



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ที่ ภก.๐๐๓๓.๒๐๓

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

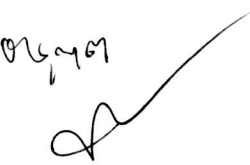
ข้าพเจ้า นางมนพัทธ์ พรศิริวงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ทำโครงการวิจัยประเภทกรณีศึกษาเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ในห้องสังเกตอาการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต: กรณีศึกษา” เนื่องจากโครงการวิจัยดังกล่าวได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

ในการนี้ ข้าพเจ้าจึงขออนุญาตเผยแพร่ผลงานวิจัยผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการเปิดเผยข้อมูลและการให้บริการสาธารณะผ่านระบบสารสนเทศของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดลงนามในแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ฯ และอนุญาตให้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตต่อไป จะเป็นพระคุณยิ่ง

มนพัทธ์ พรศิริวงศ์  
(นางมนพัทธ์ พรศิริวงศ์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

  
(นางสาวสุพัตรา ธรรมอิฐฐาน)  
หัวหน้าพยาบาล

  
(นางสาวปิยนาด สกุลพิพัฒน์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมสาขาเวชกรรมฟื้นฟู)  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต  
\* 1 ส.ค. 2567

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง

ตามประกาศโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖

สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อคเฉียบพลันรุนแรง (Anaphylaxis) ในห้องสังเกตอาการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต: กรณีศึกษา

Link ภายนอก : .....

หมายเหตุ : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

มนภัทร์ พลเรือง

(นางมนพัทธ์ พรศิริวงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ผู้พิจารณารับรอง



(นายแพทย์ทปณ สัมปทณรักษ์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและพัฒนา

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายวุฒิชัย ช่างคิด)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ในห้องสังเกตอาการ งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

Case study of nursing care of a patient with a severe allergic emergency (Anaphylaxis) in the accident and emergency observation room Vachira Phuket Hospital

มนพัทธ์ พรศิริวงศ์.พว\*

Monnapat Pornsiriwong \*

### บทคัดย่อ

ภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) เป็นภาวะภูมิแพ้อย่างหนึ่งซึ่งเกิดขึ้นรวดเร็วและรุนแรงจนอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ผู้ป่วยมักมีอาการหลายอย่างพร้อมๆกัน เช่น ผื่นคัน คอ บวม ลิ้นบวม หายใจลำบาก อาเจียน หน้ามืด ความดันเลือดต่ำและมักมีอาการทางผิวหนังมากที่สุดโดยผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการภายในไม่กี่นาทีหรือไม่กี่ชั่วโมงหลังสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ หากรักษาไม่ทันอาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้จากสถิติปี พ.ศ.๒๕๖๔ ถึงพ.ศ.๒๕๖๖ มีผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ที่เข้ารับการรักษ ในห้องสังเกตอาการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตจำนวน ๗๑, ๙๒ และ ๑๒๖ รายตามลำดับ และต้องรับเข้ารักษาต่อในหอผู้ป่วยจำนวน๒๑, ๓๗ และ ๓๗ รายจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดตามลำดับคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙๑, ๔๐.๒๒ และ ๔๐.๒๒กรณีศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ ๑.เพื่อเปรียบเทียบ สาเหตุ อาการ การดูแลรักษา และกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงจำนวน ๒ ราย ๒.เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐาน(Patient safety) นอนพักในห้องสังเกตอาการจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ จากการศึกษาและการประเมินสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ในกรณีศึกษาทั้ง ๒ รายพบว่าผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงจากสารก่อภูมิแพ้คือแมลง และยา ผู้ศึกษามีความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ในการให้ความรู้ คำแนะนำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้โดยการหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ป้องกันไม่ให้เกิดปฏิกิริยาการแพ้ซ้ำและสามารถประเมินอาการตนเองได้หากเริ่มมีปฏิกิริยาแพ้เกิดขึ้น

**คำสำคัญ :**ภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง / บทบาทการพยาบาล

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

## ABSTRACT

Anaphylaxis is a type of allergic reaction that occurs quickly and is severe and can be life-threatening. It is considered a medical emergency. Patients often have many symptoms at the same time, such as a rash, itchy throat, swollen tongue, difficulty breathing, vomiting, dizziness, low blood pressure, and skin symptoms are most common. The patient will begin to experience symptoms within minutes or hours after exposure to the allergen. If not treated in time, it may cause death. From statistics from 2021 to 2023, there are patients with severe allergic emergencies. (Anaphylaxis) admitted for treatment in the Accident and Emergency Observation Room at Vachira Phuket Hospital, numbering 71, 92, and 126 cases, respectively, and 21, 37, and 37 cases requiring further treatment in the ward from the number of patients. The totals respectively accounted for 14.91, 40.22 and 40.22 percent. This case study aims to 1.compare the causes, symptoms, care, and nursing process in caring for two patients with severe allergic emergencies. 2.to be used as a guideline for developing the quality of nursing services to ensure that patients are safe and receive nursing care according to standards (Patient safety). Treat in the observation room until discharged from the hospital. From the study and assessment of health according to Gordon's health plan In both case studies, it was found that the patients had severe allergic emergencies from allergens, namely Insects and some drugs The researcher is aware of the importance of caring for this group of patients by providing knowledge. Advice for patients to take care of themselves by avoiding allergens. Prevents patients from repeating allergic reactions and can self-assess if an allergic reaction begins to occur.

**Keyword :**Anaphylaxis./ Nursing Care

\*Register Nurse, Vachira Phuket Hospital

## บทนำ

การแพ้ชนิดรุนแรง (Anaphylaxis) เป็นปฏิกิริยาทางภูมิแพ้ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วร่างกายและอาจมีความรุนแรงจนเป็นอันตรายถึงชีวิต ถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินที่สำคัญอย่างหนึ่ง โดยส่วนมากผู้ป่วยจะมีปฏิกิริยาภูมิไวเกินของร่างกายแบบ IgE ที่จำเพาะต่อสารกระตุ้นทำให้เกิดการหลั่ง mediators จาก mast cells และ basophils แม้ว่าในบางครั้งปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกันอาจเกิดแบบ non-IgE หรือแบบไม่จำเพาะแต่ guidelines ในประเทศสหรัฐอเมริกา ทวีปยุโรป และ World Allergy Organization (WAO) ไม่แนะนำให้ใช้คำว่า Anaphylactoid reaction หรือ Pseudo-anaphylaxis อีกต่อไป แต่ให้ใช้คำว่า Anaphylaxis แทน (ในกรณีของการแพ้ยาแบบเฉียบพลันที่ไม่ใช่ภาวะ Anaphylaxis และเกิดจากกลไก non-IgE อาจเรียกว่า non-allergic drug hypersensitivity ได้) ภาวะนี้มีความสำคัญมากในเวชปฏิบัติหากไม่ได้รับการวินิจฉัยและให้การรักษารวดเร็วอาจมีผลทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ในเวชปฏิบัติอาจพบการใช้คำว่า Anaphylactic shock สำหรับการแพ้ที่มีความรุนแรงมากโดยเฉพาะการแพ้ยาซึ่งแนะนำให้เรียกว่า Anaphylaxis อย่างเดียว (คณะทำงานเพื่อการรักษาและป้องกันการแพ้ชนิดรุนแรงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๐)

## สาเหตุ (Causes)

สาเหตุของการเกิด Anaphylaxis อาจแตกต่างกันไปตามแต่ละการศึกษาสาเหตุของการเกิด Anaphylaxis สามารถแยกตามกลไกการเกิดโรค ดังนี้

๑. Immunologic mechanisms ชนิด IgE-dependent ได้แก่ อาหาร ยา แมลง ยางธรรมชาติ น้ำอสุจิ สารก่อภูมิแพ้ในอากาศ (aeroallergen) เช่น จากสัตว์เลี้ยงหรือละอองเกสรหญ้า สารก่อภูมิแพ้จากการประกอบ อาชีพ (Occupational allergen) วัคซีนภูมิแพ้ (Allergen immunotherapy) และ Radiocontrast media เป็นต้น โดยอาหารเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของการเกิด Anaphylaxis อาหารที่แพ้บ่อยคือ อาหารทะเล (เช่น กุ้ง ปู ปลาหมึก หอย ปลา) นม ไข่ และแป้งสาลี สาเหตุรองลงมาได้แก่ ยาปฏิชีวนะ เช่น ยาในกลุ่ม Beta-lactams (Penicillin, Cephalosporin), Sulfonamides, Quinolones และ Macrolides แมลงเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยลำดับถัดไป โดยพบว่าแมลงที่ทำให้เกิด Anaphylaxis คือแมลงตระกูล Hymenoptera ได้แก่ ต่อหัวเสือดน ผึ้ง และกลุ่มมดมีพิษ ในผู้ป่วยบางรายที่แพ้ไรฝุ่นอาจมีอาการจากการรับประทานไรฝุ่นที่ปนเปื้อนมาในอาหาร จำพวกแป้งได้ (Oral mite anaphylaxis, Pancake syndrome)

