

นิพนธ์ต้นฉบับ

original article

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วที่รับประทาน
ยา Warfarin ร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษา
Nursing Care for a Patient with Atrial fibrillation Receiving
Warfarin Therapy with Comorbid Hypertension : Case Study

สุรัชดา พงษ์พิมาย*
Suratchada Pongpimai*

บทคัดย่อ

บทนำ : ภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) เป็นความผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน จึงจำเป็นต้องใช้ยา Warfarin ในการป้องกัน แต่การใช้ยาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จึงต้องได้รับการดูแลและติดตามผลอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันความพิการและการเสียชีวิต

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วที่รับประทานยา Warfarin ร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา : เลือกกรณีศึกษาแบบเฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) ร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับยา Warfarin จำนวน 1 ราย ที่เข้ารับการรักษาในคลินิก Warfarin โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา เครื่องมือที่ใช้ศึกษาประกอบด้วย ข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติด้วยแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน และนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการประเมินสภาพ วินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลมีความครบถ้วนและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยในทุกมิติ

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 73 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) ส่งกลับมาจากโรงพยาบาลมหาราชที่คลินิก Warfarin โรงพยาบาลห้วยแถลง มีโรคร่วม คือ โรคความดันโลหิตสูง มาด้วยเหนื่อย มีจ้ำเลือดที่ต้นขาขวา ตรวจพบ INR 7.34 BP 155/90 mmHg จากการประเมินปัญหาทางการพยาบาล พบปัญหาคือ 1. เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาละลายลิ่มเลือด Warfarin 2. ผลการรักษาด้วยยา Warfarin อาจไม่อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย 3. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดสมองจากความดันโลหิตสูง 4. เสี่ยงต่อการได้รับอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม 5. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเมื่อกลับบ้าน ได้วางแผนการพยาบาลแบบองค์รวม เพื่อส่งเสริมความรู้ ความมั่นใจ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา

และมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเอง รวมทั้งเสริมพลังให้กับผู้ป่วยและครอบครัวให้การดูแลรักษาพยาบาลตามแนวทาง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน อาการดีขึ้น ได้รับการนัดติดตามต่อเนื่อง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์จากโรคและการได้รับยา Warfarin

สรุป : การพยาบาลแบบองค์รวมมีบทบาทสำคัญต่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลคลินิก Warfarin ที่ให้การประเมิน วางแผน และดูแลครอบคลุมทุกมิติ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการใช้ยา สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ปราศจากภาวะแทรกซ้อน และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การพยาบาล, ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว, ยา Warfarin

Abstract

Background : Atrial fibrillation (AF) is a common cardiac arrhythmia among the elderly with an increasing prevalence. Patients with AF are at high risk of thromboembolism and therefore require Warfarin therapy for prevention. However, Warfarin use carries a risk of complications, necessitating careful monitoring and follow-up to prevent disability and mortality.

Objective : To examine the nursing care of a patient with atrial fibrillation (AF) receiving warfarin therapy in conjunction with hypertension.

Methods : A purposive case study was conducted with one patient diagnosed with atrial fibrillation (AF) and hypertension who was receiving Warfarin treatment at the Warfarin Clinic, Huai Thalaeng Hospital, Nakhon Ratchasima Province. Data collection tools included the patient's medical records and interviews with the patient and family members using Gordon's Functional Health Patterns. The nursing process was applied to assess the patient's condition, identify nursing diagnoses, develop a care plan, implement nursing interventions, and evaluate outcomes. This approach ensured comprehensive nursing care that addressed the patient's needs in all dimensions.

