

พอที่จะรักษาระดับออกซิเจนในเลือดให้พอเพียงกับความต้องการของร่างกายเท่านั้น หากได้รับออกซิเจนในระดับสูงเกินความต้องการ อาจเกิดภาวะพิษจากออกซิเจนได้ การให้ออกซิเจนประกอบด้วย อุปกรณ์ แหล่งออกซิเจนและความชื้นที่ขึ้นอยู่กับลักษณะของเครื่องมือ ทั้งระดับการขาดออกซิเจนของผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะคอยช่วยเหลือผู้ป่วย ตั้งแต่การสังเกตภาวะเลือดพร่องออกซิเจน ให้การรักษาพยาบาลตามสาเหตุและประเมินผลการรักษา

โรกระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อยในเด็ก

ระบบทางเดินอาหาร (gastrointestinal system : GI) มีหน้าที่ในการรับประทานอาหาร (ingestion) ย่อยอาหาร (digestion) ดูดซึมสารอาหารที่มีประโยชน์ (absorption) และระบายกากอาหารทิ้งไป (elimination) อวัยวะในระบบทางเดินอาหาร จะมีลักษณะเป็นท่อยาวเริ่มตั้งแต่ปากจนถึงทวารหนัก และมีอวัยวะเสริมช่วยในการย่อยและการดูดซึม (accessory organs) ซึ่งประกอบไปด้วยตับ ถุงน้ำดี และตับอ่อนให้การดูแลเด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารทั้งหมด คือ กลุ่มที่มีความผิดปกติของหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก รวมทั้ง ดับอ่อน ดับและทางเดินน้ำดี นอกจากนี้ยังดูแลโรกระบบอื่นๆที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติของร่างกาย และโรคพันธุกรรมบางชนิด

โรคไขเลือดออก

โรคไขเลือดออก 3 ระยะ และวิธีสังเกตอาการไขเลือดออก

แม้ว่าเด็กจะได้รับเชื้อไวรัสเด็งกี แต่กว่า 85-90% จะไม่แสดงอาการไขเลือดออก หากไม่ได้ตรวจเลือดเพื่อพิสูจน์ก็จะไม่รู้ว่าได้รับเชื้อไขเลือดออกมาแล้ว อาจจะมี 10-15% ที่แสดงอาการไขเลือดออกที่มีตั้งแต่รุนแรงน้อยไปถึงอาการไขเลือดออกที่รุนแรงมาก ซึ่งระดับอาการไขเลือดออกมี 3 ระยะด้วยกัน

1. อาการไขเลือดออกระยะไข้สูง: อาการไขเลือดออกระยะนี้ จะพบว่ามีอาการไข้สูงลอย คือ มีอาการไข้สูง ที่เมื่อกินยาลดไข้ หรือเช็ดตัวแล้วไขก็ยังไม่ลด จะเป็นประมาณ 2-7 วัน ซึ่งไม่เท่ากันในแต่ละราย และเนื้อตัวและใบหน้ามักจะแดงกว่าปกติ บางคนอาจมีอาการเยื่อตาอักเสบ หรือมีผื่นขึ้น มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง อาจพบว่ามีจุดเลือดออกตามผิวหนัง เช่น มีจุด หรือมีเลือดกำเดาออก
2. อาการไขเลือดออกระยะวิกฤติ : หลังจากที่มีอาการไขเลือดออกระยะไข้สูงระยะหนึ่งแล้ว ไข้จะลดลงอย่างรวดเร็ว และจะมีการรั่วของพลาสมา (Plasma) หรือน้ำเหลืองออกนอกเส้นเลือด ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 24-48 ชั่วโมง ขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งจะมีความรุนแรงของโรคไม่เท่ากัน ในกรณีที่รุนแรงจะมีการรั่วของพลาสมาออกนอกเส้นเลือดเป็นจำนวนมาก และถ้าให้สารน้ำโดยการกินหรือน้ำเกลือทางเส้นเลือดทดแทนไม่ทัน ผู้ป่วยจะเกิดการช็อกคือความดันโลหิตต่ำ แลในกรณีที่อาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยจะสามารถผ่านอาการไขเลือดออกระยะวิกฤตินี้ไปได้โดยปลอดภัย

3. อาการไข้เลือดออกระยะพักฟื้น : อาการไข้เลือดออกระยะนี้ เป็นระยะที่มีการดูแลกลับของ พลาสมาเข้าสู่กระแสเลือด และมีอาการ โดยทั่วไปดีขึ้น โดยจะเจริญอาหารมากขึ้น เมื่อเทียบกับช่วงก่อน หน้านี้ที่มักจะ ไม่อยากกินอาหาร ซึ่งพอรุ่งขึ้นหลังจากช่วงระยะวิกฤตที่มักจะเด่นเร็วกว่าปกติ ในบางรายจะ พบผื่นขึ้นตามร่างกาย ผ่ามือ ผ่าเท้า เรียกว่าผื่นในระยะพักฟื้น และปัสสาวะจะออกมากขึ้น เมื่อเทียบกับ อาการไข้เลือดออกระยะวิกฤติ ซึ่งถือว่ากำลังกลับสู่ภาวะปกติ คุณหมอจะหยุดการให้สารน้ำทางเส้นเลือด เพื่อป้องกันการแทรกซ้อนจากภาวะน้ำเกินได้

Biopsychosocial care for hospitalized child

การดูแลเด็กที่เจ็บป่วยในโรงพยาบาล เน้น holistic care โดยดึงครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก สร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้รักษากับเด็ก และครอบครัว โดยร่วมกันวางแผนการรักษาจากทีมงานหลาย ฝ่ายให้มากที่สุด เน้นการศึกษาและการพึ่งตนเอง เมื่อมีเหตุการณ์วิกฤติ พยายามลดผลกระทบให้น้อยที่สุด กรณีมีปัญหารุนแรงให้จิตแพทย์มาช่วยเหลือทำครอบครัวบำบัด ข้อเสนอเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่ป่วยใน โรงพยาบาล

1. การเตรียมตัวเด็กเพื่อเข้าอยู่ในโรงพยาบาล เมื่อตัดสินใจเข้ารับการรักษา แพทย์ผู้รักษาคควรอธิบาย เหตุผลที่ต้องเข้าอยู่โรงพยาบาลและขั้นตอนต่างๆ รวมทั้งให้กำลังใจแก่เด็กและครอบครัว
2. บรรยายภาคในหอผู้ป่วยควรคำนึงถึงผลประโยชน์ของเด็กเป็นหลัก
3. การเยี่ยมเยียนผู้ป่วย ควรอนุญาตให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง พี่น้อง ครู และเพื่อนเข้าเยี่ยมได้เป็น ประจำและนานพอควร เพื่อให้เด็กวิตกกังวลหรือกลัวน้อยลง
4. การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รักษากับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง บิดามารดาควรได้รับคำอธิบายด้วย ภาษาที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยและรักษา ควรให้โอกาสซักถามข้อสงสัย
5. สถานที่สำหรับบิดามารดาหรือผู้ปกครองพักค้างคืนกับเด็ก ในโรงพยาบาลควรจัดให้มีสถานที่ สำหรับบิดามารดาหรือผู้ปกครองในการพักค้างคืนกับเด็ก
6. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยควรมีความสามารถในการสังเกตพฤติกรรมของเด็กเพื่อให้ การช่วยเหลือเริ่มต้น
7. เด็กควร ได้รับการเตรียมพร้อมทางด้านจิตใจก่อนทำหัตถการต่างๆ ควรใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย เปิด โอกาสให้เด็กได้พูดถึงความกลัวและอธิบายให้เด็กเข้าใจ อาจใช้อุปกรณ์เข้าช่วย แต่ไม่ควรปกปิด หรือหลอกเด็กว่าการทำหัตถการนั้นไม่เจ็บหรือน่ากลัว
8. ในกรณีที่เด็กอยู่โรงพยาบาลนานๆ ควรจัดการศึกษาพิเศษช่วยให้เด็กใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ลดความกังวล
9. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเด็กและขั้นตอนการรักษากับบิดามารดา จะช่วยให้บิดามารดา ได้มีส่วน ร่วมในการรักษาผู้ป่วย
10. การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ จะช่วยป้องกันการมองปัญหาแต่เพียงแง่มุมเดียว

