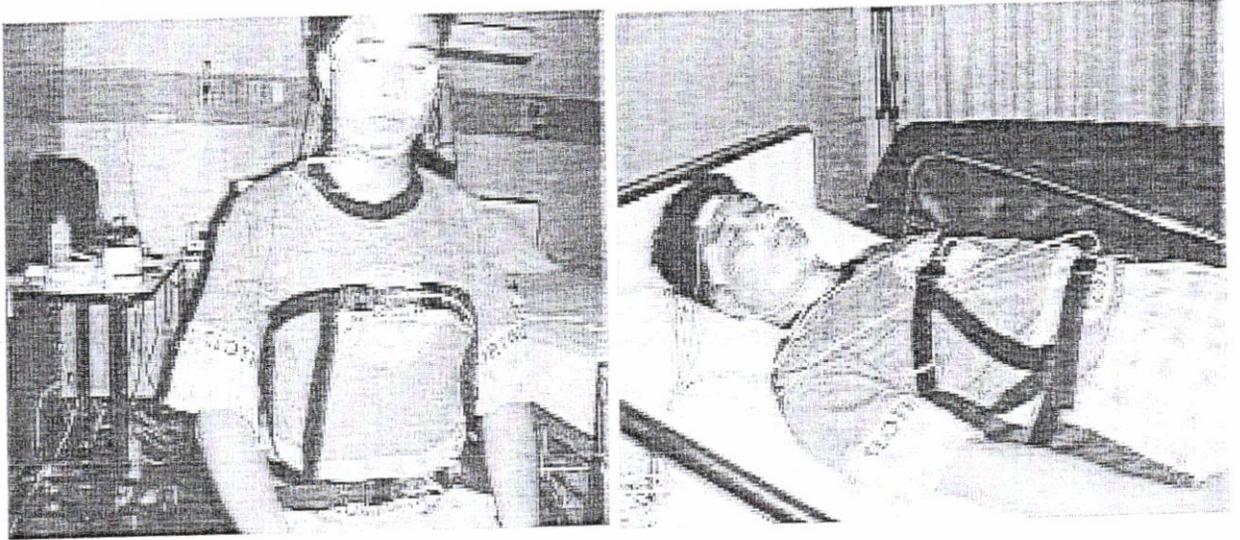


การติดอุปกรณ์ทั้งหมดนี้ใช้เวลาในการติดประมาณ ๓๐-๔๕ นาทีขึ้นอยู่กับความชำนาญของเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ทุกจุดมีความสำคัญ ตำแหน่งของการติดอุปกรณ์ที่ถูกต้อง ถูกวิธีมีความจำเป็นอย่างยิ่งและบางส่วนต้องดูร่วมกันในการประเมินอาการของโรค เจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจต้องเฝ้าดูตลอดเวลาเพื่อไม่ให้เส้นใดเส้นหนึ่งเลื่อนหลุด หรือขยับออก เพราะจะทำให้การตรวจนั้นได้ผลคลาดเคลื่อนได้ (ภาพที่ ๑๐)



ภาพที่ ๑๐ แสดงอุปกรณ์และการติดอุปกรณ์ที่เรียบร้อยแล้ว
ที่มา: ภาพจากห้องตรวจการนอนหลับ โรงพยาบาลสราเมธิบดี

ในขณะที่ตรวจผู้ป่วยสามารถพลิกตะแคงตัวได้ตามสะดวก สามารถเข้าห้องน้ำได้เมื่อต้องการ เจ้าหน้าที่จะนั่งเฝ้าดูที่ห้องควบคุม เพื่อตรวจสอบสัญญาณกราฟให้ทุกเส้นทำงานตามปกติ ถ้าเส้นหนึ่งเส้นใดมีปัญหา ก็จะเข้าไปทำการแก้ไขให้ทำงานตามปกติ นอกจากนั้นยังต้องเฝ้าดูความผิดปกติของอาการต่างๆ เช่น การตื่นชั่วขณะเป็นระยะๆ มีบ่อยหรือไม่ และเกิดร่วมกับอาการอะไร มีภาวะหายใจผิดปกติหรือไม่ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดสม่ำเสมอหรือไม่ และมีภาวะออกซิเจนในเลือดต่ำกว่าปกติหรือไม่จากอะไร กล้ามเนื้อส่วนใดกระตุกหรือทำงานผิดปกติหรือไม่อย่างไร ทุกๆ ๓๐ วินาทีที่ผ่านมาไป และถ้ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นและเข้าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ ในการตรวจจะแก้ไขโดยการเพิ่มด้วยเครื่องปรับแรงดันบวก (Continuous Positive Airway Pressure, CPAP) ถ้ามีอาการหายใจผิดปกติ เข้าขั้นรุนแรง มีค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำมาก จำเป็นต้องตรวจเพิ่มด้วยเครื่องปรับแรงดันบวก เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจจะเข้าไปปลุกผู้ป่วยเพื่อเพิ่มอุปกรณ์การตรวจให้ และทำการเฝ้าดูความผิดปกติต่างๆ เช่นเดิมต่อไป ถ้ายังพบว่ามีอาการผิดปกติอยู่ เจ้าหน้าที่ก็จะปรับเครื่องปรับแรงดันให้จนกว่าอาการหายใจผิดปกตินั้นลดลงเข้าสู่เกณฑ์ปกติหรือหมดไป ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจนในเลือดขณะหลับ ไม่มีการตื่นชั่วขณะของสมองมากหรือบ่อยเกินเกณฑ์ปกติ เมื่อตรวจเสร็จเจ้าหน้าที่จะเข้าไปทำการปลดอุปกรณ์ และให้ผู้ป่วยกลับบ้านการนอนกรนไม่ว่าจะดังมากหรือน้อย ก็จะไม่ส่งผลให้นอนหลับไม่สนิท หรือมีอาการเหมือนหรือคล้ายกับที่กล่าวไว้เบื้องต้น

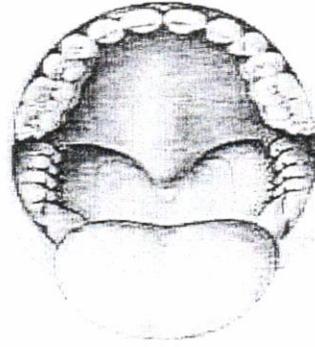
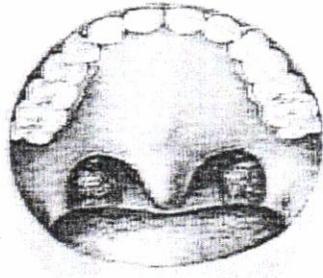
ถ้ากังวลหรืออยากทราบว่าอาการกรนที่เป็นอยู่ควรจะต้องรักษาหรือไม่ สามารถปรึกษาแพทย์เพื่อขอคำแนะนำและเข้ารับการรักษาจากแพทย์ที่สามารถให้การรักษาได้มีดังนี้

1. อายุรแพทย์ด้าน Sleep Medicine หรือสาขาโรคทางระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤติ สามารถให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วยที่มีกรนร่วมกับภาวะหายใจผิดปกติ
2. แพทย์ทางด้านศัลยศาสตร์โสต คอ นาสิก สามารถให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกรน ซึ่งไม่มีภาวะหายใจผิดปกติ หรือมีภาวะหายใจผิดปกติเล็กน้อย
3. จิตแพทย์ สามารถให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ

การรักษาการนอนกรน

การนอนกรนสามารถรักษาได้ ทั้งกรนแบบก่อโรคและแบบไม่ก่อโรค โดยทั่วไปพบและปรึกษาแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ (Sleep Medicine) เช่น อายุรแพทย์โรคระบบหายใจ หรืออายุรแพทย์โรคทางสมองหรือจิตแพทย์ ซึ่งแพทย์ในกลุ่มนี้มีความเชี่ยวชาญในการประเมินความรุนแรง และรักษาโรคได้ด้วยการไม่ผ่าตัด ส่วนแพทย์ทางด้าน หู คอ จมูก ซึ่งเป็น ศัลยแพทย์ที่เชี่ยวชาญในการผ่าตัดลดเสียงกรน แพทย์จะทำการซักประวัติตรวจร่างกาย เพื่อนำมาประเมินความรุนแรงของโรคระดับหนึ่ง เช่น การขี้ น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบคอ ตรวจวัดความดันโลหิต และประวัติการรักษาโรคอื่น หรือการใช้ยาอื่นๆ ประวัติการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ตลอดจนการตรวจช่องคอ ประเมินความตึงแคบ นอกจากนี้ยังมีการประเมินความรุนแรงของโรคได้จากการตรวจการนอนหลับ ซึ่งเป็นวิธีที่สามารถประเมินได้ทั้ง ระบบสมอง ระบบหายใจ ระบบกล้ามเนื้อ และระบบหัวใจ เพราะการตรวจนี้สามารถบอกได้ว่าการนอนหลับในคืนที่ตรวจนั้นมีคุณภาพมากน้อยเพียงใดมีอะไรผิดปกติบ้างหรือไม่ ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจการนอนหลับแล้ว ต้องไปพบแพทย์อีกครั้งหนึ่งเพื่อฟังผลตรวจ และให้แพทย์วินิจฉัยพร้อมทั้งรับการรักษา การรักษาผู้ป่วยกรน มีหลายวิธีขึ้นอยู่กับอาการและความรุนแรงของโรคเหมือนเช่นโรคอื่นๆ เช่น

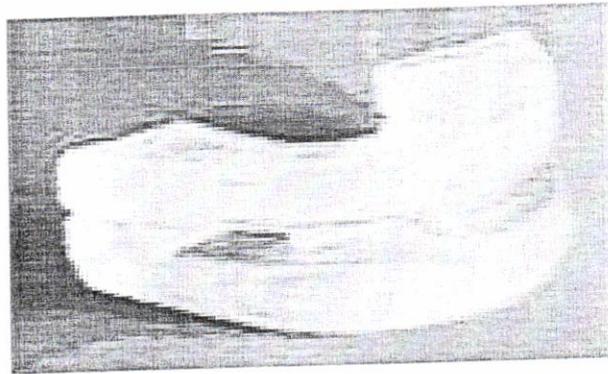
1. นอนกรนแบบไม่มีอาการหายใจผิดปกติหรือมีแต่เพียงเล็กน้อยอาจใช้วิธี ลดน้ำหนัก หรือผ่าตัดลดเสียงกรนได้ ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของทางเดินหายใจ หรือปริมาณไขมันสะสมในร่างกาย โดยแพทย์ที่ทำการรักษาจะเป็นผู้ให้คำวินิจฉัยและให้การรักษาตามอาการที่เป็น การรักษาด้วยการผ่าตัด เป็นการผ่าตัดด้วยเครื่องมือทันสมัย เพื่อดึงให้เพดานอ่อนและลิ้นไก่ตึงตัวขึ้น ช่องคอกว้างขึ้น ใช้ในรายที่มีกรนแบบไม่มีหายใจผิดปกติหรือมีเพียงเล็กน้อย โดยการใช้แสงเลเซอร์ หรือคลื่นไมโครเวฟ บางรายผ่าตัดต่อมทอนซิลออก (ภาพที่ ๑๑) หลังผ่าตัดสามารถกลับไปพักรักษาตัวต่อที่บ้านได้ จะมีอาการเจ็บในคอประมาณ ๖-๑๐ วัน บางรายแพทย์อาจใช้วิธีใส่อุปกรณ์ที่บริเวณเพดานอ่อน เพื่อไม่ให้เกิดการหย่อนตัวในขณะหลับ บางรายอาจฉีดยาให้บริเวณที่อ่อนตัวนั้นตึงขึ้น บางรายอาจรักษาด้วยการใส่ที่ครอบฟันขณะหลับ เพื่อช่วยลดเสียงกรนโดยทันตแพทย์เป็นผู้ให้การรักษา (ภาพที่ ๑๒) วิธีการรักษาเหล่านี้ขึ้นอยู่กับแพทย์เป็นผู้วินิจฉัย



ภาพทางด้านซ้ายยังไม่ได้ผ่าตัด

ภาพด้านขวาทำการผ่าตัดแล้ว

ภาพที่ ๑๑ ภาพเปรียบเทียบก่อนและหลังผ่าตัดช่องทางเดินหายใจ



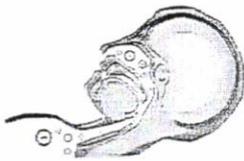
ภาพที่ ๑๒ ภาพอุปกรณ์ที่ใส่ครอบฟัน ช่วยลดเสียงกรน

