



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 4: กลุ่มอาการไข้ ปวดบั้นเอว

วัน เวลา น. No..... / Gr.....

รายละเอียดของ case

- ผู้ป่วยเพศหญิง ชื่อ นางก้านแก้ว (นามสมมติ) อายุ 40 ปี สถานภาพคู่ อาชีพเป็นแม่บ้านบริษัทแห่งหนึ่ง รายได้ 10,000 บาท/เดือน
- ผู้ป่วยมารพ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD ด้วยอาการมีไข้ หนาวสั่น 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล
- 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ ถ่ายปัสสาวะบ่อยแสบขัด ถ่ายอุจจาระ 1 ครั้งเป็นก้อนปกติ ไม่มีถ่ายเหลว ไม่มีปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน 2 ครั้งเป็นเศษอาหาร ยังไม่ได้ไปหาหมอ
- 2 ชั่วโมงก่อนมา รพ.ถ่ายปัสสาวะเป็นสีแดงจางๆ มีไข้หนาวสั่น ปวดท้องน้อยร่วมด้วยจึงมา รพ
- ประวัติประจำเดือน: มาสม่ำเสมอทุกเดือน เป็นประจำเดือนประมาณ 2 วัน คมกำเนิดด้วยการทานยาคุมกำเนิด ประมาณ 20 ปี
- ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร
- ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม ไม่เคยประสบอุบัติเหตุร้ายแรง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

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

อุปกรณ์และยาที่ต้องใช้ในสถานการณ์


- Stethoscope * วงล้อ BMI * pain scale
- IV fluid * รูปภาพตำแหน่งที่ปวด * ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- Medication

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 อายุ 40 ปี อาชีพแม่บ้านบริษัทแห่งหนึ่ง <u>อาการสำคัญ</u> มีไข้ หนาวสั่น 2 ชั่วโมงก่อนมา รพ. <u>ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน</u> 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ ถ่าย ปัสสาวะบ่อยแสบขัด ถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง เป็นก้อนปกติ ไม่มีถ่ายเหลว ไม่มีปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน 2 ครั้ง เป็นเศษอาหาร ยังไม่ได้ไปหาหมอที่ไหน 2 ชั่วโมงก่อนมา รพ. ถ่ายปัสสาวะเป็นสีน้ำตาลเนื้อ มีไข้หนาวสั่นจึง มา รพ. <u>ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต</u> - ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยผ่าตัด <u>ประวัติการแพ้ยา</u> - ไม่แพ้ยา ไม่แพ้อาหาร <u>พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ</u> - ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ - ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง - ดื่มน้ำ 3in1 วันละ 1-2 ซอง - ชอบทานผักต้ม กับน้ำพริก - ไม่ชอบออกกำลังกาย - 働ทำงานหนัก ปัสสาวะบ่อยๆ - ดื่มน้ำน้อย ประมาณ 3-4 แก้ว/วัน</p>	<p>หน้าทีอาจารย์ผู้ควบคุม</p> <ul style="list-style-type: none"> -สนทนาโต้ตอบ -หุ้n sim หนาวสั่น -ผู้เล่n ร้องขอผ้าห่ม -ควบคุมเสียง ใช้เสียงอาเจียน 	<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 <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>-ผู้ป่วยบ่นปวดท้องน้อย อายากาเจียน -เอามือกุมท้อง -วัด Vital sign BT=40 °C ,HR=124 bpm , RR=28 bpm, BP=95/63 mmHg BW=65 Kg , Ht= 163 cms, O₂ sat 94 % BMI=24.4 Kg/m² -Abdomen: Normal shape, no guarding, no mass, no scar/rash/lesion, Bowel sound 8 bpm, Abdominal percussion have tympanic sound, no fluid thrill, tenderness at right costovertebral angel -ระบบอื่นปกติ: ตรวจกล้ามเนื้ออ่อนแรง กตบริเวณต้นขาด้านใน -ผล LAB: CBC, UA</p>	<p>-ตำแหน่งที่ปวด ตอบ Pain score เมื่อเคาะไต = 6 คะแนน -Key ข้อมูล Vital sign BT=40 °C ,HR=124 bpm , RR=28 bpm, BP=95/63 mmHg BW=58 Kg , Ht= 166 cms, O₂ sat 94 % -ส่งเสียงร้องเมื่อเคาะบริเวณ Rt. CVA</p>  <p>-แสดงผลLAB ที่นศ.ต้องการ (file รูปภาพ PDF/JPEG) CBC : WBC 20,300 cell/cumm Neutrophil 85 % U/A: WBC 50 – 100 cell/HPF RBC 5- 10 cell/HPF Blood 1+, Bacteria TNTC</p>	<p>14. ประเมิน GA () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 15. วัด V/S () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 16. *ประเมินตามSepsis ตามหลัก Quick Sofa (2/3) () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ - Respiratory rate \geq 22 bpm 1 คะแนน - Altered Cognition 1 คะแนน - Systolic blood pressure \leq 100 mmHg 1 คะแนน 17. คำนวณค่า MAP (Mean Arterial Pressure) () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ [[63x2)+95/3 = 73.6] เพื่อประเมินภาวะ shock 18. ให้ O₂ cannular 3-5 lpm () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ</p> <p>เน้น Abdomen (ดู ฟัง เคาะ คลำ)</p> <p>19. ดู มีแผลผ่าตัดมัย () ทำ () ทำไม่ถูก() ไม่ทำ 20. ฟัง bowel sound () ทำ () ทำไม่ถูก() ไม่ทำ 21. เคาะไต (costovertebral angel) () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 22. คลำไต () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 23.*แปลผล LAB ได้ถูกต้อง () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ</p> <p>บันทึก</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ทักษะทางการพยาบาล	รายละเอียด case	หน้าที่อาจารย์ผู้ควบคุม	ประเมินการปฏิบัติของนศ.
Timeframe 3 วินิจฉัยแยกโรค (3 นาที)	-ผู้ป่วยต้องการทราบผลว่าตนเองเป็นโรคอะไร 	-สอบถามผลการตรวจโรค -สอบถามการadmit -วิตกกังวลเกี่ยวกับโรค	24. นศ.ให้ข้อมูลเบื้องต้น/บอกผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น/โรค () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ คิดถึงโรคใดบ้าง 1. UTI with Sepsis 2. Ureteral stone (นิ่วในท่อไต) ปวดท้องรุนแรง ปวดบิดๆเป็นพักๆ ปวดบั้นเอว ปวดท้องน้อยข้างใดข้างหนึ่ง ปวดนานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน มีอาการปวดร้าวไปหลัง และต้นขาด้านใน มักปวดมากจนตื่นไปมา เมื่อใช้มือกดจะรู้สึกดีขึ้น 3.Ectopic Pregnancy ปวดกลางท้อง ท้วท้อง ร้าวไปไหล่ ปวดท้องน้อยเฉียบพลัน ปวดบิดๆข้างที่พยาธิสภาพ มีคลื่นไส้ อาเจียน มีเลือดออกจากช่องคลอด หน้ามืดจะเป็นลม ใจสั่น ซีด 4.
Timeframe 4 การรักษา (2 นาที)	-รายงานแพทย์ รายงานอาการและการดูแลเบื้องต้น -ให้การรักษาร่วมกับแพทย์ -ส่ง admit แผนกศัลยกรรม -set OR -งดน้ำ งดอาหาร -เปิดเส้นให้ IV และ Antibiotic	-อาจารย์ = แพทย์ -แพทย์สอบถามอาการ -แพทย์ถามว่า นศ เอาเป็น case study หรือไม่ ให้นัก. ช่วยวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง (3 โรค) และให้การรักษาร่วมทั้ง คำแนะนำอย่างไร -แพทย์ สั่ง orderการรักษาร่วมกับนศ. - admit - IV 5% D/N/2 1000 ml V 100 cc/hr - Ceftriaxone 2 gm V OD - Paracetamol (500 mg) 1 tab oral PRN for pain - Retain Foley' s catheter observe urine output	25. รายงานแพทย์ () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 26. แจ้งแผนการรักษาได้เหมาะสม () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 27. คำแนะนำ (อย่างน้อย 3ข้อ) () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ 28. แนะนำให้ดื่มน้ำมากๆ คำนวนตามHolliday Segar (ผู้ป่วยหนัก 65 kg = 2,400 ml.) () ทำ () ทำไม่ถูก () ไม่ทำ บันทึก(ส่วนผู้ให้คะแนน)

****รวมคะแนนที่ได้คะแนน** (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 (...../...../.....)

....ขอขอบคุณข้อมูลกรณีศึกษา จากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปี 4 (ฝึกปฏิบัติงานวิชา ป.BMC รพ.กระทู้มแบน ปีการศึกษา 2559)....

URINARY TRACT INFECTION: (U.T.I.)

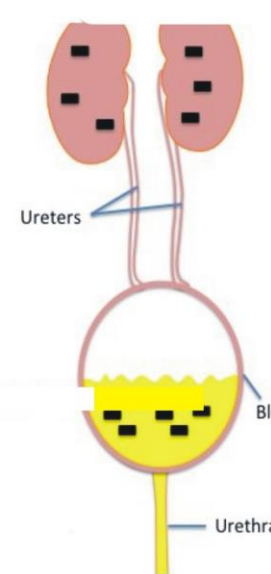
CYSTITIS:
 FREQUENCY
 URGENCY
 SUPRAPUBIC PAIN
 BURNING UPON URINATION
 HEMATURIA
 FEVER
 NAUSEA
 VOMITING

PELONEPHRITIS
 FLANK PAIN
 DYSURIA
 PAIN AT COSTOVERTEBRAL ANGLE
 SAME S&S AS CYSTITIS

DX → DIPSTICK FOR LEUKOCYTE ESTRASE AND NITRATES UA/ C&S
TX → ANTI-MICROBIALS
 ↑ FLUID INTAKE
 PREVENTION

NURSING GOALS:
 *SYMPTOMATIC RELIEF
 *TEACHING & PREVENTION
 *SHOWERS BETTER THAN BATHS
 *PERINEAL CLEANSING "FRONT TO BACK"
 *VOIDING P INTERCOURSE
 *ANTI-MICROBIAL THERAPY
 *WHITE TOILET PAPER
 *NO PERFUMES, ETC. TO PERINEAL AREA

Symptoms of Urinary Tract Infection(UTI)



Pyelonephritis
 (Kidney infection)
 - flank pain
 - high fever
 - malaise
 - WBCs & bacteria in urine
 - urinary symptoms similar to cystitis

Cystitis
 (Bladder infection)
 - increased urinary frequency
 - urgency
 - dysuria (painful urination)
 - pain above the pubic region
 - WBCs & bacteria in urine
 - more common in women

SEPSIS BEDSIDE CRITERIA

QUICK SEPSIS-RELATED ORGAN FAILURE ASSESSMENT

- RESPIRATORY RATE ≥ 22
- ALTERED COGNITION
- SYSTOLIC BLOOD PRESSURE ≤ 100 mmHG

RENAL CALCULI

- * Incidence in male over age 40.
- * Nausea and vomiting
- * Pain radiates in a flank area
- * Hematuria
- * Sharp, sudden, severe pain: may be intermittent depending on stone movement)
- * Risk factors-etiology
 - Infection
 - urinary stasis
 - immobility
 - hyper calcemia
 - ↑Uric Acid
 - ↑Urinary oxalate level

Diagnosis:
 UA
 Cystoscopy
 IVP
 Renal Stone Analysis
 KUB (X-ray)
 Serum: Calcium
 Oxalate
 Uric acid

CHRONIC RENAL FAILURE (CRF)

ESRD -END STAGE RENAL DISEASE
 ↓15 ml/min GFR

- Neurological
 Weakness / Fatigue
 Confusion
- Cardiovascular
 ↑BP
 Pitting Edema
 Periorbital Edema
 ↑CVP
 Pericarditis
- Pulmonary
 SOB
 Depressed Cough
 Thick Sputum
- GI
 Ammonia Odor to Breath
 Metallic Taste
 Mouth / Gum Ulcerations
 Anorexia
 Nausea / Vomiting
- Psychological
 Withdrawn
 Behavior Changes
 Depression
- Hematological
 Anemia
 Bleeding Tendencies
 ↑ Serum K
- Skin
 Dry Flaky
 Pruritus
 Ecchymosis
 Purpura
 Yellow-Gray Skin Color
- Musculoskeletal
 Cramps
 Renal Osteodystrophy
 Bone Pain

Hemodialysis
 Evaluate access site for: Patency & signs of infection
 DO NOT take BP or obtain blood samples from extremity that has access site.

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

นางก้านแก้ว อายุ 40 ปี HN 2309-59

Complete Blood Count

รายการ	ผลที่ได้	ค่าปกติ	หน่วย
Hematocrit	40	36 - 48	%
Hemoglobin	15.3	12 - 16.5	g/dl
WBC count	15,700	4,000 - 11,000	Cells/cumm
RBC count	5.00	4.5 - 5.5	X 10 ⁶ /ul
Platelet count	164,000	140,000 - 450,000	Cells/cumm
Diff-Neutrophil	70	40-60	%
Diff-Lymphocyte	30	20 - 40	%
Diff-Eosinophil	1	1 - 4	%
Diff-Monocyte	2	2 - 8	%
Diff-Basophil	1	0 - 1	%
MCV	82.0	80 - 100	fl
RDW-CV	15.7	11.6 - 16	%
RBC Morphology	Normal	Normal	-

urine examination

รายการ	ผลที่ได้	ค่าปกติ	หน่วย
Color	Yellow	Yellow	
Transparency	Clear	Clear	
Urine Sp. gr.	1.030	1.005 - 1.030	
Protein	Negative	Negative	
Glucose	Negative	Negative	
pH	7.0	5.0 - 7.0	
Blood	1+	Negative	
Bilirubin	Negative	Negative	
Urobilinogen	Negative	Negative	
Ketone	Negative	Negative	
Nitrate	Negative	Negative	
Leukocyte	2+	Negative	
WBC	20-30	Negative	Cell/HPF
RBC	5 - 10	Negative	Cell/HPF
Squamous	Negative	Negative	Cell/HPF
Mucous	2+	Negative	
Bacteria	moderate	Negative	