Palliative Care

ข้อควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้าย

ความรักของพ่อแม่และคนรอบข้างมีพลังยิ่งใหญ่เรามาช่วยกันเติมพลังใจให้เด็กมีความสุขที่สุด ด้วย

- ความรัก ความอ่อนโยน ความเมตตากรุณา
- ซื่อสัตย์ อ่อนน้อม จริงใจ พูดคุยด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ให้ข้อมูลเมื่อเด็กพร้อมตามความต้องการของเด็กที่อยากรับรู้
- ให้ข้อมูลช้าเมื่อเด็กต้องการ
- ตรวจสอบว่าเด็กเข้าใจสิ่งที่เราพูดและบอก
- เป็นผู้รับฟังที่ดี
- พร้อมทั้งจะตอบคำถามง่ายๆ และอย่าแปลกใจถ้าเด็กถามคำถามที่ยาก
- ไม่ควรห้ามเด็กไม่ให้ถาม และอย่าเปลี่ยนเรื่องเมื่อเด็กต้องการถาม
- ถ้าเราตอบไม่ได้ก็ต้องบอกเด็กว่า “ตอบไม่ได้” ไม่ทราบก็ต้องบอกว่า “ไม่ทราบ”
- ให้เด็กเผชิญความเศร้าโศกในวิถีทางของเขา และเราช่วยประคับประคองให้ผ่านไปด้วยดี
- อย่าพยายามบอกเด็กให้ทำอย่างนั้น ให้ทำอย่างนี้
- ช่วย让孩子หาหนทางที่จะแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองออกมา เช่น การวาดรูป การเขียนบันทึก ฯลฯ
- สอบถามหรือค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับความเศร้าโศกของเด็ก
- การแสดงออกถึงความเศร้าโศกเป็นสิ่งที่ดี แต่ไม่ควรมีมากเกินไปจนทำให้เด็กกังวล หรือไม่สบายใจ
- ให้รู้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ปกติในเด็ก เช่น เด็กพยายามค้นหาหรือพูดถึงคนที่ตายไปแล้ว เช่น มองหาภายในบ้าน โทรศัพท์ถึง เรียกชื่อ วิธีการค้นหาแบบนี้ เด็กอาจทำเพื่อบอกตัวเอง หรือเพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลเหล่านั้นไม่ได้อยู่แล้ว
- อาจหาช่วงจังหวะเวลาที่เหมาะสม ในการพูดคุยอย่างระมัดระวัง และทำความเข้าใจ หาโอกาสที่จะบอก และชี้ให้เด็กเห็นว่า ความตายเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่เกิดขึ้น โดยอาจสื่อสารกับเด็ก ด้วยการเล่าเรื่องประกอบภาพการ์ตูน ภาพธรรมชาติ วงจรของสิ่งมีชีวิต ที่เข้าใจได้ง่าย และไม่น่ากลัว
- ให้ความรักแก่เด็กอย่างต่อเนื่อง ให้ความมั่นใจและส่งเสริมกำลังใจแก่เด็ก ไม่ว่าจะเป็นวันสำคัญ เดือน หรือปีข้างหน้าที่จะมาถึง พ่อแม่และคนที่หนูรักยังมีความรักให้หนูเสมอ และตลอดไป