมายถึง การออกกำลังกาย หรือการเล่นที่เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดทำได้ตามสภาพร่างกาย ไม่เหนื่อยเกินไป การว่ายน้ำไม่ทำให้เกิดหอบหืดเลือกเล่นกีฬาที่ไม่รุนแรงก่อน แล้วจึงค่อยๆเพิ่มเวลาเล่น ใช้จ่ายพ่นขยายหลอดลม ก่อนการออกกำลังกายอย่างน้อย 5-15 นาที จะช่วยป้องกันการจับหืดเนื่องจากการออกกำลังกาย

ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด หมายถึง ผู้ป่วยเด็กอายุ 7-12 ปี ที่อยู่ระหว่างการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหอบหืด

การพยาบาลที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่ให้ความรู้และการดูแลเป็นรายบุคคล แก่เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดและผู้ดูแล เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเรื่องโรคหอบหืด ในเรื่องของความหมายของโรคหอบหืด อาการของโรคหอบหืด สาเหตุของโรคหอบหืด สิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุของอาการโรคหอบหืดกำเริบ และภาวะแทรกซ้อนของโรคหอบหืด การฝึกการใช้ยาที่ถูกต้อง การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานยา การหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่แพ้ การมารับการตรวจรักษาตามนัด โดยกิจกรรมที่จัดให้เป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์เจ้าของไข้

ผู้ดูแล หมายถึง บิดา มารดาหรือผู้ที่เป็นผู้ดูแลหลักที่บ้าน ของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด และสามารถอยู่ดูแลเด็กป่วยได้ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยไม่นับรวมถึงผู้รับจ้างดูแล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นแนวทางการพยาบาลในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ตั้งแต่แรกรับจนการจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมจัดการตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ซึ่งจะนำไปสู่การลดความถี่และความรุนแรงของอาการหืดกำเริบ และการขาดเรียนเพื่อเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ตลอดจนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป