ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
   เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
   เรื่อง แผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์

เสนอโดย

นางสาวสุวรรณี ไชยโย
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 684)
ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2559 – 5 กุมภาพันธ์ 2559)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

โรคต้อกระจก (Senile cataract) เกิดจากเลนส์แก้วตาเสื่อมสภาพจนมีความขุ่นมัวเกิดขึ้น ทำให้บดบังแสงที่จะผ่านเข้าไปในตา แสงจึงส่งผ่านไปยังประสาทตาไม่เต็มที่ ทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนหรือมีอาการตามัวได้ พบมากในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

สาเหตุของการเกิดต้อกระจก

1. ส่วนใหญ่มาจากความชรา อายุที่มากขึ้นเกิดความเสื่อมตามวัย โดยมากพบในอายุ 60 ปีขึ้นไป
2. จากโรคแทรกซ้อนทางตาบางชนิด เช่น เบาหวานขึ้นตา การอักเสบเป็นแผลที่กระจกตา
3. จากการใช้ยาบางชนิด เช่น สเตียรอยด์ (steroid)
4. จากการสัมผัสแดดจ้าต่อเนื่องนาน ๆ เสมอ โดยไม่ใช้แว่นตากันแดดป้องกัน
5. ได้รับอุบัติเหตุเกิดการกระทบกระแทกแรง ๆ บริเวณศีรษะ ใบหน้าและตา เช่น ถูกไม้ตีศีรษะ ถูกของมีคมทิ่ม หรือเศษโลหะกระเด็นเข้าตา เป็นต้น
6. ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด

อาการและอาการแสดง

1. ตามัวหรือมองเห็นไม่ชัดเจนโดยไม่มีอาการเจ็บปวด โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในที่มีแสงสว่างจ้า
2. มองเห็นภาพซ้อน เกิดจากความขุ่นของเลนส์แก้วตาไม่เท่ากัน การหักเหของแสงไปที่จอประสาทตาจึงไม่รวมเป็นจุดเดียวกัน
3. มองเห็นแสงไฟกระจาย โดยเฉพาะเวลาขับรถในตอนกลางคืน
4. สายตาสั้นมากขึ้น มองไกลจะไม่ค่อยชัด การมองใกล้จะชัดเจนกว่า
5. เห็นฝ้าขาวบริเวณกลางม่านตาในผู้ที่ต้อกระจกสุกเต็มที่

การวินิจฉัย

จากการซักประวัติ มีอาการตามัวโดยไม่มีอาการเจ็บหรือปวดตา อาการตามัวมักจะมัวลงช้า ๆ เมื่อใช้ไฟฉายส่องผ่านรูม่านตาจะเห็นแสงสะท้อนสีขาว ถ้าส่องตาผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ direct opthalmoscope ที่บริเวณรูม่านตาจะเห็นเป็นเงาดำตามขนาดและรูปร่างของแก้วตาที่ขุ่น โดยที่การตรวจอย่างอื่นปกติ เช่น รูม่านตามีปฏิกิริยาต่อแสงดี จอประสาทตาปกติ ความดันตาปกติ

การรักษา

การผ่าตัดโดยการผ่าตัดเอาเลนส์ตาธรรมชาติที่ขุ่นออก และใส่เลนส์แก้วตาเทียม (intraocular lens) เข้าไปแทนที่ ผู้ป่วยโรคต้อกระจกมักไม่มาพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการเพราะไม่เจ็บปวด แต่จะมาพบเมื่อมีผลต่อการมองเห็นมาก ๆ และมีผลต่อการทำกิจวัตรประจำวัน

วิธีการผ่าตัดต้อกระจก

1. การผ่าตัดเอาเลนส์แก้วตาออกทั้งหมด (intracapsular cataract extraction) ปัจจุบันไม่นิยมทำวิธีนี้ เพราะไม่สามารถใส่เลนส์แก้วตาเทียม เนื่องจากไม่มีถุงหุ้มเลนส์ที่จะรองรับเลนส์ หลังจากการผ่าตัดจำเป็นต้องใส่แว่นตาหรือเลนส์สัมผัส (contact lens) เพื่อช่วยในการมองเห็น

2. การผ่าตัดเอาแก้วตาออกเหลือแต่เปลือกหุ้มแก้วตาด้านหลัง (extracapsular cataract extraction) แล้วใส่แก้วตาเทียมเข้าในถุงหุ้มเลนส์ เป็นวิธีผ่าตัดที่ยังใช้อยู่ในปัจจุบันโดยเฉพาะต้อกระจกที่เป็นมากหรือต้อกระจกสุก

3. การผ่าตัดต้อกระจกโดยการใช้คลื่นเสียงหรืออัลตร้าซาวด์ที่มีความถี่สูงเข้าไปสลายเนื้อแก้วตาแล้วดูดออกมาทิ้ง แล้วจึงทำการใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้าไปแทนที่ในถุงหุ้มเลนส์เดิม (phacoemulsification with intraocular lens) ข้อดีของวิธีนี้คือมีแผลผ่าตัดเล็ก และการเกิดสายตาเอียงหลังการผ่าตัดน้อยลง ระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัดสั้นลงเป็นวิธีที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและดีที่สุดในปัจจุบัน

แก้วตาเทียม (Intraocular lens) เป็นสิ่งประดิษฐ์ใช้แทนเลนส์ธรรมชาติมักทำจากสาร polymethyl methacrylate ซึ่งไม่มีปฏิกิริยากับเนื้อตา ลักษณะแก้วตาเทียมประกอบด้วย 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1. ส่วนที่เป็นแก้วตาเทียม (optical portion) ทำหน้าที่หักเหแสงให้ตกบนจอประสาทตาเพื่อให้เห็นภาพชัด

2. ขาแก้วตาเทียม (haptic portion) ทำหน้าที่ยึดหรือพยุงให้แก้วตาเทียมอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการไม่ให้เคลื่อนที่หรือเลื่อนหลุดไป มีทั้งที่เป็นขาแข็งและที่ยืดหยุ่นได้แบบสปริง

อาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัดต้อกระจก

1. ความดันลูกตาสูง (increase intraocular pressure หรือ IOP) เกิดจากผลของกิจกรรมบางอย่างทำให้ความดันลูกตาสูงทันทีทันใด เช่น การไอ การจาม การอาเจียน การก้มหน้าต่ำกว่าระดับเอว การยกของหนัก การบีบตา การเบ่งถ่ายอุจจาระและการนอนตะแคงข้างที่ผ่าตัด ความดันลูกตาสูงกว่า 20 มิลลิเมตรปรอท

2. การดึงรั้งของแผลเย็บ (stress on the suture line) เมื่อความดันลูกตาสูงทำให้แผลเย็บถูกดึงรั้งเกิดเลือดออกในช่องหน้าม่านตา ผู้ป่วยจะมีอาการปวดตาหรือไม่ปวด ขึ้นกับจำนวนเลือดที่ออกในช่องหน้าม่านตา

3. เลือดออกในช่องหน้าม่านตา (hyphema) เกิดจากการฉีกขาดของเส้นเลือดเล็ก ๆ ถูกดึงรั้งระหว่างผ่าตัด ทำให้ตามัวลงเนื่องจากมีเลือดขังอยู่ภายในช่องด้านหน้าของลูกตา ถ้าเลือดออกมากขึ้นจะเห็นเป็นสีแดงฟุ้งกระจายในช่องลูกตา

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก

1. การพยาบาลก่อนผ่าตัด

1.1 ด้านร่างกาย ตรวจสอบความถูกต้องของชนิดและค่าของเลนส์แก้วตาเทียมที่ใช้ในวันผ่าตัด แนะนำทำความสะอาดร่างกายเย็นวันก่อนผ่าตัดอาบน้ำสระผมให้สะอาดไม่ใส่น้ำมันใส่ผม ไม่ทาเล็บ

นอนหลับพักผ่อนให้เต็มที่ และฝึกคลุมผ้าที่หน้าเพื่อให้เกิดความเคยชินระหว่างผ่าตัดฟอกสบู่ทำความสะอาดบริเวณใบหน้า ไม่แต่งหน้า ทาแป้ง ดูแลหยอดยาขยายม่านตาเช้าวันผ่าตัดในกรณีที่วันผ่าตัดผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ เช่น เคืองตา ตาแดง มีไข้ ไอ ให้แจ้งแพทย์

1.2 ด้านจิตใจ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด อธิบายขั้นตอนการผ่าตัดและสภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัด พร้อมทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ตลอดจนวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามปัญหาต่าง ๆ

2. การพยาบาลหลังผ่าตัด

2.2 ด้านร่างกาย เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด โดยการประเมินสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งรายงานแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ แนะนำให้ผู้ป่วยนอนพักอยู่บนเตียงอย่างน้อย 4 ชั่วโมง หลังผ่าตัด ประเมินอาการปวดตา ดูแลให้ยาแก้ปวดเมื่อผู้ป่วยมีอาการปวด ประเมินการติดเชื้อที่ตาข้างที่ได้รับการผ่าตัด ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เฝ้าระวังอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม เน้นย้ำการเช็ดทำความสะอาดรอบดวงตา และหยอดยาตา ตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดต้อกระจก

2.2 ด้านจิตใจ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ พร้อมทั้งตอบข้อซักถาม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแผนการรักษาของแพทย์ให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ เพื่อคลายความวิตกกังวล

ความรู้ทางเภสัชวิทยาที่ผู้ป่วยได้รับ

1. zymar eye drop สรรพคุณ เป็นยาปฏิชีวนะต้านการติดเชื้อแบบใช้เฉพาะที่ตา มีฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ใช้ออกซิเจนทั้งแกรมบวกและแกรมลบ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อที่ตาหลังผ่าตัด

บทบาทพยาบาล เฝ้าระวังการเกิดภาวะเยื่อบุตาและหนังตาระคายเคือง ปวดตา ตาแดง ถ้ามีอาการให้หยุดใช้ทันทีและมาพบแพทย์

2. mydriacyl 1% สรรพคุณเป็นยาขยายรูม่านตากลุ่ม parasympatholytic ทำให้เกิดการคลายตัวของกล้ามเนื้อหดรูม่านตา รูม่านตาจึงขยายออก ออกฤทธิ์ใน 30-60 นาที หมดฤทธิ์ภายใน 5 ชั่วโมง ถึง 14 วัน

บทบาทพยาบาล เฝ้าระวังการเกิดต้อหินเฉียบพลัน แสบตา คอแห้ง ผิวหนังแห้ง ตัวแดง

3. neosynephrine 10% สรรพคุณเป็นยาขยายม่านตากลุ่ม sympathomimetic กระตุ้นระบบประสาทซิมพาเธติก ทำให้กล้ามเนื้อขยายรูม่านตาทำงาน ออกฤทธิ์ภายใน 30 นาที มีฤทธิ์อยู่นาน 4-6 ชั่วโมง

บทบาทพยาบาล เฝ้าระวังการหดตัวของหลอดเลือด ทำให้ความดันโลหิตสูง ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว วัดสัญญาชีพขณะให้ยาสังเกตภาวะความดันโลหิตสูง

4. maxitrol สรรพคุณเป็นยาขี้ผึ้งปราศจากเชื้อสำหรับป้ายตาที่ใช้เฉพาะที่ เป็นยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์

กว้าง 2 ชนิดรวมกับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroid) สำหรับรักษาการติดเชื้อของลูกตาส่วนหน้า

บทบาทพยาบาล เฝ้าระวังอาการแพ้ยา อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากสเตียรอยด์ ได้แก่ การเพิ่มความดันในลูกตา ซึ่งทำให้เกิดต้อหิน และทำให้ประสาทตาเสื่อม ถ้าใช้เป็นเวลานานอาจเกิดการติดเชื้อราของกระจกตา

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรคต้อกระจก (senile cataract) เกิดจากเลนส์แก้วตาเสื่อมสภาพจนมีความขุ่นมัวเกิดขึ้น ทำให้บดบังแสงที่จะผ่านเข้าไปในตา แสงจึงส่งผ่านไปยังประสาทตาไม่เต็มที่ ทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนหรือมีอาการตามัวได้ พบมากในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป การละเลยทิ้งไว้จนเลนส์ตาขุ่นขาวทั้งหมดและไม่ได้รับการผ่าตัด ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคต้อกระจกเกิดสายตาเลือนลาง ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถพื้นฐานส่วนบุคคล ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจทำให้เกิดตาบอดได้ จากสถิติผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ได้รับการผ่าตัด ปี 2557 จำนวน 158 ราย ปี 2558 จำนวน 210 ราย ปี 2559 จำนวน 209 ราย รวม 577 ราย มีจำนวนมากขึ้น พบปัญหาว่าผู้ป่วยยังพร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการผ่าตัดต้อกระจก ทำให้ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกหลังผ่าตัดตามมา ได้แก่ การเคลื่อนของเลนส์แก้วตาเทียม มีการอักเสบติดเชื้อภายในลูกตาที่รุนแรง ซึ่งส่งผลทำให้การนอนโรงพยาบาลนานขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกจากผู้ป่วย ญาติ เวชระเบียน ศึกษาความรู้ทางวิชาการและกรอบแนวคิดทางการพยาบาลจากตำรา วารสาร เอกสารวิชาการ งานวิจัยเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเลือกกรณีศึกษา

2. นำข้อมูลทั้งหมดมารวบรวมและเรียบเรียงจัดทำเป็นเอกสารทางวิชาการ แล้วนำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของผลงาน

3. ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา

4. เสนอตามลำดับต่อไป

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการดังนี้

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ 60 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย รับไว้ในโรงพยาบาล วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2559 ให้ประวัติมีอาการตามัวทั้งสองข้างมา 5 เดือน ก่อนมาโรงพยาบาล ตาซ้ายเป็นมากกว่าตาขวา มีอาการปวดตาเป็นบางครั้งเวลา อยู่ในที่มีแสงจ้า ปฏิเสธโรคประจำตัว มาพบแพทย์เพื่อทำการตรวจ แพทย์วินิจฉัยโรคเป็นต้อกระจกที่ตาซ้าย ผลตรวจการมองเห็น (visual acuity) ตาซ้าย 20/100 ฟุต ความดันภายในลูกตา (intraoccular pressure) 12 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ 10-21 มิลลิเมตรปรอท) แพทย์แนะนำให้รับการผ่าตัด รับใหม่ที่หอผู้ป่วยพิเศษ 21 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2559 ประเมินสภาพแรกรับวัดสัญญาณชีพ

อุณหภูมิร่างกาย 36 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 125/69 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสอบถามถึงการนอนโรงพยาบาลและการมองเห็นหลังผ่าตัด ดูแลให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเรื่องการปฏิบัติตนขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเกี่ยวกับการมองเห็นของผู้ป่วยหลังผ่าตัด แนะนำสถานที่การใช้ห้องน้ำและอุปกรณ์ภายในห้อง ผู้ป่วยและญาติรับทราบและคลายความวิตกกังวลลดลงสีหน้าสดชื่นขึ้น ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเนื่องจากตามัวและสูงอายุ แนะนำการใช้กริ่งเพื่อขอความช่วยเหลือและจัดวางกริ่งไว้ใกล้มือผู้ป่วย ดูแลตรวจเยี่ยมผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเป็นระยะ ขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้เตรียมผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัดให้หยอดยา zymar eye drop 1 หยดที่ตาข้างซ้ายทุก 1 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่เวลา 16.00 นาฬิกา จนถึงเวลา 20.00 นาฬิกา ผู้ป่วยพร่องความรู้ก่อนผ่าตัด สอบถามถึงการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดต้อกระจก แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดต้อกระจกแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยใช้สื่อการสอนได้แก่ วีดิทัศน์การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก พร้อมสาธิตการเช็ดตา หยอดตาและป้ายตา สาธิตโดยใช้หัวหุ่นหน้าคนที่ห้องสอนสุขศึกษาโดยให้ผู้ป่วยและญาติทดลองปฏิบัติจนปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง และให้ผู้ป่วยฝึกคลุมผ้าที่หน้าเพื่อให้เกิดความเคยชินระหว่างผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดได้ถูกต้อง

เช้าวันผ่าตัด วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2559 วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย 36.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 82 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 139/78 มิลลิเมตรปรอท ดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำ สระผม ทำความสะอาดใบหน้า คิ้วและรอบ ๆ ดวงตาให้สะอาด ถอดฟันปลอมออกให้เรียบร้อยและปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้าห้องผ่าตัดโดยการเริ่มหยอดยาขยายม่านตาเวลา 07.00 นาฬิกา ด้วย 1% mydriacyl eye drop สลับกับ 10% neosynephrine eye drop ที่ตาข้างซ้ายสลับกันทุก 10 นาที จนม่านตาขยายเต็มที่ 7 มิลลิเมตร และนำยา zymar eye drop และ cefazolin ขนาด 1 กรัม ไปห้องผ่าตัด ตรวจสอบระบุความถูกต้องผู้ป่วยจากป้ายข้อมือและเวชระเบียนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 08.10 นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับยาชาชนิดหยอดที่ตาซ้ายไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นความถี่สูงเข้าไปสลายเนื้อแก้วตาแล้วดูดออกมาทิ้ง จากนั้นทำการใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้ามาแทนที่ในถุงหุ้มเลนส์เดิม ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา 13.00 นาฬิกา แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดีมีแผลผ่าตัดบริเวณตาซ้ายปิดผ้าปิดตา (eye pad) และครอบด้วยฝาครอบตา (eye shield) ประเมินสัญญาณชีพหลังผ่าตัด อุณหภูมิร่างกาย 36 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 134/89 มิลลิเมตรปรอท หลังผ่าตัดผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดตาหลังผ่าตัด ระดับของการปวดอยู่ที่ 2 คะแนน ดูแลให้นอนพักบนเตียงหลังการผ่าตัด 4 ชั่วโมงเพื่อให้ผู้ป่วยทุเลาปวด ดูแลให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล จากนั้นประเมินระดับการปวดลดลงเท่ากับ 0 คะแนนสุขสบายขึ้น ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อภายในลูกตาเนื่องจากมีแผลผ่าตัด ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำความสะอาดใบหน้าโดยไม่ให้น้ำเข้าตาข้างที่ผ่าตัด ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อน

และหลังให้การพยาบาล ปิดผ้าปิดตาและครอบที่ครอบตาตามแผนการรักษา เน้นไม่ให้ผู้ป่วยเปิดตา ใช้มือขยี้ตา ปิดตาไว้ตลอดเวลาจนกว่าแพทย์จะอนุญาตให้เปิดตาได้ จากการประเมินผล ไม่พบการติดเชื้อที่ตาซ้าย ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเนื่องจากถูกปิดตาไว้ 1 ข้างและสูงอายุ เฝ้าระวังอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ยกไม้กั้นเตียงขึ้นและล็อคล้อเตียงตลอดเวลาขณะที่ผู้ป่วยนอนพัก ดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเนื่องจากถูกปิดตา ดูแลผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร ดูแลความสะอาดของร่างกายผู้ป่วยช่วยเหลือในการเคลื่อนไหวร่างกาย จัดวางของใช้ ที่จำเป็นไว้ใกล้มือผู้ป่วย เช่น น้ำดื่ม ที่รองปัสสาวะ จัดวางกริ่งขอความช่วยเหลือไว้ใกล้มือผู้ป่วยตลอดเวลา และบอกผู้ป่วยทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล จากการประเมินผลผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2559 วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 124/72 มิลลิเมตรปรอท ส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ ที่ห้องตรวจจักษุเพื่อทำการเปิดตาและตรวจตาข้างที่ได้รับการผ่าตัด ตาไม่แดง ไม่มีอาการเคืองตาหรือปวดตา ไม่มีอาการของการอักเสบติดเชื้อ การมองเห็นดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ผู้ป่วยพร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ผู้ป่วยสอบถามการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย เน้นย้ำให้ผู้ป่วยเช็ดตา วันละ 1 ครั้ง หยอดยาตามแพทย์สั่งไม่ให้น้ำเข้าตาเป็นระยะเวลา 1 เดือน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ กลางคืนควรใช้ฝาครอบตาไว้เพื่อป้องกันการขยี้ตาเวลาหลับ เมื่อมีอาการไอหรือจามพยายามไอหรือจามเบา ๆ ควรจิบน้ำอุ่นบ่อย ๆ หรือกระแอมเบา ๆ หลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องเทศหรือรสจัด ควรรับประทานผัก ผลไม้ เพื่อป้องกันท้องผูก ห้ามนอนคว่ำหน้าหรือก้มหน้าต่ำกว่าระดับเอว ถ้าจำเป็นต้องก้มเก็บของให้ย่อตัวนั่งลงเก็บได้ หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีฝุ่นมากหรือบริเวณที่มีลมพัดแรง ในช่วงแรกตาอาจสู้แสงไม่ได้ควรสวมแว่นตาดำเมื่อออกนอกบ้านหรือเมื่อเจอแสงจ้า หลีกเลี่ยงการใช้สายตามาก เช่น อ่านหนังสือหรือดูโทรทัศน์ติดต่อกันเป็นเวลานาน การวัดสายตาเพื่อตัดแว่นตาควรรอหลังผ่าตัด 2-3 เดือน หลังผ่าตัด 2 เดือนแรกหลีกเลี่ยงยกของหนักเกิน 5 กิโลกรัม หรือทำงานหนักที่กระทบกระเทือนต่อตา ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวดตามากตาแดง หนังตาบวมแดง มีขี้ตามาก เยื่อบุตาขาวบวมแดง ขี้ตามีเลือดหรือหนองปน ตามัวลง ควรรีบมาพบแพทย์ทันที เน้นให้ผู้ป่วยมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง ประเมินความเข้าใจหลังให้การแนะนำให้ผู้ป่วยและญาติทดลอง เช็ดตา หยอดตา จนผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง ตอบข้อซักถามของผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง รวมผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน แพทย์นัดตรวจติดตามที่ห้องตรวจจักษุ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 9.00 นาฬิกา

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยรายนี้ มีอาการตามัวทั้งสองข้างมา 5 เดือน ตาซ้ายเป็นมากกว่าตาขวา มีอาการปวดตาเป็นบางครั้งเวลาอยู่ในที่มีแสงจ้า มาพบแพทย์เพื่อทำการตรวจ แพทย์วินิจฉัยโรคเป็นต้อกระจกที่ตาซ้าย ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดแบบสลายต้อกระจกด้วยคลื่นความถี่สูงเข้าไปสลายเนื้อแก้วตาแล้วดูดออกมาทิ้ง จากนั้นทำการใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้าแทนที่ในถุงหุ้มเลนส์เดิม ให้การพยาบาลและติดตามประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกเป็นเวลา 3 วัน ในระหว่างที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล มีปัญหาทางการพยาบาล ก่อนผ่าตัด 3 ปัญหา และหลังผ่าตัด 4 ปัญหา รวม 7 ปัญหา คือ 1. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับแผนการรักษาและการมองเห็นของผู้ป่วยหลังผ่าตัด 2. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเนื่องจากตามัวและสูงอายุ 3. ผู้ป่วยพร่องความรู้ก่อนผ่าตัด หลังการผ่าตัดมีปัญหาเพิ่มดังนี้คือ 1. ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 2. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อภายในลูกตา 3. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม 4. ผู้ป่วยพร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ได้ติดตามเยี่ยมและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทุกข้อได้รับการแก้ไขปัญหาหมดไปและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านสามารถเช็ดตา หยอดตาได้อย่างมั่นใจและมาตรวจตามที่แพทย์นัด

8. การนำไปใช้ประโยชน์

เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ หลังผ่าตัดได้รับการปิดตาข้างซ้ายไว้ และตาขวามองเห็นไม่ชัดเจน มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

10. ข้อเสนอแนะ

แนะนำให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันทำความสะอาดร่างกาย ช่วยพยุงเข้าห้องน้ำหรือเมื่อลุกเดิน ดูแลขณะรับประทานอาหารยกไม้กั้นเตียงตลอดเวลาที่อยู่บนเตียงและให้ผู้ป่วยกดกริ่งเรียกเจ้าหน้าที่เมื่อต้องการความช่วยเหลือ เมื่อกลับไปพักฟื้นที่บ้านพัก แนะนำญาติจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....สุวรรณี ไชยโย.....

(นางสาวสุวรรณี ไชยโย)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่ ..๒๒/..กพ./..๒๕๖๑..

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางสิริรัตน์ ฟองจำนรรจ์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วันที่..๒๒../..กพ./..๒๕๖๑..

ลงชื่อ .....

(นายสุกิจ ศรีทิพยวรรณ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วันที่..๒๒../..กพ./..๒๕๖๑..

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชา ที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของผู้ขอประเมินโดยตรงในระหว่าง วันที่ 3 – วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2559 คือ นางสาวนิลาวรรณ มัศยาอานนท์ ปัจจุบันเกษียณอายุราชการ

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาวสุวรรณี ไชยโย

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 684) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

เรื่อง แผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์ (แก้ไขตามมติคณะกรรมการประเมินผลงานสายงานพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ชุดที่ 3) ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2561)

หลักการและเหตุผล

ต้อกระจกเป็นโรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ โดยมีโอกาสเกิดขึ้นสูงถึงร้อยละ 50 ในผู้สูงอายุ 65-75 ปี ปัญหาของโรคต้อกระจกส่วนใหญ่มีผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดสายตาเลืองลาง ทำให้การมองเห็นลดลงซึ่งจะแตกต่างกันในผู้สูงอายุแต่ละราย ส่งผลกระทบต่อความสามารถพื้นฐานส่วนบุคคล ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจทำให้เกิดตาบอดได้ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสาธารณสุขในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม จากสถิติผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่มารับบริการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมด้วยวิธีผ่าตัดแบบสลายต้อกระจกด้วยคลื่นความถี่สูงของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มากเป็นอันดับหนึ่งของแผนกจักษุวิทยา ปัญหาจากการปฏิบัติงานพบว่าผู้ป่วยสูงอายุและญาติเช็ดตาหยอดตาไม่ถูกต้องและไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรม และรูปแบบการสอนของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแต่ละคนแตกต่างกัน รวมทั้งไม่มีคู่มือและแผนการสอนที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงได้ดำเนินการวางแผนจัดทำแผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์ ประกอบด้วยเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดต้อกระจก การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ซึ่งผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจกถ้าปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น การเคลื่อนของเลนส์แก้วตาเทียม การติดเชื้อภายในลูกตาอย่างรุนแรง ดังนั้นการให้คำแนะนำสาธิตวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และเกิดความเข้าใจ สามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้ถูกต้องจะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดได้

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การรักษาและการผ่าตัด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

ต้อกระจก รวมทั้งการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

3. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดต้อกระจก

4. เพื่อลดความกลัวและความวิตกกังวลจากการผ่าตัดต้อกระจกของผู้ป่วย

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

แผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน มีความมั่นใจสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งได้แก่การเคลื่อนของเลนส์แก้วตาเทียม การติดเชื้อภายในลูกตาได้ และผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล โดยได้นำทฤษฎีทางการพยาบาล และกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ ซึ่งช่วยให้พยาบาลสามารถอธิบายเป้าหมายและเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วย ครอบครัวกับพยาบาล และเห็นบทบาทของพยาบาลอย่างชัดเจน ในที่นี้ได้นำทฤษฎีและกรอบแนวคิดมาประยุกต์ใช้ดังนี้

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem,1995) ได้แบ่งกิจกรรมการดูแลตนเองตามความต้องการ การดูแลตนเองที่จำเป็น (self-care requisites) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องการให้บุคคลกระทำหรือกระทำเพื่อบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นเป้าหมายของการดูแลตนเองของบุคคลหรือเพื่อบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisites) เป็นการดูแลตัวเองเพื่อการส่งเสริม รักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคนทุกวัย แต่จะปรับให้เหมาะกับระยะพัฒนาการ

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามพัฒนาการ (development self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่างๆ

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ (health deviation) เป็นความต้องการที่สัมพันธ์กับความผิดปกติทางพันธุกรรม และความเบี่ยงเบนของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล และผลกระทบของความผิดปกติ ตลอดจนวิธีการวินิจฉัยโรคและการรักษา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสารวิชาการ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ตำราต่าง ๆ

2. นำเสนอเพื่อขออนุมัติต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำแผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์

3. ประชุมสมาชิกในหน่วยงานเพื่อขอความร่วมมือในการจัดทำ

4. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้า จัดทำแผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกด้วยสื่อวีดิทัศน์ เพื่อใช้เป็นสื่อการสอนให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกทุกราย และสร้างแบบประเมินโดยเนื้อหา

ในวีดิทัศน์ประกอบด้วย

4.1. พยาธิสภาพของโรค อาการและอาการแสดง สาเหตุการเกิดโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษา

4.2. การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

4.3. การเช็ดตา หยอดตาและป้ายตา

5. ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตา ได้แก่ แพทย์ 1 คน พยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทางตา 2 คน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและแบบประเมินการปฏิบัติตัว

6. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เวศนิทัศน์เพื่อจัดทำวีดิทัศน์

7. ชี้แจงให้พยาบาลใช้สื่อการสอนวีดิทัศน์ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติและทดลองใช้

8. ปรับแก้ประเด็นปัญหาที่พบและนำไปใช้ที่หอผู้ป่วยพิเศษ 21

9. รวบรวมประเมินผลการดำเนินการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพิ่มพูนความรู้ของตนเองเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคต้อกระจก

2. เพิ่มคุณภาพในการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดต้อกระจก

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละผู้ป่วย/ญาติ สามารถปฏิบัติตัว/ให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจกที่บ้านได้ถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 80

ลงชื่อ.....สุวรรณี ไชยโย.....

(นางสาวสุวรรณี ไชยโย)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่.....๒๒/ก.พ. ๒๕๖๑/.....