

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 3 วัน (18 มกราคม 2550 – 20 มกราคม 2550)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเยื่อช่องท้อง

เยื่อช่องท้อง (Peritoneum) เป็นเยื่อบางใสเหนียว ยืดและหดตัวได้ ที่กว้างที่สุดซึ่งคาดอยู่ภายในช่องท้อง และตกลงกลับไปคลุมอวัยวะต่างๆ เนื่องจากผนังหน้าท้องและเยื่อช่องท้องอยู่ติดกัน อวัยวะในช่องท้องจึงดันเยื่อช่องท้องให้บุมตัวเข้าไปจนเยื่อช่องท้องคลุมไว้โดยรอบอวัยวะนั้นๆ ดังนั้นเยื่อช่องท้องที่อยู่รอบก็จะเป็นตัวยึดอวัยวะนั้นให้อยู่กับที่

3.2 พยาธิสรีรวิทยาของโรคไส้เลื่อน สาเหตุ อาการและอาการแสดง โรคแทรกที่สำคัญ
การรักษา การผ่าตัด

พยาธิสรีรวิทยาของโรคไส้เลื่อน

ลำไส้ปกติจะอยู่ในช่องท้อง แต่ถ้ามีช่องทางที่ผิดปกติ เช่นความบกพร่องของการเกาะตัวของผนังช่องท้อง คือ มีความผิดปกติในกล้ามเนื้อหน้าท้องอาจจะมีการพัฒนาการมาจากเนื้อเยื่อที่อ่อนแอหรืออาจเกิดจากภัยอันตรายและ การเพิ่มความดันในช่องท้อง เช่นจากการตั้งครรภ์ ภาวะอ้วน การไอ การยกของหนัก มีผลให้เกิดความดันในช่องท้องสูงจนเป็นเหตุให้มีลำไส้หรือเยื่อช่องท้องออกมาภายนอก เราเรียกว่า “ไส้เลื่อน” ไส้เลื่อนเกิดได้หลายตำแหน่ง ได้แก่ บริเวณขาหนีบสองข้าง อัณฑะ สะดือ ช่องกะบังลม ช่องว่างของกล้ามเนื้อที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือช่องที่เกิดจากรอยแผลผ่าตัดเก่า ที่พบได้บ่อยที่สุดคือไส้เลื่อนที่ขาหนีบสองข้าง เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดาขณะที่เป็นตัวอ่อน จะมีช่องทางติดต่อกับอัณฑะในผู้ชาย หรือแคมใหญ่ในผู้หญิง เมื่อเด็กเจริญเติบโตส่วนใหญ่วางช่องทางนี้จะปิดไปเองตามธรรมชาติ ในบางคนเท่านั้นที่ยังมีช่องทางนี้เปิดอยู่และเกิดเป็นไส้เลื่อนที่ขาหนีบขึ้น

สาเหตุ

1. มีความดันภายในช่องท้องสูงขึ้นอยู่บ่อยๆ เช่น ในผู้ที่ไอเรื้อรังจากการสูบบุหรี่หรือโรคปอด ขกของหนัก เบ่งถ่ายอุจจาระปัสสาวะ ทำให้เกิดความดันในช่องท้องดันลำไส้มาในตำแหน่งที่เป็นจุดอ่อน

2. มีความผิดปกติมาแต่กำเนิด ทำให้เกิดไส้เลื่อน อาจเป็นตั้งแต่เด็กหรือในวัยหนุ่มสาวจนถึงวัยสูงอายุได้

3. อายุ ผู้ที่มีอายุมาก ผื่นง้ำหน้าท้องจะอ่อนกำลังลง ไม่อาจทนต่อความคันที่เกิดขึ้นภายในช่องท้องนานๆ ได้

4. เพศ มักเป็นในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ และอวัยวะทั้งสองข้าง

5. การตั้งครรภ์ ทำให้กล้ามเนื้อและผนังช่องท้องหย่อน อ่อนกำลังลง

6. ความอ้วน การมีไขมันหน้าท้องมากๆ ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องอ่อนกำลัง

อาการและอาการแสดง

1. สังเกตเห็นก้อนโป่งนูนขึ้นบริเวณที่เป็นไส้เลื่อน คลำได้ก้อนนิ่ม กดไม่เจ็บ

2. ก้อนนี้โป่งนูนขึ้นเวลาขึ้น หรือออกแรงเบ่ง ทำให้แรงดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น

3. ก้อนจะยุบลงและหายไปได้เวลาอนพัก ถ้าใช้มือลูบดันก้อนจะกลับเข้าที่

4. อาการมักเป็นๆ หายๆ ก่อนเป็นมักจะมีการออกแรงมากๆ มาก่อน แล้วรู้สึกเหมือนมีการขีดขูดของเอ็นหรือพังผืดบริเวณขาหนีบ แล้วจึงเกิดก้อนขึ้นที่บริเวณขาหนีบนั้น

5. เมื่อเป็นนานๆ ก้อนจะค่อยๆ โตขึ้นเรื่อยๆ และเลื่อนลงมาในถุงอัณฑะ ทำให้รู้สึกปวดถ่วง รำคาญ และทำงานไม่สะดวก การปล่อยทิ้งไว้นานๆ ต่อไปมักเกิดโรคแทรกซ้อนได้

โรคแทรกที่สำคัญคือ

1. ไส้เลื่อนชนิดติดค้าง บางครั้งไส้เลื่อนอาจติดค้างอยู่บริเวณขาหนีบ หรืออวัยวะไม่สามารถกลับเข้าช่องท้องได้ตามปกติ ทำให้มีอาการของลำไส้อุดตัน คือ ปวดท้อง อาเจียนรุนแรง

2. ลำไส้ที่ติดค้างอยู่ ถูกบีบรัดจนบวม และขาดเลือดมาเลี้ยง ลำไส้เน่าเกิดเนื้อตาย ทำให้มีอาการปวดท้องรุนแรง

3. ลำไส้ทะลุ เศษอาหารและอุจจาระในลำไส้รั่วเข้าไปในช่องท้อง ทำให้เยื่อช่องท้องอักเสบ เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

การรักษา

วิธีที่ดีที่สุด คือ การผ่าตัดทันทีที่ทราบว่าเป็นไส้เลื่อน

การผ่าตัด

กรณีที่ไส้เลื่อนไม่ใหญ่มากและกล้ามเนื้อแข็งแรง ผ่าตัดโดยการตัดหรือเลาะถุงไส้เลื่อนออกแล้วเย็บปิด ในรายที่ไส้เลื่อนขนาดใหญ่มาก กล้ามเนื้อหย่อนไม่แข็งแรง หรือเคยทำการผ่าตัดมาแล้วหลายครั้ง หรือเป็นไส้เลื่อนทั้งสองข้าง จะผ่าตัดโดยใช้แผ่นใยสังเคราะห์แผ่นใหญ่ช่วยเย็บปิด เพื่อป้องกันไม่ให้โรคกลับเป็นซ้ำได้อีก

3.3 ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาเกี่ยวกับ ยาที่ผู้ป่วยได้รับ

paracetamol มีฤทธิ์ในการลดไข้ แก้ปวด

อาการข้างเคียง ผู้ที่มีอาการไตต่อยานี้เป็นพิเศษอาจมีอาการแพ้ยา โดยมีผื่นขึ้น

โดยจะหายไปเมื่อหยุดยา

diazepam ลดความวิตกกังวล ระวังอาการชัก รวมทั้งอาการวิตกกังวลก่อนไป

ห้องผ่าตัด

อาการข้างเคียง มีคลื่นไส้ อาเจียน ง่วงนอน ตื่นเต้นผิดปกติ กล้ามเนื้ออ่อนแรง อาจ
กดการหายใจเมื่อได้ยาในขนาดสูงๆ

cloxacillin เป็นยาปฏิชีวนะกลุ่ม เพนิซิลลิน

อาการข้างเคียง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ไตอักเสบ มีไขขาวในปัสสาวะ หลอดเลือด
ดำอักเสบ ลมพิษ มีไข้ แพ้รุนแรงและเฉียบพลัน ตับอักเสบ

tramal เป็นยาแก้ปวด

อาการข้างเคียง ง่วงซึม เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อาจทำให้เกิดอาการชักได้

enaril เป็นยาควบคุมความดันโลหิต

อาการข้างเคียง พบน้อย เช่น ความดันโลหิตต่ำ มีผื่นขึ้นตามตัว ไอแห้งๆ

cefazolin เป็นยาปฏิชีวนะกลุ่ม cephalosporins

อาการข้างเคียง มีพิษต่อไต พิษต่อระบบประสาท โดยเฉพาะรายที่ได้ยานานๆ หรือ
ขนาดสูง มีผื่นคัน มีจุดเลือดออก ไข้ หนาวสั่น ปวดข้อ บวม การแข็งตัวของเลือดช้า

dichlotride เป็นยาขับปัสสาวะ

อาการข้างเคียง ง่วงซึม อ่อนเพลีย ความดันโลหิตต่ำ ผื่นขึ้นตามตัว น้ำตาลในเลือด
สูง มีอาการขาดน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ตับอักเสบ เป็นตะคริว อาจมีอาการตับอ่อนอักเสบ

แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพของ
กอร์ดอน
2. การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่อง และขั้นตอนการดำเนินการ

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา

ชายไทย อายุ 78 ปี สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร
ผู้ป่วยมาด้วยอาการมีก้อนที่ขาหนีบข้างซ้ายมาประมาณ 6 เดือน ชักประวัติพบว่า 6 เดือนก่อนมา
โรงพยาบาลพบมีก้อนบริเวณขาหนีบด้านซ้าย ก้อนโป่งนูนออกมาเวลาเบ่ง มีอาการเจ็บเสียดบริเวณ
ขาหนีบด้านซ้ายเป็นบางครั้งจึงมาโรงพยาบาล แพทย์ได้ตรวจวินิจฉัยพบว่าเป็นไส้เลื่อน จึงรับไว้
เพื่อทำการรักษาโดยการผ่าตัดเอาถุงไส้เลื่อนออกแล้วเย็บซ่อมแซมผนังด้านหลัง (herniorrhaphy) ที่
หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 20/11 เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2550 เวลา 11.30 น. เลขที่ภายนอก 22249/49

เลขที่ภายใน 726/50 วันที่ 18 มกราคม 2550 เวลา 16.00 น. เยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 20/11 ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีสีหน้าวิตกกังวล เนื่องจากไม่มีความรู้เรื่องโรค แผนการรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ดูแลโดยการแนะนำตัว พูดคุย อธิบายเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการผ่าตัด เช่น การงดน้ำ งดอาหารหลังเที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัด ไม่นำสิ่งของมีค่าติดตัวไปห้องผ่าตัด ถ่ายปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด หลังผ่าตัดถ้ามีอาการปวดให้ขอยาแก้ปวดกับพยาบาล ให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลทราบ หลังให้คำแนะนำได้ ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแล พบว่า มีสีหน้าคลายความวิตกกังวลลง ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการผ่าตัดได้น้อย ผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ได้เกือบทั้งหมด และผู้ป่วยนอนหลับได้ 7 ชั่วโมง

จากการซักประวัติการเจ็บป่วย ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาประมาณ 1 เดือน รักษาโดยการรับประทานยา คือ enaril 5 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า ผลการตรวจร่างกายพบว่ามีก้อนที่ขาหนีบด้านซ้าย ก้อนโป่งนูนออกมา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ มีเม็ดเลือดขาว 6,500 cells/cumm (ค่าปกติ 4,000/11,000 cells/cumm) ฮีมาโตคริต 46.2 VOL % (ค่าปกติ 37.0-52.0 VOL %) ฮีโมโกลบิน 14.7 gram/dl (ค่าปกติ 12.0-18.0 gram/dl) ผลการตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 81 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 137/73 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วางแผนทำผ่าตัดในวันที่ 19 มกราคม 2550 เวลา 08.00 น.

วันที่ 19 มกราคม 2550 เวลา 08.00 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีสีหน้าวิตกกังวลเล็กน้อย วัดสัญญาณชีพพบว่า อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 135/84 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยได้รับยา cefazolin 1 gm ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ก่อนไปห้องผ่าตัด หลังทำผ่าตัดเอาถุงไส้เลื่อนออกแล้วเย็บซ่อมแซมผนังด้านหลัง (herniorrhaphy) โดยได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ผู้ป่วยกลับมาจากห้องผ่าตัดเวลา 10.40 น. รู้สึกตัวดี มีแผลผ่าตัดบริเวณขาหนีบด้านซ้าย แผลปิดก๊อสและพลาสติกเหนียวไว้ ไม่มีเลือดซึม ได้รับสารน้ำเป็น acetar 1,000 มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เหลือจากห้องผ่าตัดประมาณ 300 มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/98 มิลลิเมตรปรอท แนะนำให้ผู้ป่วยนอนราบ 12 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด สังเกตอาการปวดและคลื่นไส้ อาเจียน พบว่าผู้ป่วยมีอาการปวดแผลเล็กน้อย ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แพทย์งดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หลัง acetar หหมด และได้ให้ยา cloxacillin 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน enaril 5 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหาร เช้า tramal รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น paracetamol 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวด เวลา 11.30 น. เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด พบผู้ป่วย

รู้สึกตัวดี มีสีหน้าไม่สดชื่น สอบถามอาการพบว่า ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัด จึงให้การพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยนอนราบแล้วใช้หมอนหนุนบริเวณใต้ขาข้างซ้าย และให้ tramal 1 เม็ด รับประทานทันที เวลา 12.00 น. อาการปวดทุเลาลง ผู้ป่วยสามารถนอนหลับได้ ต่อมาเวลา 13.30 น. พบผู้ป่วยมีปัสสาวะคั่งไม่สามารถปัสสาวะเองได้ สังเกตพบหน้าท้องโป่งตึง เคาะได้เสียงทึบ จึงได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยปัสสาวะ โดยการประคบแผ่นเย็น บริเวณหน้าท้อง และเสิร์ฟหมอนนอน ผู้ป่วยยังไม่ปัสสาวะ เวลา 14.00 น. จึงได้สวนปัสสาวะทั้ง ได้ปัสสาวะจำนวน 800 ซีซี หลังสวนปัสสาวะผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น ตรวจหน้าท้องไม่โป่งตึง จึงให้คำแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้เพียงพอ ประมาณวันละ 2,000-3,000 ซีซี ผู้ป่วยรับทราบ และต่อมาสามารถปัสสาวะเองได้

วันที่ 20 มกราคม 2550 เวลา 08.00 น. เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันแรก วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 136/77 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีสีหน้าแจ่มใส ไม่ปวดแผลผ่าตัด แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม แพทย์เยี่ยมอาการอนุญาตให้กลับบ้านได้ แต่พบว่าผู้ป่วยและผู้ดูแลยังไม่เข้าใจเรื่องการปฏิบัติตัว เมื่อกลับบ้าน เช่น ซักถามเรื่องการรับประทานยา ได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติเมื่อกลับบ้าน แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ดังนี้ ระวังไม่ให้แผลเปื่อยขึ้น โดยแผลปิดด้วยแผ่นพลาสติกใสกันน้ำ 7 วัน ห้ามแกะ เกา ล้วงบริเวณแผล เพื่อป้องกันไม่ให้แผลติดเชื้อ หรือเป็นหนอง เปิดแผลได้เมื่อครบ 7 วัน ขณะไอหรือจามให้ใช้ผ้ามือ หรือผ้าห่มคลุมคอกประคองแผล หลีกเลี่ยงการยืนนานๆและเบ่งถ่ายอุจจาระ หรือปัสสาวะ ห้ามทำงานหนัก หรือยกของหนัก อย่างน้อย 2 เดือน ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ถ้าเป็นไข้หวัด เจ็บคอ หรือไอจามบ่อยๆ ควรรีบมาพบแพทย์ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ เช่น ผัก ผลไม้ ควรงดอาหารรสเค็มจัด และดื่มน้ำมากๆ เพื่อไม่ให้ท้องผูก ควรใส่กางเกงในที่กระชับ หรือสปอร์ตเตอร์สำหรับนักกีฬา เพื่อช่วยประคองแผล ลดความเจ็บปวด รับประทานยาให้ครบและหมดตามแพทย์สั่ง ยาที่ต้องรับประทานต่อที่บ้าน คือ cloxacillin 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เข้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน enaril 5 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหาร เข้า tramal รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น paracetamol 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวด เน้นย้ำให้สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น มีไข้เลือดเกิดซ้ำ แผลแยกหรือบวม แผลมีน้ำเหลืองซึม มีไข้ ปวดท้อง ให้รีบมาพบแพทย์ รับประทานยารักษาความดันโลหิตสูงตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด และรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมาพบแพทย์ตามนัด หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถตอบคำถามได้ นัดมาพบแพทย์เพื่อติดตามการรักษา วันที่ 25 มกราคม 2550 เวลา 08.00น. - 12.00 น. พร้อมใบนัดและบัตรประจำตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาล ที่ห้องตรวจศัลยกรรม โดยรวมระยะเวลาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่น่าสนใจและเป็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการและหน่วยงาน
2. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและปรึกษาแพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติม
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการ อาการแสดง ประวัติการเจ็บป่วยต่างๆ และใช้กระบวนการพยาบาล
4. รวบรวมเนื้อหาภาคทฤษฎีและกรณีศึกษา มาเรียบเรียงสรุปปัญหาการพยาบาลตามลำดับความสำคัญ
5. นำข้อมูลทั้งหมด นำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของผลงาน
6. ตรวจสอบความถูกต้องก่อนพิมพ์และหลังพิมพ์พร้อมทั้งจัดทำเป็นรูปเล่มให้ถูกต้องสมบูรณ์

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินงานทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

จากการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดพบ ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีสีหน้าวิตกกังวล เนื่องจากไม่มีความรู้เรื่องโรค แผนการรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด หลังให้คำแนะนำ ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีสีหน้าสดชื่นขึ้น และคลายความวิตกกังวลลง ปัญหาได้รับการแก้ไข หลังผ่าตัดพบผู้ป่วยมีอาการปวดแผลผ่าตัด จากการให้การพยาบาลผู้ป่วยมีอาการทุเลาลง ปัญหาได้รับการแก้ไขในระดับหนึ่ง ปัญหามีการกึ่งของปัสสาวะได้รับการแก้ไขโดยการสวนปัสสาวะทิ้ง หลังสวนไม่มีอาการกึ่งของปัสสาวะ ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะเองได้ดี มีสีหน้าสดชื่น ผู้ป่วยและผู้ดูแลยังไม่เข้าใจเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พยาบาลได้ให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความเข้าใจมากขึ้น ผู้ป่วย และผู้ดูแลสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพิ่มคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อน
2. เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไส้เลื่อนในรายนี้ ปัญหาที่พบคือ ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ จึงมีปัญหาด้านการสื่อสาร เมื่อให้คำแนะนำต่างๆ ผู้ป่วยจะจำไม่ค่อยได้ ต้องพูดเน้นย้ำหลายครั้ง ได้อธิบายให้ผู้ดูแลเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เช่น การรับประทานยารักษาความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องรับประทานอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดเส้นเลือดในสมองแตกได้ แนะนำผู้ดูแลในเรื่องการรับประทานอาหารของผู้ป่วย เช่น ควรงดอาหารรสเค็ม เป็นต้น และเน้นย้ำการมาตรวจวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอทุก 1 เดือน

10. ข้อเสนอแนะ

- ในผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุอาจมีปัญหาในด้านการสื่อสาร ควรแนะนำให้มีส่วนดูแลอย่างใกล้ชิด
- โรคไส้เลื่อนเป็นโรคที่พบได้ทุกวัย ตั้งแต่ เด็ก วัยหนุ่มสาว และวัยสูงอายุ ดังนั้น จึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไส้เลื่อน อาการเบื้องต้น และการรักษาแก่ประชาชนทั่วไป เพื่อจะได้รับการรักษาอย่างทันที่

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการ
ปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง)

.....

(วันที่).....

(ลงชื่อ).....

(นายสามารถ ตันอริยกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

(วันที่).....

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางสาว ลำไพร อยู่คง**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 497) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
เรื่อง ความรู้คู่ต่อกระจก

หลักการและเหตุผล

โรคต่อกระจกเป็นโรคที่พบบ่อยอันดับหนึ่งในหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 20/11 ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดต่อกระจกจึงมีความสำคัญที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายและรวมถึงการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน โดยการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดต้องอาศัยการดูแลร่วมกันกับผู้ป่วยและผู้ดูแลที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเพียงพอ จากการสำรวจโครงการห่วงใยดูญาติ ในผู้ป่วยต่อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดพบว่า ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ได้มีการโทรศัพท์สอบถามในเรื่องการปฏิบัติตัว เช่น การเช็ดตา การหยอดตา ในเดือนมีนาคม 2550 – พฤษภาคม 2550 เป็นจำนวน 11 ราย และจากการสอบถามในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกครั้งที่ 2 ในเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านหลังการผ่าตัดครั้งที่ 2 พบว่าผู้ป่วยขาดทักษะในด้านการปฏิบัติตัว จำนวน 14 ราย

ดังนั้นจึงได้มีการจัดทำโครงการ “ความรู้คู่ต่อกระจก” เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีทักษะในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง และ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ในผู้ป่วยโรคต่อกระจกมากขึ้น และสนับสนุนการดูแลรักษาพยาบาลแบบองค์รวมที่เน้นการบริการที่มีคุณภาพ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเช็ดตาหยอดยาตา และปิดที่ครอบตาได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อหลังผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับบ้าน
4. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล เกิดความพึงพอใจ จากการเข้าร่วมโครงการ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

1. กำหนดขอบเขตในการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด เช่น ทักษะการการ เช็ดตา หยอดตา และการปิดที่ครอบตา คือ ครอบคลุมผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระจกหูกราย และผู้ดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ตั้งแต่แรกรับเข้ารักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ 20/11 หลังผ่าตัดจนถึงวันที่จำหน่าย

2. ในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดต่อกระจกที่ขาดทักษะในด้านการปฏิบัติตัว พบสาเหตุดังนี้

1. สื่อในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล มีไม่เพียงพอ
2. พยาบาลมีแนวทางในการให้ความรู้ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. มีการเปลี่ยนญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบ่อยๆ ทำให้ได้รับข้อมูลไม่ต่อเนื่อง
4. ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุทำให้มีการสื่อสารบกพร่อง
5. ไม่มีการมอบหมายงานการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

ดังนั้นจึงได้จัดทำแนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้

1. จัดทำสื่อในการให้ความรู้ให้เพียงพอ เช่น หุ่นสำหรับแสดงสาธิต เอกสาร แผ่นพับ ภาพพลิก
2. มีการจัดทำแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องทักษะในการปฏิบัติตัวให้ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. จัดให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาล เรื่องโรค การรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและ หลังผ่าตัด เช่น ทักษะการการเช็ดตา หยอดตา และการปิดที่ครอบตา
4. ประสานงานกับแผนกผู้ป่วยนอกในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่อง การจัดผู้ดูแลผู้ป่วยเมื่ออยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านให้เป็นคนเดียวกัน
5. สอนและสาธิตผู้ดูแลผู้ป่วยเรื่องทักษะในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถ ปฏิบัติได้ถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถ เช็ดตา หยอดตา และปิดที่ครอบตาได้
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง และผู้ดูแลมีความรู้และ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อกระจก
3. ไม่พบการติดเชื้อหลังการผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับบ้าน
4. ผู้ป่วยและผู้ดูแลพึงพอใจจากการเข้าร่วมโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถหยอดยาตา เช็ดตา และปิดที่ครอบตาได้ถูกต้อง 100 %
2. ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน $\geq 90\%$
3. อัตราการติดเชื้อที่ตาของผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน 0 %
4. ผู้ป่วยและผู้ดูแลพึงพอใจจากการเข้าร่วมโครงการ $\geq 80\%$