Results : The patient was a 73-year-old Thai female diagnosed with atrial fibrillation, referred from Maharaj Hospital to the Warfarin Clinic at Huai Thalaeng Hospital. She also had comorbid hypertension and presented with dyspnea and ecchymosis on the right thigh. Laboratory and clinical findings included an INR of 7.34 and blood pressure of 155/90 mmHg. Nursing assessment identified the following problems: (1) risk of bleeding complications due to warfarin therapy, (2) suboptimal therapeutic outcomes from warfarin, (3) risk of cerebrovascular complications from hypertension, (4) risk of injury from accidental falls, and (5) anxiety and insufficient knowledge regarding disease management and self-care. A holistic nursing care plan was implemented to promote knowledge, confidence, and active participation of the patient and her family in self-care, as well as to empower them in adhering to treatment guidelines. The patient was hospitalized for four days, during which her condition improved. She was discharged with continued follow-up and demonstrated effective self-care without complications or adverse effects related to her illness or warfarin therapy.

Conclusion : Holistic nursing care plays a crucial role in ensuring patient safety and enhancing quality of life, particularly through the role of warfarin clinic nurses in comprehensive assessment, planning, and care across physical, psychological, social, and spiritual dimensions. Such care enables patients to gain knowledge and understanding of their disease and medication, perform appropriate self-care, remain free of complications, and engage their families as active partners in effective care.

Keywords: Nursing care, Atrial fibrillation, Warfarin

บทนำ

ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) คือ ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะที่ถือว่าเป็นอีกหนึ่งปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ พบได้บ่อยโดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ในประเทศไทยพบผู้ป่วยที่มีภาวะ AF ร้อยละ 0.36 ของประชากรทั่วไป และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นทุกปี⁽¹⁾ ซึ่งผู้ป่วยที่มีภาวะ AF มักมีความบกพร่องในการทำงานของร่างกาย เป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตถูกบั่นทอนจากอุบัติการณ์ของโรคที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะทั้งโดยตรงและโดยอ้อมสูงขึ้น สำหรับในประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะจำนวนมากถึง 1.5 ล้านคน การแพร่หลายของโรค สอดคล้องกับอายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบในประชากรอายุระหว่าง 65 – 74 ปี 1.5% ถัดมาคือ 75 - 84 ปี 2.2% และ 85 ปีขึ้นไป 2.8% ตามลำดับสาเหตุและปัจจัยการเกิดโรค ได้แก่ ผู้สูงอายุ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อาทิเช่น ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และหัวใจล้มเหลว⁽²⁾

ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) หมายถึงภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะที่มีความผิดปกติจากจุดกำเนิดไฟฟ้าที่ไม่ใช่ Sinoatrial node หรือ SA node ในหัวใจห้องบนหลายตำแหน่งที่ช่วยกันเป็นจุดกำเนิดไฟฟ้าแทน SA node หรือที่นำไฟฟ้าด้วยความเร็วสูงมาก มี 2 ชนิด คือ 1) หัวใจเต้นช้าเกินไป (Bradyarrhythmia) คือ มีอัตราการเต้นของหัวใจช้า น้อยกว่า 60 ครั้งต่อนาที และ 2) หัวใจเต้นเร็วเกินไป (Tachyarrhythmia) คือ มีอัตราการเต้นของหัวใจเต้นเร็ว มากกว่า 100 ครั้งต่อนาที⁽³⁾

วาร์ฟาริน (Warfarin) เป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant/vitamin K antagonists) เพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในผู้ป่วยที่มีภาวะ

หัวใจเต้นผิดจังหวะ ซึ่งเป็นยาที่มีดัชนีการรักษาแคบ (Narrow Therapeutic Index) ขนาดยาที่รักษามีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล, สามารถเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาอื่นและอาหารได้มาก ต้องมีการติดตามผลทางห้องปฏิบัติการเป็นค่า INR (International Normalized Ratio)

โรงพยาบาลห้วยแถลง เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ F1 ไม่มีแพทย์เฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation : AF) ในระยะฉุกเฉินโดยการช่วยแก้ไขภาวะวิกฤติฉุกเฉินการวินิจฉัยและการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงและรับผู้ป่วยกลับมาดูแลต่อเนื่องที่คลินิก Warfarin พบผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยในคลินิกวาร์ฟาริน 264 คน⁽⁴⁾ และพบว่าจะมีโรคอื่นร่วมด้วย เช่น โรคความดันโลหิตสูง ส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นอีก เช่น เส้นเลือดสมองแตก เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต จากอาการและพยาธิสภาพของโรค การรักษาจึงต้องมีการดูแลที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น⁽⁵⁾ การได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างรวดเร็วครบถ้วน ถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยลดความพิการและการเสียชีวิตได้ พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น ผู้ศึกษาในตำแหน่งพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกวาร์ฟาริน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงสามารถนำความรู้มาเป็นแนวทางการดูแล และให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดความวิตกกังวล มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง
2. เพื่อจัดทำแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง จากตำราเอกสาร วิชาการ และหลักฐานเชิงประจักษ์
2. คัดเลือกผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องการศึกษาจำนวน 1 ราย
3. ศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยจากการสอบถามผู้ป่วยและญาติ, เวชระเบียน, การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ, การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพื่อวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับผู้ป่วย
4. นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์วางแผนการพยาบาลให้การพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
5. สรุปผลการศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลและปัญหาที่พบ เพื่อหาแนวทางแก้ไขและพัฒนาต่อไป

ระยะเวลาที่ดำเนินการ

ระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2567 ถึงวันที่ 18 มิถุนายน 2567

ข้อมูลกรณีศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 73 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส คู่สมรส จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ สิทธิการรักษา ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ปัจจุบัน 43 ม.2 ต.ทับสวาย อ.ห้วยแถลง จ.นครราชสีมา

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล เหนื่อยก่อนมาโรงพยาบาล 2 วัน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

9 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มาด้วยแขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง ขณะกำลังนั่งกวักไหม ไม่เวียนศีรษะ ไม่มีปากเบี้ยว พูดชัดเจน มาตรวจที่โรงพยาบาลห้วยแถลง ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็น Transient ischemic attack (TIA) with Atrial fibrillation (AF) underlying Hypertension และส่งต่อโรงพยาบาลมหาสารคามรักษา โดยให้ยา Warfarin 21 mg/week อาการดีขึ้น ได้ส่งกลับมารักษาที่โรงพยาบาลห้วยแถลงต่อ ในช่วง 3 เดือนแรกที่เริ่มยา Warfarin ค่าเลือด INR ผู้ป่วยยังสูง อยู่ในช่วง INR = 6.0 - 8.0 (เป้าหมาย Target INR อยู่ในช่วง 2.0 - 3.0) เสี่ยงต่อการมี Bleeding จึงได้มีการปรับยาและปรับอาหารที่มีผลต่อยา warfarin หลังจากนั้น ค่า INR อยู่ในช่วง 2.3 - 2.8 ซึ่งอยู่ในเป้าหมายการรักษา

2 วันก่อนมาโรงพยาบาล เหนื่อย ขาไม่มีกำลังทั้ง 2 ข้าง ไม่ปวดขา มีจ้ำเลือดที่ต้นขาขวา ไม่มีเจ็บหน้าอก ไม่มีปากเบี้ยว พูดชัดเจน ไม่มีไข้ ไม่เวียนศีรษะ ไม่ปวดศีรษะ ปฏิเสธการได้รับอุบัติเหตุ

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต เป็นความดันโลหิตสูง ปี 2547 รักษาต่อเนื่อง ไม่ขาดยา ประวัติการแพ้ยาปฏิเสธการแพ้ยา ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว น้องสาวเป็นเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและสารเสพติด ปฏิเสธการสูบบุหรี่ ปฏิเสธการดื่มสุรา ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ

ประเมินตามแผนสุขภาพตาม 11 แบบแผน ของกอร์ดอน พบแบบแผนที่ผิดปกติ ดังนี้ การรับรู้และการดูแลสุขภาพ จำเหตุการณ์ในอดีตได้บ้างเป็นบางครั้ง มีหลงลืมรับรู้วัน เวลา สถานที่ปัจจุบันได้ โภชนาการและการเผาผลาญอาหาร : บุตรสาวเป็นผู้ดูแลจัดหาอาหารให้รับประทาน รับประทานอาหารได้เอง ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) 25.6 น้ำหนักเกินเกณฑ์ในระดับอ้วน สถิติปัญญาและการรับรู้ : จำเหตุการณ์ต่างๆ ในอดีตได้บ้างเป็นบางครั้งหลงลืม สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ การรู้จักตนเองและ อัตมโนทัศน์ : หลังการเจ็บป่วยความสามารถในการทำงานลดลง บทบาทละสัมพันธ์ภาพ : ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับสามีและบุตร มีความสัมพันธ์ที่ดี บุตรสาวเป็นผู้ดูแลหลักหลังเจ็บป่วยมีความกังวลเรื่องการดูแลและการปฏิบัติตัว การรับประทานยาการปรับตัวและการเผชิญความเครียด : กังวลเรื่องเจ็บป่วยของตนเอง กลัวรับประทานยาผิด เนื่องจากจำไม่ค่อยได้ มีความสบายใจขึ้น เมื่อบุตรเข้ามาช่วยดูแลจัดยาให้รับประทาน

การประเมินสภาพร่างกายแรกรับ : ผู้ป่วยรถเข็นนั่ง รู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง เหนื่อย สีหน้ามีความกังวล

การตรวจร่างกายตามระบบ

ผู้ป่วยหญิงไทย รูปร่างท้วม รู้สึกตัวดี นั่งรถเข็น สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 155/90 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 57 กิโลกรัม ส่วนสูง 149 เซนติเมตร ค่า BMI 25.6 kg/m^2 SpO₂ 96% Room Air
ผิวหนัง : ผิวหนังแห้ง มีรอยง้ำเลือดที่ต้นขาขวา ขนาด 10 เซนติเมตร x 8 เซนติเมตร
ศีรษะ : ศีรษะสมมาตร ไม่มีก้อน ไม่มีผื่น สีมมสีดําแซมขาว
ใบหน้า : สมมาตรปกติ ไม่มีผื่น ไม่มี Facial Palsy

ตา : สมมาตรปกติ ตาไม่บวม การมองเห็นชัดเจน

หู : รูปร่างปกติ ไม่มีสารคัดหลั่งไหลออกมาจากหู การได้ยินชัดเจน

จมูก : รูปร่างทั่วไปปกติ โพรงจมูก ไม่มี Discharge การรับกลิ่นปกติ

ลำคอ : รูปร่างทั่วไปปกติ ต่อมไทรอยด์ไม่โต ต่อมน้ำเหลืองไม่โต

ระบบทางเดินหายใจ : ทรวงอกปกติ ขนาดเท่ากันทั้ง 2 ข้าง ไม่มีเสียงผิดปกติ Spo₂ 97 - 98%

ระบบหัวใจและหลอดเลือด : อัตราการเต้นของหัวใจ 98 ครั้ง/นาที สม่่าเสมอ ไม่มีเสียง Murrur ความดันโลหิต 155/90 มิลลิเมตรปรอท ไม่พบเส้นเลือดโป่งพองบริเวณคอ

ระบบโลหิตและน้ำเหลือง : คลำไม่พบก้อน หรือกดเจ็บบริเวณต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ ขาหนีบ

ระบบทางเดินอาหาร : ท้องมีลักษณะกลม คลำไม่พบก้อน ไม่พบตับและม้ามโต ท้องไม่บวมโต

ระบบประสาท : Good conscious, E4V5M6, pupil 2 mm RTL BE

ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก : มีกำลังปกติ Motor power grade V All Extremities

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วันที่ 1 พฤษภาคม 2567 : PT >100.00, INR >7.34 (สูงกว่าเป้าหมาย)

วันที่ 3 พฤษภาคม 2567 : PT = 14.8, INR 1.2 (ต่ำกว่าเป้าหมาย)

วันที่ 17 พฤษภาคม 2567 : PT = 29.4, INR 2.2 (อยู่ในค่าเป้าหมาย)

วันที่ 18 มิถุนายน 2567 : PT = 30.4, INR 2.3 (อยู่ในค่าเป้าหมาย)

การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้าย : Warfarin Overdose (INR 7.34) with Hypertension with

Transient ischemic attack (TIA) with Atrial fibrillation (AF)

**สรุปอาการและอาการแสดงรวม
การรักษาของแพทย์ตั้งแต่รับไว้จนจำหน่ายออก
จากโรงพยาบาลรวมถึงการติดตามการรักษา**

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 73 ปี มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูงมา 20 ปี ที่โรงพยาบาลห้วยแถลงรับยาต่อเนื่อง ได้แก่ Enalapril (5mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า, Manidipine (20 mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า, Metoprolol (100 mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น, Atrovasatatin (40 mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้งก่อนนอน ประวัติ 9 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีแขนขาซีกซ้ายอ่อนแรงขณะกำลังนั่งกวักไหม ไม่เวียนศีรษะ ไม่มีปากเปี้ยว พูดชัดเจน มาตรวจวินิจฉัยว่าเป็น Transient ischemic attack (TIA) with Atrial fibrillation (AF) underlying Hypertension ได้รับการส่งต่อโรงพยาบาลมหาสารคามรักษาให้ยา Warfarin 21 mg/week อาการดีขึ้น ส่งกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลห้วยแถลง โดย 3 เดือนแรกที่เริ่มยา Warfarin ค่าเลือด INR ยังสูงช่วง INR = 6.0 - 8.0 เสี่ยงต่อการมี Bleeding จึงได้มีการปรับยาและอาหารที่มีผลจนค่า INR อยู่ในช่วง 2.3 - 2.8 วันที่ 1 พฤษภาคม 2567 มาด้วยเหนื่อยก่อนมาโรงพยาบาล 2 วัน มีจ้ำเลือดที่ต้นขาขวา ปฏิเสธอุบัติเหตุ INR = 7.34 พบว่าผู้ป่วยกินยาผิดและกินมะม่วงสุก ให้การรักษาโดยนอนโรงพยาบาล วินิจฉัยเป็น Warfarin overdose with Hypertension with Transient ischemic attack (TIA) with Atrial fibrillation (AF) ให้ยา Vitamin K 2.5 mg Oral หยุดยารวาร์ฟาริน 2 วัน และปรับขนาดยาเป็น 10.5 mg/week Metoprolol (100 mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น, Atrovasatatin (40 mg) ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้งก่อนนอน หยุดยา Enalapril และ Manidipine

ขณะรับการรักษาพบปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด 5 ปัญหา ได้แก่ 1) เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาลดลิ่มเลือด Warfarin 2) ผลการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน อาจไม่อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย 3) เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดสมอง จากการมีความดันโลหิตสูง 4) เสี่ยงต่อการได้รับอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม 5) ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเมื่อกลับบ้าน ปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไข คงเหลือปัญหาที่ต้องติดตามต่อเนื่องหลังจากกลับบ้าน ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเมื่อกลับบ้าน

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1 เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาลดลิ่มเลือด Warfarin ข้อมูลสนับสนุน มีจ้ำเลือดที่ต้นขาขวาขนาด 10 cms x 8 cms, ได้รับยา Warfarin ผู้ป่วยแจ้งว่าทานยาผิด, ทานมะม่วงเยอะ, ค่า INR = 7.34, วัตถุประสงค์การพยาบาล เพื่อลดโอกาสเลือดออกง่าย และอันตรายจากภาวะเลือดออกง่าย เกณฑ์การประเมินผล ไม่มีภาวะเลือดออกหรือจุดจ้ำเลือดในส่วนต่างๆ ของร่างกาย, ค่า INR อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย 2.0 - 3.0 กิจกรรมการพยาบาล ประเมินการมีเลือดออกหรือจุดจ้ำเลือดจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย, วัดสัญญาณชีพ Vital signs และ Neuro signs ทุก 4 ชั่วโมง, ติดตามค่า INR, ให้ได้รับยา Vitamin K และยารวาร์ฟารินตามแผนการรักษา, เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากยา, แนะนำป้องกันอุบัติเหตุรวมถึงกิจวัตรประจำวันที่ทำให้เสี่ยงต่อเลือดออกง่าย, แนะนำเรื่องการรับประทานอาหารผักและผลไม้ที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ ของยา Warfarin, แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องแจ้ง เช่น

จำเลือดตามตัว มีเลือดออกตามไรฟัน อาเจียน เป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด มีเลือดกำเดาไหล เป็นต้น ประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล ไม่มีจุดเลือดออกเพิ่ม, ค่า INR อยู่ในช่วง 2.2 - 2.3, สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 74 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 134/80 มิลลิเมตรปรอท, Neuro signs E4V5M6, pupil 2 mm RTL BE Motor power grade V All

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 2
ผลการรักษาด้วยยารวาร์ฟาริน อาจไม่อยู่ในเกณฑ์ เป้าหมายข้อมูลสนับสนุน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Atrial fibrillation : AF ได้รับการรักษาด้วยยา Warfarin, ค่า INR = 7.34, รับประทานยาผิด จากหลังลืม วัตถุประสงค์การพยาบาล เพื่อ ควบคุมให้ค่า INR ได้ตามเป้าหมาย เกณฑ์การ ประเมินผล ค่าผลเลือด INR อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย 2.0 - 3.0, รับประทานยา Warfarin ได้ถูกต้อง กิจกรรมการพยาบาล อธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัว ทราบถึงความสำคัญของการรับประทานยา Warfarin ให้ถูกต้องครบถ้วนตามแผนการรักษา โดยมีครอบครัวช่วยเหลือในการจัดยาให้ผู้ป่วย, แนะนำเรื่องตามนัด เพื่อตรวจเลือด INR ต่อเนื่อง และปรับยาตามแผนการรักษา, ให้ความรู้ผู้ป่วย และญาติ เรื่องอาหารที่มีผลต่อยา Warfarin ปรีกษาเภสัชกรในการออกแบบของยาเพื่อให้ ผู้ป่วยทานได้ถูกต้อง ประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล ค่า INR = 2.2 - 2.3, จากการสอบถาม การปฏิบัติตนและการทานยาผู้ดูแลสามารถตอบได้

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 3
เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดสมอง จากมีความดันโลหิตสูง ข้อมูลสนับสนุน ความดัน โลหิต 155/90 มิลลิเมตรปรอท ได้รับการวินิจฉัย Atrial fibrillation : AF ได้รับการรักษาด้วยยา Warfarin, ค่า INR = 7.34 วัตถุประสงค์การพยาบาล ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดสมองจาก

การมีความดันโลหิตสูง เกณฑ์การประเมินผล ความดันโลหิต < 140/90 - 100/60 มิลลิเมตรปรอท, GCS ไม่ drop >2, power motor gr 5all, no facial palsy, ไม่ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว คลื่นไส้อาเจียน เวียนศีรษะ กิจกรรมการพยาบาล จัดทำนอน ศีรษะสูงเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดความดันใน สมองเพิ่มขึ้น, ใช้เทคนิค CHADS2 risk stratification ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และใช้ Glasgow Coma Score ในการประเมิน ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอุดตันถ้าพบ Score ลดลงกว่า 2 รายงานแพทย์ทันที, แนะนำอาการ ที่ผิดปกติ เช่น แขนขาอ่อนแรง เวียนหน้า ตาพร่ามัว ปวดศีรษะมาก มีอาเจียนพุ่ง ให้แจ้งพยาบาลทันที, ประเมินสัญญาณชีพและ neuro sign ทุก 4 ชั่วโมง แนะนำเรื่องการรับประทานอาหารที่มีผลต่อยา และ เสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดสมอง เช่น หวาน มัน เค็ม, แนะนำให้ระมัดระวังเวลาเปลี่ยนท่าอาจ ทำให้ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงและเกิดอุบัติเหตุ ได้ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ประเมิน CHADS2 (C : CHF, H : Hypertension, A : Age, D : Diabetes mellitus, S : Stroke) ได้ 2 คะแนน (H : 1, A : 1) ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว คลื่นไส้อาเจียน เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัด ปากเบี้ยว เจ็บหน้าอก Glasgow Coma Score E4V5M6, ความดันโลหิต 134/80 - 138/82 มิลลิเมตรปรอท

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 4
เสี่ยงต่อการได้รับอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ข้อมูล สนับสนุน อายุ 73 ปี, เหนื่อยเพลีย ต้องใช้รถเข็นนั่ง เดินไม่ไหว วัตถุประสงค์การพยาบาล ไม่เกิดการ พลัดตกหกล้ม เกณฑ์การประเมินผล ผู้ป่วยไม่เกิด การพลัดตกหกล้ม กิจกรรมการพยาบาล ประเมิน ความเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม และแนะนำ ให้ทำกิจกรรมบนเตียง, จัดสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสม, มีที่กั้นกันตกเตียง มีราวหรือที่จับพยุง เวลาลุกนั่งนอนเดิน ไม่วางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ผู้ป่วย, ดูแลช่วยเหลือทำกิจกรรมต่างรวมถึงกิจวัตร

ประจำวัน ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยไม่เกิดการพลัดตกหกล้ม

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 5
ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย
และผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากพร่องความรู้ใน
การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม
เมื่อกลับบ้าน ข้อมูลสนับสนุน ผู้ป่วยและญาติมี
สีหน้ากังวล คิ้วขมวด ซักถามเรื่องการรับประทาน
ยาเนื่องจากเคยรับประทานผิด และถามเรื่อง
อาหารที่มีผลกับยา วัตถุประสงค์การพยาบาล
เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลลง
และมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตน การดูแล
ตนเองอย่างเหมาะสม เกณฑ์การประเมินผล สีหน้า
ผู้ป่วยและญาติยิ้มแย้ม ผ่อนคลาย สามารถพักผ่อนได้,
ผู้ป่วยและญาติตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตน
การรับประทานยาที่เหมาะสม การได้รับประทาน
ยา Warfarin ถูกต้องครบถ้วนทุกวัน กิจกรรมการ
พยาบาล 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ,
เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ซักถาม ให้กำลังใจ
ในการเผชิญปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม,
ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ยา อาหารที่
เหมาะสม ภาวะเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน,
อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด ได้แก่
มีเลือดออกหรือมีจ้ำเลือดขนาดใหญ่ตามจุดต่างๆ
ของร่างกาย เจ็บหน้าอก แขนขาอ่อนแรง ปวดศีรษะ
เวียนศีรษะ การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
มาตรวจตามนัด ซึ่ให้เห็นอันตรายที่เกิดขึ้นหาก
การรับประทานยา Warfarin ไม่ถูกต้อง ประเมินผล
การปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยและญาติมีความ
เข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และแผนการรักษา
รับประทานยาอาหารที่เหมาะสม บอกอาการ
ผิดปกติที่ต้องมาก่อนวันนัดได้ถูกต้อง, สีหน้ายิ้ม
แย้มมากขึ้น

