



โจทย์สถานการณ์จำลอง โดยใช้ Simulation Based Learning

วิชา 102426 การรักษายาบาลขั้นต้น สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2560

- คำชี้แจง** * อาจารย์ประจำกลุ่ม ให้คะแนนนักศึกษาตามความเป็นจริง จากการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลองต่อไปนี้ ไม่ทำ = 0 คะแนน, ทำไม่ถูก = 1 คะแนน และ ทำ = 2 คะแนน
- * ผู้ป่วยจำลอง แสดงบทบาทสมมติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ต่อไปนี้

สถานการณ์ 1: กลุ่มอาการปวดท้อง

วัน เวลา น. No..... / Gr.....

รายละเอียดของ case

- ผู้ป่วยเพศหญิง ชื่อ นางโสภา (นามสมมติ) อายุ 41 ปี อาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน รายได้ 15,000 บาท ผู้ป่วยมารพ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD GP ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ 4 ชั่วโมงก่อนมารพ.
- 1 วันรับประทานอาหารเช้า (น้ำพริกปลาทุ ผักต้ม) ประมาณ 21.00 น. ปวดแสบทั่วๆท้อง จุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ ปวดบิดๆเป็นพักๆ ครั้งละ 5-10 นาที จึงรับประทานยาธาตุน้ำขาว 2 ซ้อนโต๊ะ (30 ml) หลังทานยาอาการไม่ดีขึ้น ไม่มีไข้ ไม่มีคลื่นไส้ ไม่มีอาเจียน นอนหลับๆตื่นๆ
- 10 ชม.ก่อนมา (ประมาณ 07.00น.) หลังรับประทานขนมปัง กาแฟ 1 แก้ว ปวดท้องบริเวณสะดือ ปวดบิดๆเป็นพักๆ ไม่ร้าวไปที่ไหน อาการปวดเป็นๆหายๆ ปวดมากเมื่อลุกเดิน ทำงาน เมื่อนั่งพัก อาการจะดีขึ้น มีคลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ไม่มีไข้ ไม่ถ่ายเหลว ปัสสาวะออกดี ไม่มีแสบขัด มีเวียนศีรษะเล็กน้อย (ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด LMP 6/10/2560 ประจำเดือนมาสม่ำเสมอทุกเดือน คุมกำเนิดด้วยการทำหมัน มีลูก 2 คน ไม่มีประวัติการแท้งบุตร)
- 4 ชั่วโมง ปวดท้องมากขึ้น คลื่นไส้ จึงมารพ.
- ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยผ่าตัด ไม่แพ้ยาแพ้อาหาร ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การเรียนรู้


- นักศึกษาฝึกการซักประวัติอย่างละเอียด บันทึก CC PI PH ประเมินอาการ
- นักศึกษาสามารถตรวจร่างกายได้อย่างถูกต้อง
- นักศึกษาสามารถวินิจฉัยแยกโรค และสามารถวินิจฉัยโรคขั้นสุดท้ายได้
- นักศึกษาให้การรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสมกับโรคได้


อุปกรณ์และยาที่ต้องใช้ในสถานการณ์

- Stethoscope * วงล้อ BMI * pain scale
- IV fluid: 5% D/N/2 1000 ml * รูปภาพตำแหน่งที่ปวด * ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- Medication: Ceftriaxone 2 gm, Metronidazole(500 mg), Paracetamol (500 mg) และ Morphine

ผู้แสดง

- * นักศึกษากลุ่มละ 10 คน เล่นสถานการณ์ โดยเป็นพยาบาลทีละ 5 คน
 - ซักประวัติ 1 คน
 - ตรวจร่างกาย 2 คน
 - วินิจฉัยแยกโรค 1 คน
 - รักษาโรคเบื้องต้น 1 คน
 - * อาจารย์พยาบาล 3 คน
 - * เจ้าหน้าที่ IT 2 คน
- (ใช้เวลา 10 - 15 นาที / กลุ่ม)

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
<p>Timeframe 1 ซักประวัติ Hx. (5 นาที)</p>	<p>- ผู้ป่วยมารพ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD GP ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ 4 ชั่วโมงก่อนมารพ. -1 วันรับประทานอาหารเย็น (น้ำพริกปลาทุฝักต้ม) ประมาณ 21.00 น. ปวดแสบทั่วๆ ท้อง จุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ ปวดบิดๆเป็นพักๆ ครั้งละ 5-10 นาที จึงรับประทานยาธาตุน้ำขาว 2 ซ้อนโต๊ะ (30 ml) หลังทานยาอาการไม่ดีขึ้น ไม่มีไข้ ไม่มีคลื่นไส้ ไม่มีอาเจียน นอนหลับๆตื่นๆ -10 ชม.ก่อนมา (ประมาณ 07.00น.) หลังรับประทานขนมปัง กาแฟ 1 แก้ว ปวดท้องบริเวณสะดือ ปวดบีบๆเป็นพักๆ ไม่ร้าวไปที่ไหน อาการปวดเป็นๆหายๆ ปวดมากเมื่อลุกเดินทำงาน เพื่อนั่งพัก อาการจะดีขึ้น มีคลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ไม่มีไข้ ไม่ถ่ายเหลว ปัสสาวะออกดี ไม่มีแสบขัด มีเวียนศีรษะเล็กน้อย (ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด LMP 6/10/60 ประจำเดือนมาสม่ำเสมอทุกเดือน คุณกำเนิดด้วยการทำหมัน มีลูก 2 คน ไม่มีประวัติการแท้งบุตร) -4 ชั่วโมง ปวดท้องมากขึ้น คลื่นไส้ จึงมารพ. -ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยผ่าตัด ไม่แพ้ยาแพ้อาหาร ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่</p>	<p>-สนทนาโต้ตอบ -ตอบ Pain score = 7 คะแนน -ควบคุมเสียง ใช้เสียงอาเจียน -ตำแหน่งที่ปวด</p> 	<p>* เน้นการซักประวัติตาม Key word</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อาการนำ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 2.ตำแหน่งที่ปวด () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 3.ปวดร้าวที่อื่น () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 4.ลักษณะการปวด () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 5.ระยะเวลาที่ปวด () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 6.อาการร่วมอื่นๆ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 7.การรักษาก่อนมารพ.() ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 8.ประเมิน Pain score () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 9.การซักถามสัมพันธ์กับการสัมผัสผู้ป่วยตามตำแหน่งต่างๆ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 10.การใช้คำถาม น้ำเสียงสุภาพ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 11. PI () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 12. PH () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 13. Health behavior () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 14. *ประเมินตาม Alvarado score จาก Symptoms 3 คะแนน () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ <ul style="list-style-type: none"> - บอกปวดท้องด้านขวา 1 คะแนน - มีคลื่นไส้ อาเจียน 1 คะแนน - เบื่ออาหาร 1 คะแนน <p>บันทึก(ส่วนผู้ให้คะแนน)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
<p>Timeframe 2 ตรวจร่างกาย PE (5 นาที)</p>	<p>-ผู้ป่วยร้องคราง แสดงอาการปวดมากขึ้น -เอามือกุมท้อง -วัด Vital sign BT=37.8 °C ,HR=98 bpm , RR=24 bpm, BP=113/71 mmHg BW=55 Kg , Ht= 152 cms BMI=23.81 Kg/m² -ระบบอื่นปกติ -Abdomen: Normal shape, no guarding, no mass, no scar/rash/lesion, Bowel sound 4 bpm, Abdominal percussion have tympanic sound, no fluid thrill, Moderate tenderness at RLQ (Mc Burney's point) -ผล LAB: CBC, UA , Urine preg test</p>	<p>-Key ข้อมูล Vital sign BT=37.6 °C , HR=98 bpm , RR=24 bpm, BP=113/71 mmHg -ส่งเสียงร้องเมื่อกดบริเวณ Mc Burney's point</p>  <p>-แสดงผลLAB ที่นศ.ต้องการ (file รูปภาพ PDF/JPEG) CBC : WBC 17,200 cell/cumm Neutrophil 79 %</p>	<p>15. ประเมิน GA () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 16. วัด V/S () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ เน้น Abdomen (ดู ฟัง เคาะ คลำ) 17. ดู มีแผลผ่าตัดมัย () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 18. ฟัง bowel sound () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 19. วัดตำแหน่ง McBurney point () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 20.Tenderness or rebound at RLQ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 21. *ประเมินตาม Alvarado score จาก Sign /Lab 7 คะแนน () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ Sign : Tenderness at RLQ 2 Rebound at RLQ 1 T > 37.5 C 1 Lab : WBC > 10000 2 Neutrophil > 75% 1 (ผล lab : CBC /UA /urine preg test) 22.*แปลผล LAB ได้ถูกต้อง () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ บันทึก</p>
<p>Timeframe 3 วินิจฉัยแยกโรค (3 นาที)</p>	<p>-ผู้ป่วยต้องการทราบผลว่าตนเองเป็นโรคอะไร</p>	<p>-สอบถามผลการตรวจโรค -สอบถามการadmit -วิตกกังวลเกี่ยวกับโรค</p>	<p>23. นศ.ให้ข้อมูลเบื้องต้น/บอกผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น/โรค () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ คิดถึงโรคใดบ้าง 1. Appendicitis 2. Ureteral stone (นิ่วในท่อไต) ปวดท้องรุนแรง ปวดบิดๆเป็นพักๆ ปวดท้องน้อยข้างใดข้างหนึ่ง ปวดนานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน มีอาการปวดร้าวไปหลัง และต้นขาด้านใน มักปวดมากจนดิ้นไป</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
			<p>มา เมื่อใช้มือกดจะรู้สึกดีขึ้น</p> <p>3.Ectopic Pregnancy ปวดกลางท้อง ท้าวท้อง ร้าวไปไหล่ ปวดท้องน้อยเฉียบพลัน ปวดบิดๆข้างที่พยาธิสภาพ มีคลื่นไส้ อาเจียน มีเลือดออกจากช่องคลอด หน้ามืดจะเป็นลม ใจสั่น ซีด</p> <p>4. Rupture Appendicitis ปวดท้องลดลงจากเดิม มีคลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ตรวจท้องพบ Guarding and rigidity /rebound tenderness / ใช้สูง/ bowel sound น้อยกว่าปกติ</p>
<p>Timeframe 4</p> <p>การรักษา</p> <p>(2 นาที)</p>	<p>-รายงานแพทย์ รายงานอาการและการดูแลเบื้องต้น</p> <p>-ให้การรักษาร่วมกับแพทย์</p> <p>-ส่ง admit แผนกศัลยกรรม</p> <p>-set OR</p> <p>-งดน้ำ งดอาหาร</p> <p>-เปิดเส้นให้ IV และ Antibiotic</p>	<p>-อาจารย์ = แพทย์</p> <p>-แพทย์สอบถามอาการ</p> <p>-แพทย์ถามว่า นศ เอาเป็น case study หรือไม่ ให้นศ. ช่วยวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง (3 โรค) และให้การรักษาร่วมทั้ง คำแนะนำอย่างไร</p> <p>-แพทย์ สั่ง orderการรักษา ร่วมกับนศ. ตามนี้</p> <p>- admit ศัลย์ set OR</p> <p>- NPO</p> <p>- IV 5% D/N/2 1000 ml V 80 cc/hr</p> <p>- Ceftriaxone 2 gm V OD</p> <p>- Metronidazole(500 mg) IVq8hr.</p> <p>- Paracetamol (500 mg) 1 tab oral PRN for pain</p> <p>- Morphine 3 mg V PRN q 4-6 hr. for pain</p>	<p>Pre-op</p> <p>- NPO</p> <p>- IV 5% D/N/2 1000 ml V 80 cc/hr (pre-op ห้ามให้ยาลดปวดจนกว่าจะผ่าตัด)</p> <p>-Ceftriaxone 2 gm V OD (gram negative) ป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด ควรให้ร่วมกับ Metronidazole จะออกฤทธิ์เสริมกัน</p> <p>Post op</p> <p>- Paracetamol (500 mg) 1 tab oral PRN for pain</p> <p>- Metronidazole (500 mg) IV q 8 hr รักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ จากเชื้อ H.Pylori</p> <p>24. แจ้งแผนการรักษาได้เหมาะสม</p> <p>() ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ</p> <p>25. คำแนะนำ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ</p> <p>26. รายงานแพทย์ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ</p> <p>บันทึก(ส่วนผู้ให้คะแนน)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