๒. Immunologic mechanisms ชนิด LGE-independent ได้แก่ ยาในกลุ่ม non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), Radiocontrast media, Monoclonal antibodies, Protamine, Immunoglobulin, Albumin, Dextran เป็นสั สารเหล่านี้บางชนิดสามารถกระตุ้นให้เกิด Anaphylaxis ได้ มากกว่า ๑ กลไก

๓. Non-immunologic mechanisms โดยการกระตุ้น Mast cells โดยตรง ได้แก่ Ethanol, ยาในกลุ่ม Opioids และปัจจัยทางกายภาพ เช่น การออกกำลังกาย ความร้อน ความเย็น แสงแดด

๔. Idiopathic Anaphylaxis ใน กรณีที่ประวัติและการตรวจเพิ่มเติมไม่บ่งบอกสาเหตุ ซึ่งอาจพบได้ถึงร้อยละ ๘ - ๑๐

### อาการและอาการแสดงทางคลินิก (Symptoms and signs)

อาการและอาการแสดงของ Anaphylaxis อาการและอาการแสดงที่พบมากที่สุด คือ อาการในระบบ ผิวหนัง รองลงมาได้แก่ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบทางเดิน อาหารตามลำดับ อาการทางผิวหนังที่พบได้บ่อยที่สุด ได้แก่ ปื้นลมพิษและ Angioedema ซึ่งพบได้ร้อยละ ๘๐-๙๐ อย่างไรก็ตามใน กรณีที่ Anaphylaxis เกิดขึ้นรวดเร็วและรุนแรงอาจไม่พบอาการทางผิวหนังได้

โดยส่วนใหญ่ Anaphylaxis มักเกิดจากภายในระยะเวลา ๕ - ๓๐ นาที ภายหลังการได้รับสิ่งกระตุ้น อย่างไรก็ตามอาจเกิดอาการช้ากว่านี้ในสายก่อกภูมิแพ้ชนิดรับประทาน ซึ่งมักเกิดจากการภายใน ๒ ชั่วโมงหลัง บริโภคสารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้ อาจเนื่องจากสารก่อกภูมิแพ้ต้องผ่านการย่อยหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภายใน ระบบทางเดินอาหารก่อน จากการศึกษาของ Pumphrey พบว่าระยะเวลาในการเกิดอาการของหัวใจหรือทางเดิน หายใจล้มเหลวนั้นขึ้นอยู่กับชนิดของสารก่อภูมิแพ้ โดยพบว่าระยะเวลาของการเกิดอาการแพ้จากยาหรือสารทึบ (Radiocontrast Agent) ประมาณ ๕ นาที จากแมลง ๑๕ นาที และจากอาหาร ๓๐ นาที

### ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดของ Anaphylaxis

ปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มโอกาสต่อการเกิด Anaphylaxis หรือเพิ่มความรุนแรงจนอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้แก่

๑. อายุ Anaphylaxis มีความรุนแรงในผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก" โดยเฉพาะในกลุ่มที่แพ้แมลงต่ออยู่ในเด็ก และวัยรุ่นพบอาหารเป็นสาเหตุของ Anaphylaxis ได้มากส่วนในผู้ใหญ่พบยาและแมลงค้อยเป็นสาเหตุที่สำคัญ

๒. โรคประจำตัวของผู้ป่วย โรคประจำตัวของผู้ป่วยที่อาจทำให้ภาวะ Anaphylaxis รุนแรงขึ้น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจและโรคหืด โดยเฉพาะกลุ่มที่ควบคุมอาการให้ไม่ดี และมีการใช้ยาขยายหลอดลมใน กลุ่ม B<sub>2</sub>-agonist ที่ออกฤทธิ์สั้นบ่อยครั้งเกินไป เป็นผลให้มีการตอบสนองต่อ Epinephrine ลดลง นอกจากนี้ยังมี โรคที่อาจทำให้บอกอาการได้ช้าลง เช่น โรคทางจิตเวช ความบกพร่องของระบบประสาท การเห็นการได้ยิน และ พัฒนาการเป็นต้น

ภาวะ Anaphylaxis รุนแรงอาจเกิดจากการมี mediator มากเกินไปหรือการทำลาย mediator ได้ไม่ดี เช่น โรค Hyperhistaminemia การมีระดับ Angiotensin-converting enzyme (ACE) ที่ต่ำการมีระดับ Tryptase ในเลือดที่สูงกว่าปกติซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด Anaphylaxis รุนแรงจากแมลงต่อ ผู้ที่มีการลด ระดับของ Enzyme PAF Acetylhydrolase อันจะเป็นผลให้ Platelet Activating Factor (PAF) ถูกทำลายช้าลง โรค Mastocytosis และโรคที่มี Kit mutation ที่ทำให้มีการหลั่ง Histamine และ Tryptase จาก Mast cell ออกมาได้เป็นจำนวนมาก (Kit เป็น stem cell factor receptor ที่อยู่บนผิว mast cell)

๓. ยาที่ผู้ป่วยใช้ ยาที่ผู้ป่วยใช้อาจทำให้เกิดอาการของ Anaphylaxis ได้ช้าลงได้แก่ Generation H1-Antihistamine, Antidepressant และยานอนหลับ ส่วนยาที่ทำให้ Anaphylaxis เกิดขึ้นรุนแรงได้แก่ยากลุ่ม B-blocker, ACE inhibitor และ Angiotensin II receptor blocker เป็นต้น" ยาในกลุ่ม Opioid จะเสริมกับยาในกลุ่ม Muscle Relaxant หรือยาด้านจุลชีพในการทำให้เกิด Anaphylaxis

### แนวทางการรักษาในระยะเฉียบพลัน (Acute management)

แพทย์ควรซักประวัติอย่างละเอียดครอบคลุมถึงสารที่ผู้ป่วยได้รับ และประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นเพิ่มให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว

การรักษาเบื้องต้นในผู้ป่วยที่มีภาวะ Anaphylaxis ใช้หลักการเช่นเดียวกับการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทั่วไป คือ ต้องประเมินและแก้ไขเรื่องทางเดินหายใจ (Airway) การหายใจ (Breathing), ระบบการไหลเวียนของโลหิต (Circulation) พร้อมกับการให้ยา (Drugs) รวมทั้งหลีกเลี่ยงสิ่งที่สงสัยว่าทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแพ้ (Allergen Removal)

ยาที่ใช้ในการรักษาภาวะ Anaphylaxis ขนาดยาที่ใช้ในการรักษาภาวะ Anaphylaxis ควรปรับให้เหมาะสมตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วย

๑. Epinephrine เป็นยาที่มีความสำคัญที่สุด (drug of choice) และจำเป็นต้องให้ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะ Anaphylaxis เนื่องจาก Epinephrine มีฤทธิ์กระตุ้นทั้ง alpha และ Beta Adrenergic Receptor กระตุ้น Alpha 1- adrenergic Receptor ทำให้หลอดเลือดหดตัว และลดการรั่วของสารน้ำจากหลอดเลือด (Vascular Permeability) จึงส่งผลให้การรักษาระดับความดันโลหิตดีขึ้น รวมทั้งช่วยลดอาการบวมของทางเดินหายใจ ส่วนการกระตุ้น beta-1 adrenergic receptor จะมีฤทธิ์ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นและเพิ่มการบีบตัวของหัวใจ (Positive Inotropic และ Chronotropic Effect) การกระตุ้น beta-2 adrenergic receptor จะมีฤทธิ์ทำให้เกิดการขยายตัวของหลอดลมและยับยั้งการหลั่ง mediators จาก mast cells และ basophils ขนาดยา aqueous epinephrine ๑:๑๐๐๐ (๑ มก./๑.มล) ๐.๐๑ มก./กก. หรือ ๐.๐๑มล./กก. ฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ

๒. Antihistamine เป็นยาที่แนะนำให้ใช้หลังจากที่ให้ epinephrine ในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะ Anaphylaxis แล้ว เนื่องจากการให้ Antihistamine เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอในการรักษาภาวะ Anaphylaxis เพราะยามีฤทธิ์เฉพาะต้านฮิสตามีน แต่ไม่ได้ช่วยในการแก้ไขอาการที่เกิดจากการหลั่ง mediators อื่นๆ เช่น Leukotrienes, Prostaglandin, PAF นอกจากนี้การให้ยา H<sub>1</sub>-antihistamine ก่อนอาจทำให้มีอาการข้างเคียง เช่น มึนศีรษะ ง่วงนอน ซึ่งคล้ายคลึงกับอาการของ Anaphylaxis ที่เริ่มจะมีความดันโลหิตต่ำ จึงอาจทำให้แพทย์ประเมินอาการได้ยาก

ยา H<sub>1</sub>-antihistamine เช่น diphenhydramine และ chlorpheniramine มีฤทธิ์ช่วยบรรเทาอาการผื่นคัน ทางผิวหนัง" ส่วน H<sub>2</sub>-antihistamine เช่น cimetidine, ranitidine มีฤทธิ์ช่วยลดการขยายตัวของหลอดเลือด ลดอาการปวดศีรษะและลดความดันโลหิตต่ำ จึงแนะนำให้ใช้ยาทั้งสองกลุ่มร่วมกัน

๓. Corticosteroid ในปัจจุบันถึงแม้ว่าไม่มีการศึกษาแบบ randomized, placebo-controlled trials เกี่ยวกับประสิทธิภาพของ corticosteroid ในการรักษาระยะเฉียบพลันของภาวะ Anaphylaxis แต่การให้ corticosteroid อาจมีผลลด protracted และ biphasic Anaphylaxis ได้ ดังนั้นอาจพิจารณาให้ corticosteroid ในผู้ป่วยดังต่อไปนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะ Anaphylaxis รุนแรง มีประวัติโรคหืด หรือผู้ป่วยที่เคยได้รับ systemic glucocorticoid ในเวลาหลายเดือนมาก่อน แต่เนื่องจากยาออกฤทธิ์ช้า จึงไม่แนะนำให้ใช้เป็นยาตัวแรกที่รักษา อาการแพ้ชนิดรุนแรงในระยะเฉียบพลัน

๔. B<sub>2</sub>-adrenergic agonist ชนิดพ่น ได้แก่ salbutamol มีฤทธิ์ขยายหลอดลมและช่วยลดการอุดตันของทางเดินหายใจ พิจารณาให้ยาในกรณีที่ผู้ป่วยยังมีการไอ หอบ จากการหดเกร็งของหลอดลม ภายหลังได้รับยา epinephrine แล้ว

นอกจากการรักษาด้วยยาข้างต้นแล้ว ความสำเร็จในการรักษาให้ได้ผลดีจำเป็นต้องอาศัยการรักษาประคับประคองอื่นๆ ได้แก่

๑. การให้ออกซิเจน เพื่อแก้ไขภาวะขาดออกซิเจน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหอบหายใจลำบากและ ความดันโลหิตต่ำ พร้อมทั้งแก้ไขภาวะเลือดเป็นกรด ซึ่งมีผลต่อการออกฤทธิ์ของยาที่ใช้ในการรักษาภาวะ Anaphylaxis โดยเฉพาะ epinephrine จะออกฤทธิ์ได้ไม่ดี

๒. การจัดทำผู้ป่วย ควรให้ผู้ป่วยนอนหงาย อาจยกขาสูงประมาณ ๑๕ องศา (Trendelenburg position) แต่ควรระวังการยกขาสูงในผู้ป่วยที่มีอาการแสดงทางระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการอาเจียน ผู้เสียชีวิตหรือมีอาการช็อคแบบรวดเร็ว มักเกิดขึ้นขณะเปลี่ยนท่าผู้ป่วยจากนอนเป็นนั่งหรือยืน” ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเริ่มเกิดอาการของ Anaphylaxis จึงไม่ควรแนะนำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนท่าทางเร็วๆ หรือยืนขึ้น

๓. การให้สารน้ำ ขณะที่เกิดภาวะ Anaphylaxis ผนังหลอดเลือดจะมีการเพิ่ม permeability ทำให้มีการรั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดได้มาก

ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตต่ำ หลังจากให้ epinephrine แล้วต้องรีบให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทันที โดย ชนิดของสารน้ำที่ให้ควรเป็น crystalloid เช่น saline ๑๐-๒๐ มล./กก. ภายใน ๕ - ๑๐ นาที หลังจากนั้น ปรับอัตราความเร็วของการให้สารน้ำตามความดันโลหิตของผู้ป่วย ในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวายหรือไตวายควรระวังการให้สารน้ำอย่างรวดเร็ว

๔. Vasopressor agents ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะ Anaphylaxis ร่วมกับความดันโลหิตต่ำซึ่งไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย epinephrine และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ควรพิจารณาให้ dopamine ๒ - ๒๐ มก./กก./นาที ปรับตามระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยเพื่อรักษาระดับความดันโลหิต systolic ในผู้ใหญ่ให้ สูงกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท



## การพยาบาลผู้ป่วย Anaphylaxis

๑. การให้ออกซิเจน เพื่อให้แก้ไขภาวะขาดออกซิเจน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหอบ หายใจลำบาก และ ความดันโลหิตต่ำพร้อมทั้งแก้ไขภาวะเลือดเป็นกรด

๒. การจัดท่าผู้ป่วย ควรให้ผู้ป่วยนอนหงาย อาจยกขาสูงประมาณ ๑๕ องศา (Trenderlenburg position) แต่ควรระวังการยกขาสูงในผู้ป่วยที่มีอาการแสดงทางระบบทางเดินหายใจ หรือมีอาการอาเจียน

ผู้ป่วยอาจเสียชีวิต หรือมีอาการช็อคแบบรวดเร็ว มักเกิดขึ้นขณะเปลี่ยนท่าผู้ป่วยจากนอนเป็นนั่งหรือยืน ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเริ่มเกิดอาการของ Anaphylaxis จึงไม่ควรแนะนำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนท่าทางเร็ว ๆ หรือยืนขึ้น

๓. การให้สารน้ำขณะที่เกิดภาวะ Anaphylaxis ผนังหลอดเลือดจะมีการเพิ่ม permeability ทำให้มีการ รั่วซึมของสารน้ำออกนอกหลอดเลือดได้มากผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตต่ำหลังจากให้ epinephrine แล้ว ต้องรีบให้ สารน้ำทางหลอดเลือดดำทันที โดยชนิดของสารน้ำที่ให้ ควรเป็น crystalloid เช่น saline ๑๐-๒๐ มล./กก. ภายใน ๕-๑๐ นาที หลังจากนั้น ปรับอัตราความเร็วของการให้สารน้ำตามความดันโลหิตของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย หรือไตวาย ควรระวังการให้สารน้ำอย่างรวดเร็ว

๔. Vasopressor agents ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะ anaphylaxis ร่วมกับความดันโลหิตต่ำ ซึ่งไม่ ตอบสนองต่อการรักษาด้วย epinephrine และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ควรพิจารณาให้ dopamine ๒-๒๐ มก./กก./นาที ปรับตามระดับความดันโลหิตของผู้ป่วย เพื่อรักษาระดับความดันโลหิต systolic ในผู้ใหญ่ ให้สูงกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท หรือความดันโลหิต systolic ในเด็กตามอายุดังนี้

มากกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท ในเด็กอายุ ๐-๒๘ วันมากกว่า ๗๐ มิลลิเมตรปรอท

ในเด็กอายุ ๑ เดือน - ๑ ปีมากกว่า ๗๐ mmHg + (๒ x อายุเป็นปี)

ในเด็กอายุ ๑ - ๑๐ ปีมากกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท

ในเด็กอายุ ๑๑ - ๑๗ ปี

๕. ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะ Anaphylaxis การหลีกเลี่ยงสิ่ง que ผู้ป่วยแพ้และสอนการปฏิบัติเมื่อเกิดอาการ แก่ผู้ป่วย (Anaphylaxis emergency action plan)

๖. ให้บัตรประจำตัวผู้ป่วยที่บอกถึงโรค และการรักษาเบื้องต้น

๗. ให้ผู้ป่วยพกยาฉีด epinephrine ติดตัวตลอดเวลา และได้รับการสอนแสดงวิธีการใช้ที่ถูกต้องพิจารณาให้ epinephrine แบบพกพาแก่ผู้ป่วยดังต่อไปนี้

๗.๑ ผู้ป่วยที่มีภาวะ Anaphylaxis ทุกราย

๗.๒ ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้พิษแมลงตระกูล Hymenoptera ได้แก่ ผึ้ง ต่อ แตน และมดมีพิษ โดยพิจารณาให้ผู้ป่วยที่มีอาการแพ้แบบรุนแรงในระบบใดระบบหนึ่ง เช่น ลมพิษทั่วตัว อาการหอบหืด หรือหมดสติ เป็นต้น

๘. ให้ผู้ป่วยพกยาใช้ฉุกเฉินกรณีเกิด Anaphylaxis เช่น non-sedating H<sub>1</sub>-antihistamine prednisolone ยาขยายหลอดลม และยาอื่น ๆ ที่แพทย์เห็นสมควร

๙. ผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Anaphylaxis จากการแพ้พิษแมลงตระกูล Hymenoptera ได้แก่ ผึ้ง ต่อ แตน และมดมีพิษ ควรแนะนำให้ไปพบแพทย์เฉพาะทาง และพิจารณาการฉีดวัคซีนภูมิแพ้ (allergen immunotherapy) เพื่อป้องกันการแพ้ซ้ำหลังถูกแมลงต่อยครั้งต่อไป

๑๐. หลีกเลี่ยงการใช้ยาเหล่านี้ในผู้ที่มีประวัติ anaphylaxis -Beta -adrenergic blocker-Angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEI)-Tricyclic antidepressants

๑๑. ผู้ที่แพ้สารทึบรังสี ควรประเมินตามความรุนแรงของ Anaphylaxis หากไม่รุนแรง ไม่มีความเสี่ยงเสียชีวิต และตอบสนองดีต่อการให้ยารักษาเบื้องต้น ถ้าจำเป็นต้องใช้สารทึบรังสีอีก ควรเลือกใช้สารทึบรังสีที่มี osmolality ต่ำลง ร่วมกับให้ยาป้องกัน

ภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) เป็นภาวะที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในห้องสังเกตอาการ (Observe Room)ของโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่ ปี พ.ศ.๒๕๖๔ ถึง พ.ศ.๒๕๖๖ มีผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) จำนวน ๗๑, ๙๒ และ ๑๒๖ รายตามลำดับและต้องรับเข้ารักษาต่อในหอผู้ป่วยเป็นจำนวน ๒๑, ๓๗ และ ๓๗ รายจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดตามลำดับคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙๑, ๔๐.๒๒ และ ๔๐.๒๒ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมากปฏิกิริยาภูมิแพ้จะเป็นแบบฉับพลันที่เกิดขึ้นภายใน ๕-๓๐ นาทีหลังจากได้รับสารก่อภูมิแพ้หรือไม่เกิน ๒ ชั่วโมงหลังได้รับสารก่อภูมิแพ้และอาจมีความรุนแรงถึงชีวิตอาการแพ้รุนแรงมักมีอาการทั่วร่างกายหรือมีอาการแสดงหลายระบบ (สุรจิต สุนทรธรรม, ๒๐๑๔) ได้แก่ ๑) ระบบผิวหนังและเยื่อ เช่น อาการคัน ตัวแดง ผื่นลมพิษ ปากบวม หน้าบวม ๒)ระบบทางเดินหายใจ เช่น อาการหอบเหนื่อย หายใจมีเสียงวี๊ด หลอดลมตีบ คัดจมูก ๓) ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น อาการเวียนศีรษะ วูบ หมดสติ ความดันต่ำ ๔) ระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลวผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงส่วนมากมักพบอาการแสดงทางผิวหนังมากที่สุด (Campbell,Li,Nicklas&Sadosty.๒๐๑๔) และกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องเข้ารักษาต่อในหอผู้ป่วยจะมีอาการแสดงของระบบทางเดินหายใจที่แย่งจึงจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นผู้ศึกษาในบทบาทของพยาบาลประจำห้องสังเกตอาการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงเห็นความสำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงในห้องสังเกตอาการ (Observe Room) ในด้านการให้การพยาบาลตั้งแต่ระยะแพ้เฉียบพลันระยะพักสังเกตอาการ และระยะก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะวิกฤต และการดำเนินของโรคดีขึ้นจนสามารถจำหน่ายให้กลับบ้านได้ตลอดจนการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ หลัก D METHOD (ลดวาล์ว ฤทธิ์กล้า, ๒๕๖๑) มาให้พยาบาลแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อให้ผู้ป่วย

สามารถดูแลตนเองได้หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ การป้องกันการเกิดปฏิกิริยาการแพ้ซ้ำ การกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ สามารถลดอัตราการนอนในโรงพยาบาลได้ตามนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล (สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐) จึงได้ทบทวนศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการรวมทั้งประสบการณ์จากการทำงานนำมาปรับปรุงเพื่อให้เกิดการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานโดยประเมินสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon M, 1982) ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องปลอดภัย และได้มาตรฐานการพยาบาล

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเปรียบเทียบสาเหตุ อาการ การดูแลรักษา และกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินพื้นฐานจำนวน ๒ ราย ในห้องสังเกตอาการ
๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐาน (Patient safety)

### วิธีการศึกษา

๑. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะแพ้ฉุกเฉินรุนแรงและพักรักษาตัวในห้องสังเกตอาการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำนวน ๒ ราย
๒. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนเอกสาร ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้อง
๓. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยจากผู้ป่วย ญาติ และเวชระเบียน
๔. รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการในการดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาล นำมาวางแผนให้การพยาบาล

### การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมศึกษากรณีศึกษาทั้งสองรายได้ผ่านการขออนุญาตผู้ป่วยและญาติเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษาโดยขอความยินยอมด้วยวาจา ได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษากรณีศึกษาทั้งสองกรณีนี้ ไม่มีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยและข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมศึกษาเป็นความลับ

### กรณีศึกษารายที่ ๑

หญิงไทย อายุ ๒๑ ปี มาโรงพยาบาล วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ด้วยอาการ ๓๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล รับประทานแมลงทอด ๒-๓ ตัว หลังรับประทานทานไป ๒ ชั่วโมง มีอาการคันที่คอแน่นหน้าอกจึงซื้อยาแก้แพ้มารับประทาน อาการไม่ทุเลามีอาการหน้ามืดเป็นลม เวียนศีรษะตาลาย อาเจียน ๓ ครั้ง เพื่อนำส่งโรงพยาบาล

**อาการสำคัญ :** เวียนศีรษะ หน้ามืด ๓๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล

**ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน:** ๒๐.๐๐ น. รับประทานแมลงทอดหลังจากนั้นมีอาการคันที่คอ แน่นหน้าอก ซู้ยาแก้แพ้รับประทาน อาการไม่ทุเลา หน้ามืดเป็นลม เวียนศีรษะตาลาย อาเจียน จึงมาโรงพยาบาล

**ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต:** ปฏิเสธโรคประจำตัว, ปฏิเสธแพ้ยา, ไม่สูบบุหรี่, ดื่มแอลกอฮอล์นานๆ ครั้ง เคยรับประทานแมลงทอดที่มีปีกแล้วมีอาการแพ้แต่เมื่อซื้อยาแก้แพ้มารับประทานอาการดีขึ้น

**สัญญาณชีพแรกพบ:** อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๗๐/๕๓ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๒ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๙ %

**การตรวจร่างกาย:** GA : No pale, No jaundice, Skin : erythematous rash at extremities HEENT : No engorgement, LS : Clear both lung, Abdomen : No distension, soft, no tenderness, no guarding, Extremities : No pitting edema at both leg, N/S : E&V&M๖, Pupil ๒.๕ mm BRTL, motor power grade V at all extremities

**วินิจฉัย:** Anaphylaxis shock

**การรักษา:** Adrenaline ๐.๕ ml at. Lat. thigh stat, Chlorpheniramine ๑ amp iv stat, Dexamethasone ๘ mgiv stat, ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ ml iv loading ๕๐๐ ml then ๘๐ ml/hr, KCL Elixer ๓๐ ml รับประทาน, Chlorpheniramine รับประทาน ๑ เม็ด ๓ เวลา หลังอาหาร, Prednisolone(๕) รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ เวลา หลังอาหาร, Triamcinolone lotion ทาผิวหนัง ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินเบื้องต้น และนอนสังเกตอาการต่อในห้องสังเกตอาการ ๑๒ ชั่วโมงไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จำหน่ายจากโรงพยาบาล

## กรณีศึกษารายที่ ๒

ชายไทย อายุ ๕๙ ปี มาโรงพยาบาลวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ด้วยอาการ ๑ ชั่วโมงก่อนมา โรงพยาบาลหลังรับประทานยา Famotidine (๒๐), Diclofenac (๕๐), Norgesic, Colchicine(๐.๖), Piroxicam อย่างละ ๑ เม็ด มีอาการหายใจเหนื่อย ผื่นแดงทั่วตัว ปากบวม หน่วยกู้ชีพพื้นฐานนำส่งโรงพยาบาล

**อาการสำคัญ:** ผื่นแดงปากบวม ๑ ชั่วโมง หายใจเหนื่อยฟังปอดมีเสียง wheezing ทั้ง ๒ ข้าง

**ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน:** ผู้ป่วยมีอาการปวดตามข้อ ซื้อยาแก้ปวดมารับประทานเอง หลังรับประทาน ยา ๑ ชั่วโมง มีอาการหายใจเหนื่อย ผื่นแดงขึ้นทั่วตัวคัน ปากบวม

**ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต:** เป็นโรคเก๊าท์ รักษาไม่ต่อเนื่อง ปฏิเสธแพ้ยา สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ นานๆ ครั้ง ออกกำลังกายวิ่งทุกวันตอนเย็น

**สัญญาณชีพแรกพบ:** อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๘/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๓๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๘ ครั้ง/นาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๔ %

**การตรวจร่างกาย:** GA : No pale, No jaundice, Skin : erythematous rash at extremities, HEENT : No angioedema, LS: Wheezing both lung, Abdomen: Soft, not tender, Extremities : No pitting edema at both leg, N/S : E&V&M๖, Pupil ๒.๕ mm BRTL, motor power grade V at all extremities, Genitalia: generalize urticaria

วินิจฉัย: Anaphylaxis

การรักษา: Adrenaline ๐.๕ ml im at lat. Side im stat, Chlorpheniramine ๑๐ mg iv stat, Dexamethasone ๘ mg iv stat, Ventolin ๑ neb NB stat, Prednisolone (๕) รับประทาน ๑ เม็ด วันละ ๓ เวลา หลังอาหาร, Chlorpheniramine(๔) รับประทาน ๑ เม็ด ๓ เวลา หลังอาหาร, ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ ml iv rate ๘๐ ml/hr

Film: Chest portable

## ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ในห้องสังเกตอาการ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต: เปรียบเทียบ ๒ รายผลการศึกษา พบว่า

ตารางที่ ๑ แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยประวัติสุขภาพ กรณีศึกษา ๒ ราย

| ประเด็น<br>เปรียบเทียบ | กรณีศึกษารายที่<br><br>๑        | กรณีศึกษารายที่<br><br>๒ | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
|------------------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|---|---------------------------------|---|---|---|----|--------------------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|----|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|
| การวินิจฉัยเบื้องต้น   | Anaphylaxis<br><br>Shock        | Anaphylaxis              | ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายมีกลไกการเกิดโรคคือ เกิดจากการแพ้สารแปลกปลอมหรือแพ้ยาส่วนมากมักเคยได้รับสารหรือยาชนิดนี้มาก่อนเมื่อได้รับอีกก็จะทำให้เกิด antigen - antibody reaction มีการปล่อย mediator หลายชนิดออกมาจาก mast cell ทำให้เกิดอาการต่างๆ ขึ้น ถ้าอาการเกิดขึ้นรุนแรงและรวดเร็วทำให้ผู้ป่วยช็อค เรียกว่า Anaphylaxis Shock                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
|                        |                                 |                          | ระดับความรุนแรงของปฏิกิริยาแพ้แบบ anaphylaxis (Ring et al., 2014)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                     |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
|                        |                                 |                          | <table><tr><th>ระดับความรุนแรง</th><th>ระบบผิวหนัง</th><th>ระบบทางเดินอาหาร</th><th>ระบบทางเดินหายใจ</th><th>ระบบหัวใจและหลอดเลือด</th></tr><tr><td>I</td><td>คัน แดง ผื่นลมพิษ<br/>angioedema</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>II</td><td>คันแดง ผื่นลมพิษ<br/>angioedema</td><td>คลื่นไส้ ปวดเกร็งท้อง</td><td>น้ำมูกไหล เสียงแหบ หายใจหอบเหนื่อย</td><td>หัวใจเต้นเร็ว (ชีพจรสูงขึ้นกว่าปกติ &gt;20 ครั้งต่อนาที) ความดันโลหิตสูง(ความดันโลหิต systolic สูงกว่าค่าปกติ 20 mmHg)หัวใจเต้นผิดปกติ</td></tr><tr><td>III</td><td>คัน แดง ผื่นลมพิษ<br/>angioedema</td><td>อาเจียน<br/>defecation</td><td>กลืนเสียงและสายเสียงบวม หลอดลมตีบ<br/>cyanosis</td><td>ความดันโลหิตต่ำจนเกิดภาวะ shock</td></tr><tr><td>IV</td><td>คัน แดง ผื่นลมพิษ<br/>angioedema</td><td>อาเจียน<br/>defecation</td><td>หายใจล้มเหลวแบบเฉียบพลัน</td><td>หัวใจหยุดเต้นแบบเฉียบพลัน</td></tr></table> | ระดับความรุนแรง                                                                                                                     | ระบบผิวหนัง      | ระบบทางเดินอาหาร | ระบบทางเดินหายใจ      | ระบบหัวใจและหลอดเลือด | I | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | - | - | - | II | คันแดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | คลื่นไส้ ปวดเกร็งท้อง | น้ำมูกไหล เสียงแหบ หายใจหอบเหนื่อย | หัวใจเต้นเร็ว (ชีพจรสูงขึ้นกว่าปกติ >20 ครั้งต่อนาที) ความดันโลหิตสูง(ความดันโลหิต systolic สูงกว่าค่าปกติ 20 mmHg)หัวใจเต้นผิดปกติ | III | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | อาเจียน<br>defecation | กลืนเสียงและสายเสียงบวม หลอดลมตีบ<br>cyanosis | ความดันโลหิตต่ำจนเกิดภาวะ shock | IV | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | อาเจียน<br>defecation | หายใจล้มเหลวแบบเฉียบพลัน | หัวใจหยุดเต้นแบบเฉียบพลัน |
|                        |                                 |                          | ระดับความรุนแรง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ระบบผิวหนัง                                                                                                                         | ระบบทางเดินอาหาร | ระบบทางเดินหายใจ | ระบบหัวใจและหลอดเลือด |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
|                        |                                 |                          | I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema                                                                                                     | -                | -                | -                     |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
| II                     | คันแดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema  | คลื่นไส้ ปวดเกร็งท้อง    | น้ำมูกไหล เสียงแหบ หายใจหอบเหนื่อย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | หัวใจเต้นเร็ว (ชีพจรสูงขึ้นกว่าปกติ >20 ครั้งต่อนาที) ความดันโลหิตสูง(ความดันโลหิต systolic สูงกว่าค่าปกติ 20 mmHg)หัวใจเต้นผิดปกติ |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
| III                    | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | อาเจียน<br>defecation    | กลืนเสียงและสายเสียงบวม หลอดลมตีบ<br>cyanosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ความดันโลหิตต่ำจนเกิดภาวะ shock                                                                                                     |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |
| IV                     | คัน แดง ผื่นลมพิษ<br>angioedema | อาเจียน<br>defecation    | หายใจล้มเหลวแบบเฉียบพลัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | หัวใจหยุดเต้นแบบเฉียบพลัน                                                                                                           |                  |                  |                       |                       |   |                                 |   |   |   |    |                                |                       |                                    |                                                                                                                                     |     |                                 |                       |                                               |                                 |    |                                 |                       |                          |                           |

