

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง จัดทำแผนการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับ

การ ผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

เสนอโดย

นางสาวศรีอุบล คำภีรียา

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 256)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงาน** การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด

2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน 2549 – 30 เมษายน 2549)

3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

3.1 พยาธิสรีรวิทยาของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา การผ่าตัด

พยาธิสรีรวิทยาของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

โรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือหิวโรคติดเชื้อฉวยโอกาส คืออาการป้องกันของเส้นเลือดดำบริเวณทวารหนัก ซึ่งเกิดจากแรงดันภายในเส้นเลือดเพิ่มขึ้น คล้ายคลึงกับอาการเส้นเลือดอุดตันที่บริเวณขา หิวโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ หิวโรคติดเชื้อฉวยโอกาสภายนอก เป็นโรคของหลอดเลือดดำ เช่น มีการอุดตัน หรือถูกบีบรัดโดยหิวโรคของทวารหนัก ประเภทนี้จะเจ็บปวดมาก อีกประเภทหนึ่งคือ หิวโรคติดเชื้อฉวยโอกาสภายใน ไม่ใช่โรคของหลอดเลือด ความผิดปกติอยู่ที่เนื้อเยื่อที่อยู่รอบๆ หลอดเลือดทวารหนักไม่แข็งแรงมีการเคลื่อนตัวขยับลงมา อาจยื่นยาวออกมาภายนอกด้วยก็ได้ ประเภทนี้ไม่เจ็บ เนื่องจากไม่มีประสาทรับความรู้

สาเหตุ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสคือ

1. การยืนหรือนั่งติดต่อกันนาน ทำให้แรงดันภายในเส้นเลือดเพิ่มขึ้น
2. แรงเบ่งในช่วงการถ่ายอุจจาระซึ่งเกิดจากการท้องผูกหรือท้องเสียซึ่งทำให้เกิดแรงดันภายในเส้นเลือดมากขึ้นแล้วเกิดอาการป้องกัน
3. การตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร เนื่องจากแรงกดดันภายในช่องท้องที่เกิดจากเด็กในครรภ์ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ทำให้เส้นเลือดขยายตัว แต่กรณีนี้จะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น
4. ความอ้วน จะทำให้เกิดแรงกดดันภายในช่องท้องมากขึ้น ทำให้เส้นเลือดขยายตัว
5. กรรมพันธุ์
6. อายุ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปี จะพบบ่อยเนื่องจากมีการเสื่อมตามธรรมชาติของผนังเส้นเลือด อาการและอาการแสดง

1. โรคติดเชื้อฉวยโอกาสภายนอก ถ้าโตไม่มากอาจไม่มีอาการ เพราะอาจฝ่อไปเองภายใน 3 – 5 วัน แต่ถ้าโตมาก อาจเกิดการอักเสบ มีลิ่มเลือดคั่งอยู่ภายในมีอาการปวดมาก
2. โรคติดเชื้อฉวยโอกาสภายใน มีอาการสำคัญอยู่ 2 อย่าง คือ อุจจาระแล้วมีเลือดปนหรือมีก้อนโผล่ยื่นออกมา โรคติดเชื้อฉวยโอกาสภายใน จะแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับ 1 หัวริดสีดวงยังไม่โผล่ออกมานอกทวารหนัก

ระดับ 2 หัวริดสีดวงจะโผล่ออกมาตอนเบ่ง แต่จะผลุบกลับเข้าไปได้เอง

ระดับ 3 หัวริดสีดวงจะโผล่ออกมาแต่ไม่ผลุบกลับเองแต่ใช้มือดันกลับเข้าไปได้

ระดับ 4 หัวริดสีดวงจะโผล่ออกมาและใช้มือดันกลับเข้าไม่ได้

อาการและความรุนแรงของผู้ที่เป็นริดสีดวงทวารหนักแต่ละคนจะไม่เท่ากัน บางคนอาจจะไม่มีอาการเลย ถึงแม้จะเป็นริดสีดวงทวารหนักก็ตาม อาการของโรคริดสีดวงทวารหนักจะใกล้เคียงกันมาก คือ มีการถ่ายอุจจาระออกมาเป็นเลือดสด ขณะถ่ายอุจจาระอาจสังเกต มีเลือดปนมากับอุจจาระ หรือมีเลือดเป็นอนกระดากชำระ บางคนอาจรู้สึกเจ็บที่ทวารหนักและถ่ายอุจจาระลำบากหรืออาจมีอาการคันก้น

การรักษา

1. การรักษาแบบประคับประคอง

จุดประสงค์ของการรักษาคือการบรรเทาอาการ ได้แก่ นั่งแช่น้ำอุ่น วันละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 10-15 นาที เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด การประคบด้วยน้ำแข็งเพื่อลดอาการบวม การใช้ยาครีม ขี้ผึ้ง หรือยาเหน็บ เพื่อลดอาการบวม เจ็บปวด อักเสบ และห่อถิ้น เช่น อะนุซอล (Anusal) เซอริพโรกต์ (Scheriproct) พร็อกโตซิดิล

(Proctocedyl) เหน็บวันละ 2-3 ครั้ง (เช้า – ก่อนนอน – และหลังถ่ายอุจจาระ) จนอาการบรรเทา ซึ่งใช้ระยะสั้นประมาณ 10 วัน

2. การผ่าตัด

ในบางกรณีจำเป็นต้องใช้วิธีการผ่าตัด โดยเฉพาะที่เป็นหัวใหญ่มาก ยืนยาวออกมาและดันกลับเข้าไม่ได้ กรรมวิธีการผ่าตัดมีหลายวิธี ดังนี้

2.1 ใช้ห่วงยางรัดบริเวณฐานของหัวริดสีดวงทวาร ทำให้เลือดไม่ไปเลี้ยง ก็จะฝ่อเหี่ยวแห้งไป และหลุดออกไปในที่สุด

2.2 ใช้การฉีดยาบางชนิดเข้าไปที่หัวริดสีดวงทวาร ทำให้ฝ่อไป

2.3 แสงเลเซอร์ หรือไฟฟ้า หรือแสงอินฟราเรดต้องทำให้เกิดการไหม้

2.4 การผ่าตัดออก เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการกำจัดหัวริดสีดวงทวาร ออกไปอย่างถาวร

การพยาบาลผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวารหนัก

1. การพยาบาลแบบประคับประคอง

1.1 แนะนำให้นั่งแช่น้ำอุ่นวันละ 2-3 ครั้ง ๆ ละ 10-15 นาที เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด

1.2 แนะนำให้ประคบน้ำแข็ง เพื่อลดอาการบวม

1.3 แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหาร หรือไฟเบอร์มากขึ้น พบใน ผัก ผลไม้ ธัญพืช มีผลทำให้อุจจาระนิ่มลงทำให้การทำงาน การบีบตัวของลำไส้ใหญ่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- 1.4 แนะนำให้หลีกเลี่ยงการขึ้นหรือนั่งติดต่อกันนานเกินไป ควรเปลี่ยน อิริยาบถบ่อยๆ
- 1.5 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด ซึ่งทำให้เกิดการระคายเคืองในผนังลำไส้ใหญ่
- 1.6 หลีกเลี่ยงการใช้กระดาษชำระเช็ดถูอย่างรุนแรง ควรใช้น้ำล้างและใช้กระดาษชำระซับให้แห้ง

1.7 ควรมีการออกกำลังกายเป็นประจำ ฝึกการขยับถ่ายให้เป็นเวลา อย่าใช้แรงเบ่งถ่ายอุจจาระติดต่อกันเป็นเวลานาน เนื่องจากการออกแรงเบ่งนานจะทำให้ความดันในหลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักสูงขึ้น ทำให้เกิดการโป่งพอง

2. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

2.1 การประเมินอาการปวดในระยะ 12 ชั่วโมงแรก ภายหลังจากการผ่าตัด ซึ่งบางรายจะมีอาการปวดมาก แนะนำให้แจ้งพยาบาลทันทีในขณะที่เริ่มมีอาการปวด เนื่องจากการได้รับยาในขณะที่มีอาการปวดรุนแรงจะไม่ได้ผลดีเท่ากับการรับยาตั้งแต่เริ่มมีอาการปวดน้อย แต่หลังจาก 24 ชั่วโมงแล้วอาการปวดจะทุเลาลงอย่างมาก ในบางรายอาจมีอาการปวดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

2.2 ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะของผู้ป่วย เนื่องจากใน 24 ชั่วโมงแรก ผู้ป่วยอาจมีปัสสาวะไม่ออก เนื่องจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ทำให้ความรู้สึกปวดปัสสาวะมีน้อย และจากการปวดทำให้กล้ามเนื้อหูรูดเกร็งตัว ไม่สามารถปัสสาวะเองได้ ให้รายงานแพทย์เพื่อสวนปัสสาวะทิ้งภายใน 6 ชั่วโมง เนื่องจากถ้าปล่อยไว้นานจะทำให้กระเพาะปัสสาวะยึดไม่สามารถหดตัวบีบกระเพาะปัสสาวะให้ปัสสาวะออกมาได้สะดวก

2.3 ดูแลให้รับประทานอาหารได้ตามปกติ ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ผัก ผลไม้ พอสสมควร เพื่อให้อุจจาระเป็นก้อนแต่นิ่ม ช่วยในการขยายตัวของกล้ามเนื้อทวารหนัก ทำให้อาการปวดและบวมลดลง

2.4 ดูแลให้แช่ก้นด้วยน้ำอุ่น เนื่องจากการปวดแผลผ่าตัดทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัว ทำให้เกิดการไหลเวียนเลือดไม่สะดวก เกิดอาการบวมของแผลและมีอาการปวดมากขึ้น จึงจำเป็นต้องแช่น้ำอุ่นเพื่อพาความร้อนไปยังบริเวณทวารหนัก ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ลดอาการเจ็บปวดและอาการบวมของแผลได้ดี

3.2 ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยา ยาที่ผู้ป่วยได้รับ

Paracetamol มีฤทธิ์ในการลดไข้ แก้ปวด

อาการข้างเคียง ผู้ที่มีอาการไตต่อยานี้เป็นพิษอาจมีอาการแพ้ยา โดยมีผื่นขึ้นจะหายไป เมื่อหยุดยา การพยาบาล สังเกตอาการข้างเคียง ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตัวเย็น

Arcoxia มีฤทธิ์ในการบรรเทาอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อชนิดเรื้อรัง และบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันทางด้านศัลยกรรมและทันตกรรม

อาการข้างเคียง มีอาการอ่อนเพลีย วิงเวียน บวมหน้าหรือมีของเหลวคั่ง เท้าบวม ไม่สบายคล้ายไข้หวัด

ความดันโลหิตสูง ปวดท้อง ท้องอืด ท้องร่วง อาหารไม่ย่อย ปวดยอดอก แน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ กลืนได้
 ปวดศีรษะ และการทำงานของตับผิดปกติโดยเฉพาะในรายที่ใช้ยาในระยะเวลาสั้น
 การพยาบาล ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาหลังอาหารทันทีหรือรับประทานยาพร้อมอาหารสังเกตอาการ
 อาการข้างเคียงของยา และให้ใช้ยาในระยะเวลาสั้น

Danzen ลดอาการอักเสบและอาการบวมลดเสมหะในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ทำให้ขับออกมาได้
 ง่ายขึ้น อาการข้างเคียง มีผื่น ท้องเสีย ถ้าใช้ระยะเวลาสั้นมีผลต่อดับและไต
 การพยาบาล สังเกตอาการข้างเคียง ได้แก่ มีผื่น ท้องเสีย และให้ใช้ยาในระยะเวลาสั้น