****รวมคะแนนที่ได้คะแนน** (26 ข้อ คะแนนเต็ม 52 คะแนน) ผ่านเกณฑ์ 60 % = 32 คะแนนขึ้นไป**

Debrief: G-A-S Model Gather 25% (รู้สึกอย่างไร ทำไมคิดอย่างนั้น), Analyze 50% (สะท้อนคิด/action นศ.), Summarize 25% (ยก 2 ข้อ ดี ไม่ดี/ทบทวนบทเรียน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประเมินผลโดย อาจารย์ อาจารย์ผู้ควบคุม เจ้าหน้าที่ควบคุม (...../...../.....)

....ขอขอบคุณข้อมูลกรณีศึกษา จากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปี 4 (ฝึกปฏิบัติงานวิชา ป.BMC รพ.บ้านแพ้ว ปีการศึกษา 2558)....

CHOLECYSTITIS



Ectopic pregnancy

Symptoms and signs of ruptured and unruptured ectopic pregnancy

Unruptured ectopic pregnancy

- Symptoms of early pregnancy (irregular spotting or bleeding, nausea, swelling of breasts, bluish discoloration of vagina and cervix, softening of cervix, slight uterine enlargement, increased urinary frequency)
- Abdominal and pelvic pain

Ruptured ectopic pregnancy

- Collapse and weakness
- Fast, weak pulse (110 per minute or more)
- Hypotension
- Hypovolaemia
- Acute abdominal and pelvic pain
- Abdominal distension¹
- Rebound tenderness
- Pallor

¹ Distended abdomen with shifting dullness may indicate free blood

APPENDICITIS



Pancreatitis - Mnemonics

Causes

For more details...
www.aidtoedicine.com

- I** Idiopathic
- G** Gallstones (38%)
- E** Ethanol (35%)
- T** Tumours
- S** Surgery & Trauma
- M** Mumps
- A** Autoimmune
- S** Scorpion venom
- H** Hyperlipidaemia, Hypercalcaemia, Hypothermia
- E** ERCP & Emboli
- D** Drugs

Severity Criteria

- P** $P_a O_2$ < 8kPa
- A** Age >55yrs
- N** Neutrophilia WBC > 15 x 10⁹ /L
- C** Calcium <2mmol/L
- R** Renal Urea > 16mmol/L
- E** Enzymes LDH >600iu/L, AST>200iu/L
- A** Albimin <32g/L(serum)
- S** Sugar >10mmol/L (blood)
- www.aidtoedicine.com