ตารางที่ ๑ แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยประวัติสุขภาพ กรณีศึกษา ๒ ราย(ต่อ)

| ประเด็น<br>เปรียบเทียบ        | กรณีศึกษารายที่<br>๑                                                                                                                                                                                                                                                  | กรณีศึกษารายที่<br>๒                                                                                                                                                                                                                                                                             | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การวินิจฉัยเบื้องต้น<br>(ต่อ) |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผู้ป่วยรายที่ ๑ มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงและมีภาวะช็อค มีอาการหน้าหน้ามืด อาเจียน เป็นลมและความดันโลหิตต่ำ (๗๐/๕๐ มิลลิเมตรปรอท) ระดับความรุนแรงของปฏิกิริยาแพ้อยู่ในระดับ ๓<br>ผู้ป่วยรายที่ ๒ มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงมีผื่น ปากบวม หายใจเหนื่อย ฟังปอดมีเสียง wheezing ทั้ง ๒ ข้าง ระดับความรุนแรงของปฏิกิริยาแพ้อยู่ในระดับ ๒                                                |
| ผลตรวจทาง<br>ห้องปฏิบัติการ   | CBC :WBC<br>๑๒,๖๑๐ cells/uL<br>Hct: ๔๙%<br>Hb: ๑๖.๒ g/dl<br>Platelet count:<br>๔๔๖,๐๐<br>cells/uL Neutrophil:<br>๔๐%<br>Lymphocyte:<br>๔๘% BUN: ๑๒<br>mg/dL CL: ๑๐๗<br>mmol/L CO <sub>2</sub> :<br>๒๐ mmol/L<br>Cr: ๐.๘๖ mg/dl<br>K: ๓.๑๐ mmol/L<br>Na: ๑๔๐<br>mmol/L | CBC : WBC<br>๑๐,๑๙๐<br>cells/uL<br>Hct: ๔๑.๔ %<br>Hb: ๑๓.๑<br>g/dl Neutrophil:<br>๓๗% Lymphocyte:<br>๕๒% BUN: ๑๙<br>mg/dL CL: ๑๐๕<br>mmol/L CO <sub>2</sub> :<br>๒๓ mmol/L<br>Cr: ๒.๐๓ mg/dl<br>Film Chest<br>portable<br>K: ๓.๖๐ mmol/L<br>Na: ๑๓๘ mmol/L<br>Platelet count:<br>๒๕๙,๐๐ Cells/uL | ผู้ป่วยรายที่ ๑ ผลตรวจค่าความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดสูง ค่าตรวจดูการทำงานของไตปกติค่าเกลือแร่ในเลือดมีผลโพแทสเซียมและคาร์บอนไดออกไซด์ต่ำซึ่งอาจเกิดจากที่ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน<br>ผู้ป่วยรายที่ ๒ ผลตรวจค่าความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดสูง ค่าทำงานของไต Creatinine สูงเนื่องจากผู้ป่วยทานยากลุ่ม NSIAD ซึ่งมีผลต่อการทำงานของไต ค่าเกลือแร่ในเลือดปกติ ผลเอ็กซเรย์ปอด ปกติ |

ตารางที่ ๑ แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยประวัติสุขภาพ กรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| ประเด็น<br>เปรียบเทียบ | กรณีศึกษา รายที่ ๑                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | กรณีศึกษา รายที่ ๒                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การรักษา<br>(ต่อ)      | <p>ได้ Adrenaline ๐.๕ ml ฉีดเข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านนอก CPM ๑๐ mg</p> <p>Dexamethasone ๘ mg ทางหลอดเลือดดำ, ความดันโลหิต ๗๐ / ๕๓ มิลลิเมตรปรอท ให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ ml ทางหลอดเลือดดำ loading ๕๐๐ ml then ๘๐ ml/hr. ให้ยา KCL Elixer ๓๐ ml รับประทานและนอนพักในห้องสังเกตอาการ</p> <p>หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจนอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ รวมระยะเวลา ๑๒ ชั่วโมง มียากลับบ้าน</p> <p>Home Medication CPM ๑ เม็ด ๓ เวลา หลังอาหาร</p> <p>Prednisolone (๕ mg) รับประทาน ครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ เวลา หลังอาหาร Triamcinolone lotion ทาผิวหนัง</p> | <p>ได้ Adrenaline ๐.๕ ml ฉีดเข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านนอก ได้ CPM ๑๐ mg และ</p> <p>Dexamethasone ๘ mg ทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยฟังปอดมีเสียง wheezing ทั้ง ๒ ข้าง</p> <p>จึง พ่นยา Ventolin ๑ neb NB ช่วยขยายหลอดลม ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ ml iv rate ๘๐ ml/hr ได้นอนพักในห้องสังเกตอาการ</p> <p>หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจนอาการดีขึ้นสามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ รวมระยะเวลา ๑๓ ชั่วโมง มียากลับบ้าน</p> <p>Home Medication Prednisolone (๕) รับประทาน ๑ เม็ด วันละ ๓ เวลา หลังอาหาร CPM (๔mg) รับประทาน ๑ เม็ด ๓ เวลา หลังอาหาร</p> | <p>ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายได้รับการรักษา ระยะเฉียบพลันและแก้ไขภาวะฉุกเฉินพื้นฐานจนอาการทุเลา นอนพักในห้องสังเกตอาการโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนแพทย์อนุญาตกลับบ้านได้ทั้ง ๒ ราย</p> <p>ก่อนจำหน่ายได้ส่งผู้ป่วยรายที่ ๒ พบเภสัชกรปรึกษาเรื่องการแพ้ยา และลงความเห็นผู้ป่วยผู้ป่วยแพ้ยา Piroxicam และ Norgesic ซึ่งจัดเป็นกลุ่มยา NSAIDs (เป็น NSAIDs รุ่นใหม่จะมีความสามารถยับยั้ง COX-2 (COX-2 inhibitors หรือกลุ่ม Coxibs ที่เลือกจับเฉพาะ COX-2 นอกจากนั้น AA ยังสามารถถูกเมตาบอไลซ์ผ่าน 5-lipoxygenase (5-LOX) ได้เป็น cysteinyl leukotrienes (CysLTs) ได้แก่ LTA4, LTB4, LTC4, LTD4 และ LTE4 ที่เหนี่ยวนำสารสื่ออักเสบ ทำให้หลอดเลือดและหลอดเลือดหดตัว หลอดลมอักเสบ และกระตุ้นเกล็ดเลือดได้ (Pham DL., 2016)</p> |



ตารางที่ ๒ แสดงผลการประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน(Gordon M.1982)

กรณีศึกษา ๒ ราย

| แบบแผนสุขภาพ                              | กรณีศึกษา รายที่ ๑                                                                                                                                                                           | กรณีศึกษา รายที่ ๒                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑.การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเอง | ไม่มีโรคประจำตัว รับรู้ว่าเคยรับประทานแมลงทอดที่มีปีกแล้วมีอาการแพ้ รับประทานยาแก้แพ้ อาการทุเลา ครั้งนี้รับประทานตัวใหม่ทอด มีอาการแพ้ รับประทานยาแล้วอาการไม่ทุเลา ให้เพื่อนนำส่งโรงพยาบาล | มีโรคประจำตัว เกาท์ แต่รักษาไม่ต่อเนื่อง มีอาการปวดตามข้อ จะซื้อยาแก้ปวดรับประทาน ไม่มีอาการแพ้ ครั้งนี้ มีอาการปวดตามข้อจึงซื้อยารับประทาน มีอาการแพ้ จึงเรียกรถพยาบาลไปรับ |
| ๒. โภชนาการและการเผาผลาญอาหาร             | รับประทานอาหารวันละ ๓ มื้อ ชอบรับประทานแมลงทอด น้ำหนัก ๔๘ กก. สูง ๑๕๕ ซม. ดัชนีมวลกาย ๑๙.๙๘ (ปกติ)                                                                                           | รับประทานอาหารวันละ ๓ มื้อ ทำอาหารรับประทานเอง น้ำหนัก ๗๕ กก. สูง ๑๗๕ ซม. ดัชนีมวลกาย ๒๓.๕๑ (ปกติ)                                                                           |
| ๓. การออกกำลังกายและการทำกิจกรรม          | ออกกำลังกาย ๒ ครั้ง/สัปดาห์ เมื่อมีเวลาว่าง                                                                                                                                                  | วิ่งออกกำลังกายทุกวันตอนเย็น                                                                                                                                                 |
| ๔. การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์           | รับรู้ภาวะเจ็บป่วยของตนเอง สาเหตุจากการรับประทานแมลงทอด เมื่อ 2 ปีที่แล้ว เคยรับประทานแมลงทอดมีอาการ ผื่นคัน รับประทานยาแก้แพ้ อาการทุเลา ครั้งนี้รับประทานยาแก้แพ้ไม่ทุเลา จึงมาโรงพยาบาล   | เวลาเจ็บป่วยจะซื้อยารับประทานเอง ครั้งนี้ มีอาการปวดตามข้อ จึงซื้อยารับประทานเองมีอาการแพ้จึงรับมาโรงพยาบาลทันที สาเหตุการเจ็บป่วยมาจากการซื้อยารับประทานเอง                 |
| ๕.การพักผ่อนนอนหลับ                       | นอนวันละ ๘-๑๐ ชั่วโมง นอนหลับดี                                                                                                                                                              | นอนวันละ ๕ ชั่วโมง นอนหลับดี เพียงพอ                                                                                                                                         |
| ๖.สติปัญญาและการรับรู้                    | ศึกษาระดับปริญญาตรีปีที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต                                                                                                                                           | รู้ตัวรู้เรื่องดีอ่านออกเขียนได้ จบประถมศึกษา ๔                                                                                                                              |
| ๗.การขับถ่ายของเสีย                       | ปกติ                                                                                                                                                                                         | ปกติ                                                                                                                                                                         |
| ๘.บทบาทและสัมพันธภาพ ในครอบครัว           | เป็นบุตรคนโต โสด อาศัยอยู่ที่หอพัก พ่อและแม่อยู่ที่บ้านต่างจังหวัด                                                                                                                           | สถานภาพคู่อาศัยอยู่กับภรรยาและบุตรสาว ๓ คน ผู้ป่วยทำอาชีพรับจ้าง                                                                                                             |
| ๙.เพศและการเจริญพันธุ์                    | ปกติประจำเดือนมาปกติ ทุกเดือน                                                                                                                                                                | ปกติ                                                                                                                                                                         |

ตารางที่ ๒ แสดงผลการประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon M. 1982)

กรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| แบบแผนสุขภาพ                      | กรณีศึกษา รายที่ ๑                                                | กรณีศึกษา รายที่ ๒                            |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| ๑๐.การเผชิญและทนต่อ<br>ความเครียด | เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาพ่อแม่และ<br>เพื่อนสนิท ไม่ค่อยมีเรื่องเครียด | เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาภรรยา                     |
| ๑๑.คุณค่าและความเชื่อ             | นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญไปวัดเมื่อมี<br>เวลาว่าง                     | นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญไปวัดเมื่อมีเวลา<br>ว่าง |

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลกรณีศึกษา ๒ ราย

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | การวิเคราะห์เปรียบเทียบ                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>การพยาบาลระยะเฉียบพลัน</b><br/>(Simons et al, 2010)</p> <p><b>กรณีศึกษา รายที่ ๑</b></p> <p>มีภาวะช็อกเนื่องจากปฏิกิริยาแพ้<br/>รุนแรงหลังได้รับสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิด<br/>อาการแพ้</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>หลังรับประทานแมลงทอดผู้ป่วยมี<br/>อาการคันที่คอ แน่นหน้าอกสัญญาณ<br/>ชีพแรกรับ: อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศา<br/>เซลเซียส ความดันโลหิต ๗๐/๕๓<br/>มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๒ ครั้ง/<br/>นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที<br/>ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนใน<br/>หลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๙ %</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะช็อก<br/>จากอาการแพ้</p> | <p>๑.วัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที<br/>สังเกตอัตราการกลืนของการหายใจ<br/>วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วมีอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒.ประเมินความรุนแรงของภาวะ<br/>ช็อกโดยประเมินจากระดับความรู้สึกตัว เช่นซึมลง เหงื่อออก ตัวเย็น</p> <p>๓.ดูแลให้ออกซิเจนตามแผนการ<br/>รักษาของแพทย์ ดูแลให้ได้รับสารน้ำ<br/>๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ ml ทางหลอดเลือดดำ loading ๕๐๐ ml then ๘๐ ml/hr การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างของร่างกาย</p> <p>๔.ดูแลให้ยากลุ่ม<br/>alphaadrenoceptor และ<br/>Bataadrenoceptors กลุ่ม<br/>antihistamine กลุ่ม steroid เพื่อ<br/>ช่วยลดปฏิกิริยาการแพ้ เพื่อลด<br/>อาการหลอดลมหดเกร็ง (Simons et al, 2010)</p> | <p>ผู้ป่วยได้รับการรักษาแก้ไขภาวะฉุกเฉินแพ้<br/>รุนแรง จนอาการทุเลาระดับสัญญาณชีพ<br/>กลับมาอยู่ในค่าปกติ และพักสังเกตอาการ<br/>ในห้องสังเกตอาการเป็นเวลา ๑๒ ชั่วโมง</p> |

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลกรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | การวิเคราะห์เปรียบเทียบ                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>การพยาบาลระยะเฉียบพลัน</b></p> <p><b>กรณีศึกษารายที่ ๒</b></p> <p>มีภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากทางเดินหายใจส่วนบนตีบแคบ</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>ผู้ป่วยชื่อยาแก้ปวดมารับประทานเองหลังจากนั้น ๑ ชั่วโมง มีอาการหายใจเหนื่อย ผื่นแดงขึ้นทั่วตัวคัน ปากบวม สัญญาณชีพอุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๘/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๓๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๘ ครั้ง/นาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๔ % มี Wheezing both lung</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> ผู้ป่วยไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน</p> | <p>๑.วัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลง</p> <p>๒.ประเมินจากระดับความรู้สึกตัว กระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น ระดับความรู้สึกตัวลดลง สังเกตอัตราความลึก</p> <p>๓.ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งสังเกตการขยายของทรวงอก ฟันยาขยายหลอดลม Ventolin ฟันเพื่อขยายหลอดลมที่ตีบแคบพร้อมทั้งสังเกตผลข้างเคียงของยา</p> | <p>ผู้ป่วยได้รับการรักษาแก้ไขภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง จนอาการทุเลาระดับสัญญาณชีพกลับมาอยู่ในค่าปกติค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๕-๙๖ %: ฟังปอดไม่มีเสียงหลอดลมตีบ และพักสังเกตอาการในห้องสังเกตอาการเป็นเวลา ๑๓ ชั่วโมง</p> |

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลกรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                            | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | การวิเคราะห์เปรียบเทียบ                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>การพยาบาลระยะพักในห้องสังเกตอาการ</p> <p><b>ผู้ป่วยรายที่ ๑</b><br/>ขาดสมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b><br/>ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียนตลอด</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> ไม่เสียสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย</p> | <p>๑.วัดสัญญาณชีพประเมินอาการทุก ๑๕ นาที</p> <p>๒.ดูแลให้ยา KCL Elixer ๓๐ ml รับประทานตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>๓.ให้ยาลดอาการคลื่นไส้อาเจียนตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>๔.สังเกตอาการแสดงของภาวะโพแทสเซียมต่ำ เช่น ชาปลายมือปลายเท้ากล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นตะคริว กล้ามเนื้อกระตุกหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ</p>                                                                                                                                                                                                               | <p>ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์โดยผู้ป่วยรายที่ ๑ มีอาการคลื่นไส้อาเจียนลดลงระหว่างนอนพักในห้องสังเกตอาการ ผู้ป่วยรายที่ ๒ มีอาการคันตามร่างกายลดลง</p> |
| <p><b>ผู้ป่วยรายที่ ๒</b><br/>ไม่สุขสบายเนื่องจากมีผื่นคันตามร่างกาย</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b><br/>ผื่นแดงขึ้นทั่วตัวคัน ปากบวม</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น อาการคันลดลง</p>                                    | <p>๑.ให้ยา Chlorpheniramine ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อยับยั้งการทำงานของฮิสตามีนและลดปฏิกิริยาของภูมิแพ้</p> <p>๒.สังเกตอาการข้างเคียงของยา ได้แก่ ง่วงนอน ปากแห้ง คลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะ</p> <p>๓.ประเมินลักษณะจำนวนผื่น อาการคัน ถ้าเพิ่มมากขึ้นให้รายงานแพทย์ ประเมินเพื่อติดตามอาการผู้ป่วย</p> <p>๔.แนะนำผู้ป่วยและญาติทำความสะอาดร่างกายเพื่อให้ผิวหนังสะอาด เช็ดให้แห้งและใส่เสื้อผ้าที่อ่อนนุ่ม เพื่อลดการระคายเคือง แนะนำตัดเล็บให้สั้น เพื่อป้องกันการเกิดแผลจากการเกาบริเวณที่คัน</p> |                                                                                                                                                                                            |

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลกรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | การวิเคราะห์เปรียบเทียบ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>การพยาบาลระยะก่อนจำหน่าย</b></p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายมีอาการดีขึ้น</p> <p>สัญญาณชีพปกติแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล รักษาที่ถูกต้องเหมาะสม และต่อเนื่อง</p> <p>สามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอาการแพ้จากสารก่อภูมิแพ้ได้</p> | <p>การวางแผนจำหน่าย (Discharge Plan) โดยใช้ หลัก D METHOD (ลดาวัลย์ ฤทธิ์กล้า, 2561)</p> <p><b>D (Diagnosis)</b> ให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง</p> <p><b>M ( Medication)</b> ผู้ป่วยต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับอย่างละเอียดเกี่ยวกับชื่อยา ฤทธิ์ของยา</p> <p>วัตถุประสงค์การใช้ วิธีการใช้ ขนาด ปริมาณจำนวนครั้งระยะ เวลาที่ใช้</p> <p>ข้อระวังในการใช้ยาภาวะแทรกซ้อนต่างๆรวมทั้งข้อห้ามสำหรับการใช้ยา</p> <p><b>E ( Environment &amp; Economic &amp;Equipment)</b> : จัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ</p> <p>การใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนทั้งข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม อุปกรณ์เครื่องมือ</p> <p>บางรายอาจต้องการฝึกฝนอาชีพใหม่เป็นต้น</p> <p><b>T ( Treatment )</b> : เข้าใจเป้าหมายของการรักษาและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตามการรักษา มีความสามารถในการเฝ้าระวังสังเกตอาการตนเอง และการจัดการกับภาวะฉุกเฉินได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม</p> | <p>ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายได้รับการวางแผนจำหน่ายโดยใช้หลัก D METHOD ได้ให้ความรู้ในเรื่องของการหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้โดยเฉพาะ การรับประทานแมลงชนิดต่างๆ แก่ผู้ป่วยรายที่ ๑</p> <p>ผู้ป่วยรายที่ ๒ จากการปรึกษาเภสัชกร ได้ลงความเห็นเห็นว่า ผู้ป่วยแพ้ยา Piroxicam และ ยา Norgesic ได้ออกบัตรแพ้ยาให้แก่ผู้ป่วยและทำระบบแจ้งเตือนในฐานข้อมูลของโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยกลับมาใช้บริการอีก ได้แนะนำการหลีกเลี่ยง การซื้อยาแก้ปวด ให้แจ้งร้านยาทุกครั้ง แนะนำเรื่องการจัดการตนเองเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วยทั้งสองรายเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง</p> <p>ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายเข้าใจและยินดีที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพ้รุนแรงที่เกิดขึ้นได้</p> |

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลกรณีศึกษา ๒ ราย (ต่อ)

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | การวิเคราะห์เปรียบเทียบ |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                      | <p><b>H ( Health ) :</b> รู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง มีผลกระทบจากภาวะความเจ็บป่วยต่อร่างกายต่อการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างไร ผู้ป่วยต้องสามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ รวมทั้งปรับให้ส่งเสริมต่อการฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ด้วย</p> <p><b>O ( Output Referral ) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสำคัญการมาตรวจตามนัดตามเวลา</li> <li>- สถานที่ควรติดต่อขอความช่วยเหลือจากใครบ้างในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินหรือมีอาการเฉียบพลัน</li> </ul> <p><b>D (Diet )</b> การเลือกรับประทานอาหารเหมาะสมกับโรคหลักเลี้ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ</p> |                         |

### อภิปรายผล

จากการศึกษากรณีศึกษาทั้ง ๒ ราย พบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้นรุนแรง เกิดขึ้นได้ทุกเพศ,ทุกช่วงอายุ มีสาเหตุต่างกันคือ รายที่ ๑ สาเหตุจากการรับประทานแมลงทอด มีอาการแสดงทางระบบผิวหนัง,ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบทางเดินอาหาร ส่วนรายที่ ๒ มีสาเหตุจากการรับประทานยา มีอาการแสดงทางระบบผิวหนัง ระบบทางเดินหายใจ ได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว สามารถให้การช่วยเหลือรักษาพยาบาล แก่ภาวะฉุกเฉินในระยะเฉียบพลันได้ทันที ผู้ป่วยทั้ง ๒ รายมีอาการทุเลา แต่จะต้องนอนพักเฝ้าติดตามอาการต่อในห้องสังเกตอาการต่อเพื่อเฝ้าระวังติดตามอาการต่อ พยาบาลในห้องสังเกตอาการแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบอาการและแนวทางการรักษาของแพทย์ และได้รับเฝ้าติดตามอาการอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง

จากการพยาบาล เฝ้าระวังติดตามอาการของผู้ป่วย และลงบันทึกทางการพยาบาล ผู้ป่วยทั้งสองรายไม่พบภาวะแทรกซ้อน แพทย์อนุญาตกลับบ้านได้ ผู้ป่วยรายที่ ๑ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการหลีกเลี่ยงรับประทานแมลงทอด ผู้ป่วยรายที่ ๒ พบเจ้าหน้าที่เภสัชกร ชักประวัติการแพ้ยา ให้บัตรประจำตัวแพ้ยาพร้อมลงบันทึกในเวชระเบียน และได้รับคำแนะนำเรื่องการซื้อยารับประทานเอง

### ข้อเสนอแนะ

๑. พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรงในหน่วยงานอุบัติเหตุและเหตุฉุกเฉินเพื่อให้ดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็วตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดผลเสียกับผู้ป่วย
๒. ควรจะมีการจัดประชุมวิชาการในหน่วยงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้หรือแนวทางปฏิบัติใหม่ๆที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาพัฒนาในการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแพ้รุนแรง ให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นแก่ทีมพยาบาลจบใหม่เพื่อให้มีความรู้ในการประเมินผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

- คณะทำงานเพื่อการรักษา และป้องกันการแพ้ชนิดรุนแรงแห่งประเทศไทย. (2560) แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีการแพ้ชนิดรุนแรง.
- ลดาวัลย์ ฤทธิ์กล้า. (2561) ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโดยใช้ D-METHOD ต่อความพึงพอใจและการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ. TUH Journal online; 3(3) : 19 - 27.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนกระทรวงสาธารณสุข (2550) ปีที่ ฉบับที่ 3-4 ตุลาคม-ธันวาคม
- สุรจิต สุทธธรรม. (2014) แนวทางการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Guide to Develop)
- Campbell, R. L., Li, J. T. C., Nicklas, R. A., & Sadosty, A. T. Emergency department diagnosis and treatment of anaphylaxis: a practice parameter. *Annals of Allergy Asthma & Immunology*, 113(6), 599-608. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anai.2014.16.001>
- Gordon M. (1982.) *Nursing diagnosis: Process and application*. New York: McGrawHill Book
- Pham DL, (2016) Kim JH, Trinh TH, Park HS. What we know about nonsteroidal anti-inflammatory drug hypersensitivity. *The Korean journal of internal medicine* 2016;31(3):417-432. 10.3904/kjim..085
- Ring, J., (2014) Beyer, K., Biedermann, T., Bircher, A., Duda, D., Fischer, J., Brockow, K (2014). Guideline for acute therapy and management of anaphylaxis: S2 Guideline of the German Society for Allergology and Clinical Immunology (DGAKI), the Association of German Allergologists (AeDA), the Society of Pediatric Allergy and Environmental Medicine (GPA), the German Academy of Allergology and Environmental Medicine (DAAU), the German Professional Association of Pediatricians (BVKJ), the Austrian Society for Allergology and Immunology (OGAI), the Swiss Society for Allergy and Immunology (SGAI), the German Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (DGAI), the German Society of Pharmacology (DGP), the German Society for Simons et al, (2010) Anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol.*;125:161-81.