สรุป

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 73 ปี ได้รับการวินิจฉัย
จากแพทย์ว่าเป็น Warfarin overdose with
Hypertension with Transient Ischemic Attack
(TIA) with Atrial Fibrillation (AF) พยาบาล
ผู้ป่วยนอน ประจำคลินิกวารฟาริน ได้ติดตามเยี่ยม
มีการประเมินด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม
และแบบแผนการประเมินสุขภาพของกอร์ดอน
พบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลด้านการรับรู้และ
การดูแลสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านการรับรู้
ด้านการปรับตัวและเผชิญความเครียด ภายหลัง
ให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามกระบวนการ
พยาบาล การสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
ของทีมสหสาขาวิชาชีพในคลินิกวารฟาริน มีการ
ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ปรับการ
สื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติรับรู้และเข้าใจโรคที่
เจ็บป่วยให้เห็นภาพที่ชัดเจนตรงกันกับทีมสุขภาพ
ออกแบบการให้คำแนะนำให้เหมาะสมสอดคล้อง
กับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ จนสามารถ
พัฒนาทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตามวิถี
ชีวิตอย่างเหมาะสม ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน
รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายทั้งผู้ป่วยและภาครัฐลงได้

วิจารณ์กรณีศึกษา

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะ
หัวใจเต้นผิดจังหวะมีโรคประจำตัว คือ ความดัน
โลหิตสูง ได้รับการรักษาด้วยยารวฟารินเพื่อ
ป้องกันการเกิดลิ่มเลือดไปอุดตันอวัยวะที่สำคัญ
ซึ่งการรับประทานยาต้องติดตามผลการใช้ยา
อย่างต่อเนื่อง หากไม่มีความรู้และปฏิบัติตัว
ไม่ถูกต้องจะทำให้ค่าการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
ส่งผลให้มีเลือดออกตามอวัยวะต่างๆ จากการศึกษา
พบปัญหาในกรณีศึกษา คือ การรับประทานยาผิด

เนื่องจากขาดคนดูแลเรื่องการรับประทานยา ที่ถูกต้องและจัดอาหารที่เหมาะสม ผู้ศึกษาจึงนำ ข้อมูลไปปรับใช้ในคลินิกวาร์ฟาริน เพื่อป้องกัน อาการไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนจากการ รับประทานต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรต้องมีความรู้ ความเข้าใจใน การดูแลผู้ป่วยที่ใช้ยา Warfarin เพื่อให้สามารถ ดูแลผู้ให้ถูกต้องและปลอดภัย ต่อภาวะแทรกซ้อน
2. ควรมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปแบบ ชัดเจน รวมถึงการวางแผนจำหน่าย การออกแบบ ระบบการทานยาเพื่อให้ผู้ป่วยแต่ละรายสามารถ ทานยาได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการทานยาผิด เช่น สูงอายุ สายตาพร่ามัว ระดับความจำผิดปกติ ควรหาผู้ดูแลหลัก และเสริมพลัง ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง และการติดตามต่อเนื่อง เพื่อลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน

เอกสารอ้างอิง

1. สิริินทร์ อภิญญาสวัสดิ์. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ห้องบนเต้นระรัว Patient with Atrial Fibrillation. 2564. (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://www.rama.mahidol.ac.th/med/sites/default/file/public/pdf/medicin ebook1/ atrial%20fibrillation.pdf>.
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ. อาการภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ. 2562. (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://www.thaihealth.or.th/อาการภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ/>
3. ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกพร เทียนคำศรี และสุนทรี สิทธิสงคราม. ภาวะหัวใจเต้นผิด จังหวะชนิดสั้นพลิ้ว. วารสารศูนย์การศึกษา แพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2560; 34(4): 341-349.
4. โรงพยาบาลห้วยแถลง. ทะเบียนผู้ป่วยคลินิก วาร์ฟารินงานผู้ป่วยนอก. นครราชสีมา: งาน ผู้ป่วยนอก; 2567.
5. ระวีวรรณ ทองส่องแสง. ผลการรักษาและ ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟาริน ในโรงพยาบาลนครปฐม ที่มีการพัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยทีมสหสาขา วิชาชีพ. วารสารแพทย์เขต 4-5. 2562; 38(3): 196-208.