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางสาว ลำไพร อยู่คง

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 497) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์
เรื่อง ความรู้คู่ต่อกระจก

หลักการและเหตุผล

โรคต่อกระจกเป็นโรคที่พบบ่อยอันดับหนึ่งในหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 20/11 ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดต่อกระจกจึงมีความสำคัญที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามการพยาบาลให้ครอบคลุมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายและรวมถึงการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน โดยการปฏิบัติตามการพยาบาลทั้งหมดต้องอาศัยการดูแลร่วมกันกับผู้ป่วยและผู้ดูแลที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเพียงพอ จากการสำรวจโครงการห่วงใยคุณภาพ ในผู้ป่วยต่อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดพบว่า ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ได้มีการโทรศัพท์สอบถามในเรื่องการปฏิบัติตัว เช่น การเช็ดตา การหยอดตา ในเดือนมีนาคม 2550 – พฤษภาคม 2550 เป็นจำนวน 11 ราย และจากการสอบถามในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกครั้งที่ 2 ในเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านหลังการผ่าตัดตาครั้งแรกพบว่าผู้ป่วยขาดทักษะในด้านการปฏิบัติตัว จำนวน 14 ราย

ดังนั้นจึงได้มีการจัดทำโครงการ “ความรู้คู่ต่อกระจก” เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีทักษะในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ในผู้ป่วยโรคต่อกระจกมากขึ้น และสนับสนุนการดูแลรักษาพยาบาลแบบองค์รวมที่เน้นการบริการที่มีคุณภาพ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเช็ดตาหยอดยาตา และปิดที่ครอบตาได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อหลังผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับบ้าน
4. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล เกิดความพึงพอใจ จากการเข้าร่วมโครงการ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

1. กำหนดขอบเขตในการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด เช่น ทักษะการการเช็ดตา หยอดตา และการปิดที่ครอบตา คือ ครอบคลุมผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระจกหูกราย และผู้ดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ตั้งแต่แรกเริ่มเข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ 20/11 หลังผ่าตัดจนถึงวันที่จำหน่าย

2. ในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดต่อกระจกที่ขาดทักษะในด้านการปฏิบัติตัว พบสาเหตุดังนี้

1. สื่อในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล มีไม่เพียงพอ
2. พยาบาลมีแนวทางในการให้ความรู้ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. มีการเปลี่ยนญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบ่อยๆ ทำให้ได้รับข้อมูลไม่ต่อเนื่อง
4. ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุทำให้มีการสื่อสารบกพร่อง
5. ไม่มีการมอบหมายงานการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

ดังนั้นจึงได้จัดทำแนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้

1. จัดทำสื่อในการให้ความรู้ให้เพียงพอ เช่น หุ่นสำหรับแสดงสาธิต เอกสาร แผ่นพับ ภาพพลิก
2. มีการจัดทำแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องทักษะในการปฏิบัติตัวให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. จัดให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาล เรื่องโรค การรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เช่น ทักษะการการเช็ดตา หยอดตา และการปิดที่ครอบตา
4. ประสานงานกับแผนกผู้ป่วยนอกในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเรื่องการจัดผู้ดูแลผู้ป่วยเมื่ออยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านให้เป็นคนเดียวกัน
5. สอนและสาธิตผู้ดูแลผู้ป่วยเรื่องทักษะในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถ เช็ดตา หยอดตา และปิดที่ครอบตาได้
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง และผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อกระจก
3. ไม่พบการติดเชื้อหลังการผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับบ้าน
4. ผู้ป่วยและผู้ดูแลพึงพอใจจากการเข้าร่วมโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถหยอดยาตา เช็ดตา และปิดที่ครอบตาได้ถูกต้อง 100 %
2. ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน $\geq 90\%$
3. อัตราการติดเชื้อที่ตาของผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน 0 %
4. ผู้ป่วยและผู้ดูแลพึงพอใจจากการเข้าร่วมโครงการ $\geq 80\%$

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....