๒. นอนกรนแบบมีอาการหายใจผิดปกติ แพทย์ที่ให้การรักษาเป็นผู้วินิจฉัยว่าอาการที่เป็นควรจะรักษาด้วยวิธีใด อาจเป็นการผ่าตัดหรือใช้เครื่องปรับแรงดันบวกขึ้นอยู่กับอาการและความรุนแรงที่ตรวจพบจาก การรักษาด้วยการใส่เครื่องปรับแรงดันบวก (CPAP) เป็นการรักษาในรายที่มีการกรนร่วมกับมีอาการหายใจผิดปกติมาก และมีภาวะพร่องออกซิเจนร่วมด้วย โดยแพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยว่าควรจะใช้แรงดันเท่าไรที่ช่วยให้การหายใจผิดปกติ และภาวะพร่องออกซิเจนในขณะหลับหมดไป โดยการใช้เครื่องส่วนที่เป็นหน้ากากครอบที่จมูก ซึ่งด้านบนของหน้ากากจะมีท่อส่งลมจากเครื่องปรับแรงดัน ส่งลมแบบต่อเนื่องเพื่อเปิดหรือดันให้ช่องทางเดินหายใจตั้งตัวตลอดเวลาที่หลับ อาการหายใจที่ผิดปกติจะไม่เกิดขึ้น ตลอดจนภาวะพร่องออกซิเจนก็จะหมดไป การใส่เครื่องนี้จะใส่เฉพาะในช่วงที่ต้องการนอนหลับเท่านั้น (ภาพที่๑๓-๑๔) ในขณะที่ไม่จำเป็นต้องใช้ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการเฉพาะขณะนอนหลับเท่านั้น

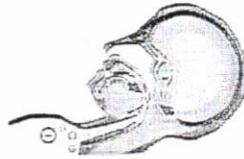


หน้าตาก่อนดมยา

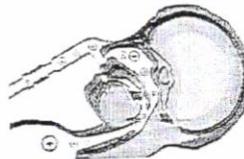
ภาพที่ ๑๓ การใส่เครื่องปรับแรงดันบวก ขณะหลับ
ที่มา: ภาพจากห้องตรวจการนอนหลับ โรงพยาบาลรามารินทร์



การหายใจปกติ อากาศผ่านเข้าออกได้สะดวก



การหายใจ แบบมีการอุดกั้น (หายใจผิดปกติ)



การใส่เครื่องปรับแรงดันบวก เพื่อเปิดทาง
เดินหายใจให้หายใจได้สะดวก ในขณะที่หลับ

ภาพที่ ๑๔ ภาพแสดง การหายใจลักษณะต่างๆ

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

๑. เป็นการพัฒนาองค์ความรู้ทางทฤษฎีและปฏิบัติเกี่ยวกับประเมินอาการของผู้มารับการตรวจได้ถูกต้องมากขึ้น
๒. สามารถปฏิบัติการด้านการติดอุปกรณ์ได้แม่นยำมากขึ้น
๓. สามารถปรับค่าแรงดันเครื่อง CPAP ในรายที่มีภาวะหายใจผิดปกติขณะหลับได้
๔. สามารถแปลผลการตรวจการนอนหลับได้ถูกต้อง

ต่อหน่วยงาน

๑. เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานในการเพิ่มความชำนาญด้านการติดเครื่องการนอนหลับให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจของบุคลากรในการปฏิบัติงานให้มากยิ่งขึ้น
๓. เพิ่มศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานควรได้รับการฝึกอบรมทุกคนเนื่องจากจะได้ประสบการณ์ตรงและสามารถนำความรู้และประสบการณ์ต่างๆที่ได้รับมาปรับใช้กับหน่วยงานได้และเป็นหลักสูตรที่ให้ประโยชน์ทั้งต่อตนเอง หน่วยงานและโรงพยาบาล

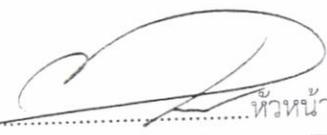
ลงชื่อ.....นางนริศรา พุทธรัตนา.....ผู้รายงาน

(นางนริศรา พุทธรัตนา)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชวพิทย์ ประดิษฐ์บาทุกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง