



### โจทย์สถานการณ์จำลองโดยใช้ 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 2: กลุ่มอาการตา-ตัวเหลือง

วัน ..... เวลา ..... น. No..... / Gr.....

#### รายละเอียดของ case

- ผู้ป่วยชาย นายชัยชาญ อายุ 46 ปี อาชีพ รับราชการท้องถิ่น (พนักงานดับเพลิง) รายได้ 17000 บาท/เดือน ผู้ป่วยมารพ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD GP ด้วยอาการอ่อนเพลีย ขาบวมมากขึ้นทั้งสองข้าง 1 วันก่อนมารพ.
- 4 เดือนก่อน มีอาการตา ตัวเหลือง อ่อนเพลีย ท้องป่อง มีขาบวมทั้งสองข้าง มารักษาที่รพ. ได้ยากกลับไปกินอาการทุเลา (ยาขับปัสสาวะ/วิตามินบำรุง)
- 1 เดือนก่อนมา น้ำหนักลด 1 กิโลกรัม 84 เหลือ 83 กก. เบื่ออาหาร ไม่มีคลื่นไส้ ไม่มีอาเจียน เหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม อึดอัดแน่นท้อง เป็นๆหายๆ ขาเริ่มบวมอีก
- 7 วันก่อนมา มีเลือดซึมที่โคนลิ้น เล็กน้อย (3 ml) รับประทานอาหารได้น้อยลง ทานได้ครึ่งจาน/มื้อ
- 5 วันก่อนมารพ. ถ่ายมีสีดำ ไม่เหลว ประมาณ 4 ครั้ง/วัน ครั้งละไม่มาก อึดอัดแน่นท้อง
- 3 วันก่อนมา หน้ามืด อ่อนเพลีย ขาบวมมากขึ้น ปัสสาวะออกน้อย วันละ 3-4 ครั้ง \* 2 วันก่อน มีรอยช้ำที่ก้นข้างขวา (ขนาด 8x7 cm) และ ต้นขาข้างขวา (ขนาด 6x7 cm)
- 1 วันก่อน ขาบวมมากขึ้น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร กินได้น้อยลง จึงมารพ. \*ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยผ่าตัด ไม่แพ้ยาแพ้อาหาร ดื่มสุราทุกวัน วันละ 1 กลม(750ml) สูบบุหรี่กักรอง วันละ 6 มวน เป็นเวลา 15 ปี งดสุราและบุหรี่ได้ 1 เดือน
- บิดาเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลำไส้ ตอนอายุ 63 ปี มารดาเสียชีวิตด้วยโรคชรา ตอนอายุ 83 ปี

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

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


#### อุปกรณ์และยาที่ต้องใช้ในสถานการณ์




- \* Stethoscope \* IV Fluid: 5% DNSS 1000 ml \* วงล้อ BMI \* รูปภาพอาการ/ตำแหน่งที่ปวด
- \* O<sub>2</sub> cannula \* O<sub>2</sub> tank \* ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ \* Medication

**ผู้แสดง**

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

คำชี้แจง ให้อาจารย์ประเมินนักศึกษาจากการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลอง โดย / ในช่อง เกณฑ์การให้คะแนน ทำได้ครบถ้วน = 2 คะแนน ทำไม่ถูก = 1 คะแนน ไม่ทำ = 0 คะแนน

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
<p>Timeframe 1</p> <p>ชักรประวัติ Hx.</p>	<p>- ผู้ป่วยชาย อายุ 46 ปี อาชีพ รับราชการ                      ท้องถิ่น (พนักงานดับเพลิง) รายได้ 17000                      บาท/เดือน ผู้ป่วยมารพ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก                      OPD GP ด้วยอาการอ่อนเพลีย ชาบวมมาก                      ขึ้นทั้งสองข้าง 1 วันก่อนมารพ.</p> <p>- 4 เดือนก่อน มีอาการตา ตัวเหลือง                      อ่อนเพลีย ท้องป่อง มีชาบวมทั้งสองข้าง มา                      รักษาที่รพ. บ้านแพ้ว ได้ยากกลับไปกินอาการ                      ทุเลา (ยาขับปัสสาวะ/วิตามินบำรุง)</p> <p>- 1 เดือนก่อนมา น้ำหนักลด 1 กิโลกรัม เบื่อ                      อาหาร ไม่มีคลื่นไส้ ไม่มีอาเจียน เหนื่อยง่าย                      หายใจไม่อิ่ม อึดอัดแน่นท้อง เป็นๆหายๆ ชา                      เริ่มบวมอีก</p> <p>- 7 วันก่อนมา มีเลือดซึมที่โคนลิ้น เล็กน้อย(                      3 ml) รับประทานอาหารได้น้อยลง ทานได้                      ครึ่งจาน/มื้อ</p> <p>- 5 วันก่อนมารพ. ถ่ายมีสีดำ ไม่เหลว                      ประมาณ 4 ครั้ง/วัน ครั้งละไม่มาก อึดอัด                      แน่นท้อง</p> <p>- 3 วันก่อนมา หน้ามืด อ่อนเพลีย ชาบวม                      มากขึ้น ปัสสาวะออกน้อย วันละ 3-4 ครั้ง</p> <p>- 2 วันก่อน มีรอยช้ำที่ก้นข้างขวา (ขนาด                      8x7 cm) และ ต้นขาข้างขวา (ขนาด 6x7                      cm)</p> <p>- 1 วันก่อน ชาบวมมากขึ้น อ่อนเพลีย เบื่อ                      อาหาร กินได้น้อยลง จึงมารพ.</p>	<p>-สนทนาได้ตอบ</p> <p>-บนแน่นท้อง เหนื่อย</p> <p>-สังเกตอาการ แสดงภาพมือเท้าบวม</p> 	<p>* เน้นการซักประวัติตาม Key word</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.อาการนำ ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>2.ตำแหน่งที่ปวด ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>3.ปวดร้าวที่อื่น ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>4.ลักษณะการปวด ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>5.ระยะเวลาที่ปวด ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>6.อาการร่วมอื่นๆ ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>7.การรักษาก่อนมารพ.( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>8.ประเมิน Pain score ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>9.การซักถามสัมพันธ์กับการสัมผัสผู้ป่วยตามตำแหน่งต่างๆ                      ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>10.การใช้คำถาม น้ำเสียงสุภาพ                      ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>11. PI ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>12. PH ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> <li>13. Health behavior ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</li> </ol> <p>บันทึก(ส่วนผู้ให้คะแนน) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
<p>Timeframe 2</p> <p>ตรวจร่างกาย PE</p>	<p>-ผู้ป่วยบ่นแน่นท้อง เหนื่อย ชาบวม</p> <p>A Thai male with middle age, the figure is obesity, good consciousness</p> <p>-วัด Vital sign BT=36.8 °C ,HR=94 bpm</p> <p>O<sub>2</sub> sat 94 %</p> <p>RR=18 bpm, BP=130/60 mmHg</p> <p>BW=85.8 Kg , Ht= 167 cms</p> <p>BMI=30.76 Kg/m<sup>2</sup> (obesity)</p> <p>-Skin Jaundice, icteric sclera, pale conjunctiva</p> <p>-Abdomen: Ascites shape, no guarding, no mass, no scar/rash/lesion, Bowel sound 8 bpm, Abdominal tympany to percussion dull of liver, have palpable liver 3 fingerbreadth, spider nevi, fluid thrill positive, no murphy's sign</p> <p>-Extremities: Pitting edema Right and left 4+ , skin has ecchymosis at right buttock size 8x7 cm and right thigh size 7x8 cm</p> <p>-ผล LAB: CBC, LFT,INR</p>	<p>-Key ข้อมูล Vital sign</p> <p>BT=37.6 °C , HR=98 bpm ,</p> <p>RR=20 bpm, BP=113/71 mmHg</p> <p>O<sub>2</sub> sat 94 %</p> <p>-แสดงภาพ ตาตัวเหลือง</p>  <p>-แสดงภาพท้องโต ตับโต มี spider nevi</p>   <p>-แสดงผลLAB ที่นศ.ต้องการ ( file รูปภาพ PDF/JPEG )</p> <p>CBC / LFT/ INR</p>	<p>14. ประเมิน GA ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>15. วัด V/S ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>16. จัด Position ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>17. ให้ O<sub>2</sub> (Cannular 3-5 lpm)</p> <p>( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>18. ตรวจตา ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>19. ตรวจสีผิว ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>เน้น Abdomen(ตบ) (ดู ฟัง เคาะ คลำ)</p> <p>20. ดู มีแผลผ่าตัด/ spider nevi</p> <p>( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>21. ฟัง bowel sound ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>22. เคาะท้อง Fluid Thrill</p> <p>( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>23. เคาะท้อง Shifting Dullness</p> <p>( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p> <p>24. คลำท้อง/ตบ</p> <p>( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
<p>Timeframe 3 วินิจฉัยแยกโรค</p>	<p>-ผู้ป่วยต้องการทราบผลว่าตนเองเป็นโรคอะไร</p>	<p>-สอบถามผลการตรวจโรค -ถามนักศึกษา โรคที่นึกถึง อย่างน้อย 3 โรค</p>	<p>25.นศ.ให้ข้อมูลเบื้องต้น/บอกผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น/โรค  <input type="checkbox"/> ทำได้ครบคลุม <input type="checkbox"/> ทำไม่ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ไม่ทำ  คิดถึงโรคใดบ้าง  1.Alcoholic cirrhosis .....  2.Nephrotic syndrome อาการนำ บวมทั่วตัว มีโปรตีนรั่ว  ออกมาทางปัสสาวะ ( 4 อาการเด่น)  - Proteinuria &gt; 3.5 g/day  - Albumin ในเลือดต่ำ (Hypoalbumin)  - บวม edema บวมที่หน้า ตา ตามตัว ข้อเท้า ท้อง  - ไขมันในเลือดสูง (Hypercholesterol)  อาจมีอาการซีด มีฟองป่อง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อ่อนเพลีย เหนื่อย  3.Congestive Heart Failure ภาวะหัวใจวาย อาการหอบ  เหนื่อยเฉพาะเวลาออกแรง ทำงานหนัก ไอ หายใจลำบากตอน  กลางคืน ต้องลุกนั่ง หายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ (ใช้หมอนหลาย  ใบ) จุกแน่นท้องอืดอัด บริเวณลิ้นปี่ ปวดบริเวณชายโครงขวา  ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน เท้าบวม ท้องบวมมากขึ้น กดบวม  เมื่อรุนแรงไอมีเสมหะเป็นฟองสีแดงเรื่อๆ ตัวเขียว ใจสั่น ฟังปอด  มีเสียง crepitation  4. ....  5. ....  6. ....  .....  .....  .....</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
Timeframe 4 การรักษา	-ส่ง admit แผนกอายุรกรรม -Cannula 3 LPM -งดอาหารดำแดง -Bleeding precaution /bed rest -IV : 5% DNSS 1000 ml V 80 ml/hr -Essential cap 1x2 oral pc -Lasix 40 mg 1.5x1 oral pc -Folic acid 5 mg 1x1 oral pc -B complex 1x3 oral pc -Aldactone 100 mg 1x1 oral pc -รายงานแพทย์ ตรวจร่างกายร่วมกับแพทย์	-อาจารย์ = แพทย์ ได้รับการ notify สั่ง order การรักษา ตามนี้	26. แจ้างแผนการรักษาได้เหมาะสม ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ 27. คำแนะนำ ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ 28. รายงานแพทย์ ( ) ทำ ( ) ทำไม่ถูก ..... ( ) ไม่ทำ  บันทึก(ส่วนผู้ให้คะแนน) ..... ..... ..... ..... .....

รวมคะแนนที่ได้ ..... คะแนน (จำนวน 28 ข้อ คะแนนเต็ม 56 คะแนน) ผ่านเกณฑ์ 60 % = 34 คะแนนขึ้นไป

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

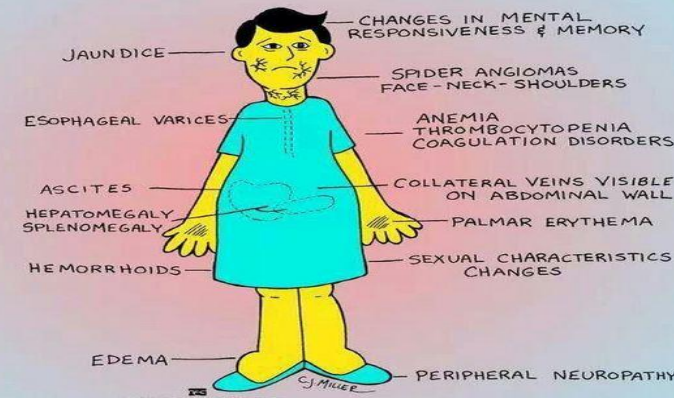
.....

.....

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

ความรู้เพิ่มเติมในการวินิจฉัยแยกโรค (อธิบายเพิ่มตอนDebrief)


### CIRRHOSIS: LATER CLINICAL MANIFESTATIONS



- CHANGES IN MENTAL RESPONSIVENESS & MEMORY
- SPIDER ANGIOMAS FACE - NECK - SHOULDERS
- ANEMIA THROMBOCYTOPENIA COAGULATION DISORDERS
- COLLATERAL VEINS VISIBLE ON ABDOMINAL WALL
- PALMAR ERYTHEMA
- SEXUAL CHARACTERISTICS CHANGES
- PERIPHERAL NEUROPATHY

© 2004 Nursing Education Consultants, Inc.


### LEFT SIDED ♥ FAILURE



- Paroxysmal Nocturnal Dyspnea
- Elevated Pulmonary Capillary Wedge Pressure
- Pulmonary Congestion
  - Cough
  - Crackles
  - Wheezes
  - Blood-Tinged Sputum
  - Tachypnea
- Restlessness
- Confusion
- Orthopnea
- Tachycardia
- Exertional Dyspnea
- Fatigue
- Cyanosis

© 2007 Nursing Education Consultants, Inc.

### RIGHT SIDED ♥ FAILURE (Cor Pulmonale)



- Fatigue
- ↑ Peripheral Venous Pressure
- Ascites
- Enlarged Liver & Spleen
- Dependent Edema
- May be secondary to chronic pulmonary problems
- Distended Jugular Veins
- Anorexia & Complaints of GI Distress
- Weight Gain

© 2007 Nursing Education Consultants, Inc.

---

### "Nephrotic Syndrome"

= Nephrosis

"PALE"

massive Proteinuria

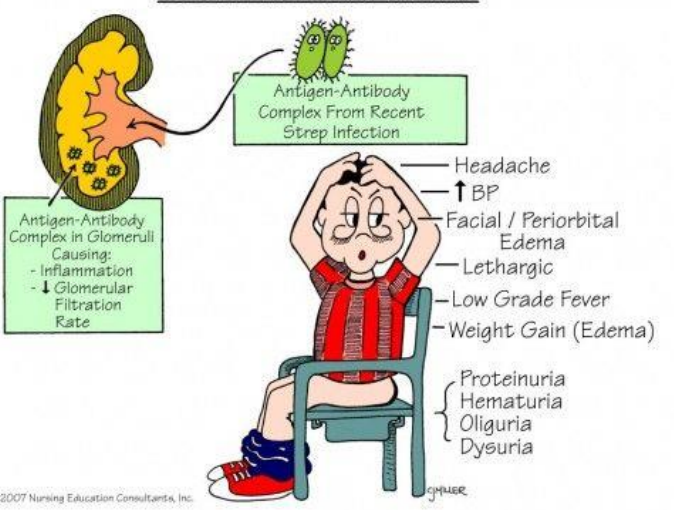
hypoAlbuminemia

hyperLipidemia

Edema

Hotuk's Nclex-RN study

### GLOMERULONEPHRITIS



Antigen-Antibody Complex From Recent Strep Infection

Antigen-Antibody Complex in Glomeruli Causing:

- Inflammation
- ↓ Glomerular Filtration Rate


- Headache
- ↑ BP
- Facial / Periorbital Edema
- Lethargic
- Low Grade Fever
- Weight Gain (Edema)
- Proteinuria
- Hematuria
- Oliguria
- Dysuria

© 2007 Nursing Education Consultants, Inc.

### HEMOPHILIA

(Inherited Blood Disorder  
Factor VIII, Classic, or Type A)

- No Cure
- Avoid Injury & Meds That Promote Bleeding
- Good Nutrition
- Good Dental Hygiene
- IV Administration Of Deficient Clotting Factor
- Intracranial Hemorrhage
- Prolonged Nosebleeds
- Bruises Easily
- Warm, Painful, Swollen Joints With ↓ Movement
- GI Hemorrhage



© 2007 Nursing Education Consultants, Inc.

Design By ... T.Kotchakorn / 6