Dynastat เป็นยาที่ใช้ระงับอาการปวดภายหลังการผ่าตัด
 อาการข้างเคียง เมื่อได้รับยาเป็นเวลานานจะมีผลต่อการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด จะทำให้หลอดเลือด
 เลือดอุดตันผลต่อทางเดินอาหารทำให้เกิดการทะลุของกระเพาะอาหารลำไส้ส่วนบนแผลหรือมีเลือดออก
 ผลต่อ ผิวหนัง พบ มีผื่น แผลเยื่อหู รวมทั้งปฏิกิริยาทางผิวหนังที่ร้ายแรง erythema multiforme
 และ Stevens -Johnson Syndrome ผลต่อไต ทำให้เกิดไตวายเฉียบพลัน และผลต่อดับทำให้การทำงานของ
 ของตับบกพร่อง แต่อาการที่พบตามร่างกายทั่วไปได้แก่ ปวดหลัง บวมตามนิ้วมือและเท้า คันตามร่างกาย
 การพยาบาล ตรวจระวังและติดตามอย่างใกล้ชิดในผู้ป่วยที่มีอาการแสดงของการทำงานของอวัยวะต่างๆ
 ผิดปกติ ดูแลให้ใช้ยาในระยะเวลาสั้น

ELP. Co (Emulsion liquid paraffin compound) ช่วยรักษาอาการท้องผูก ทำให้อุจจาระอ่อนนุ่ม
 ช่วยหล่อลื่นลำไส้ ชัดขวางการดูดซึมน้ำออกจากลำไส้ ช่วยลดความตึงผิวของก้อนอุจจาระทำให้น้ำและ
 ไขมันแทรกซึมเข้าไปได้ ทำให้สะดวกต่อการขับถ่าย

อาการข้างเคียง พบน้อย อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

Forlax ช่วยบรรเทาอาการท้องผูก

อาการข้างเคียง มีผื่นแดง ลมพิษ บวมน้ำ แต่พบน้อยมาก

Pethidine ใช้บรรเทาอาการปวดอย่างรุนแรง ใช้ก่อนผ่าตัด ใช้ร่วมกับยาสลบ บรรเทาอาการปวด
 ขณะคลอดบุตร

อาการข้างเคียง การใช้ขนาดยาปกติ อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง ท้องผูก มึนงง
 เหนื่อยออก ปวดศีรษะ ความคิดสับสน หัวใจเต้นเร็วหรือช้ากว่าปกติ กรณีให้ยาในขนาดสูงอาจเกิดการหายใจ
 ความดันโลหิตต่ำ ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว หมดสติ ในเด็กและทารก อาจเกิดอาการชักได้

การพยาบาล ประเมินระดับความรู้สึกตัว ตรวจวัดสัญญาณชีพ ติดตามอาการแสดงจากการกดการทำงานของ
 ของระบบทางเดินหายใจ และระบบหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิต อาการชัก เตรียม Naloxone ให้พร้อม
 เพื่อใช้กรณีผู้ป่วยเกิดอาการพิษจาก Pethidine

แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพของกอร์ดอน
2. การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม

4.สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา

ผู้ป่วยชายไทยวัย 42 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการมีก้อนยื่นออกทางทวารหนัก ถ่ายเป็นเลือดสด 2 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 10 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล มีก้อนยื่นออกทางทวารหนัก ไม่มีอาการปวดหดรัดเองได้ ต่อมาเมื่อเลือดออกขณะถ่ายอุจจาระ จากการซักประวัติ ผู้ป่วยมี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ มีบุตร 3 คน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง อาชีพรับราชการ ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลซึ่งลักษณะงานเป็นงานที่นั่งประจำ รายได้จากเงินเดือน 15,000 บาทต่อเดือน เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย สัมพันธภาพในครอบครัวดี ส่วนสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านดีพอควร ภูมิลำเนาจังหวัดนนทบุรี ลักษณะที่อยู่อาศัย เป็นบ้านเดี่ยว 2 ชั้น ผู้ป่วยและภรรยาอนชั้น 2 ลูกนอนชั้นล่าง ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการดื่มสุราและสูบบุหรี่ ไม่เคยมีประวัติการแพ้ยาและการแพ้อาหารทุกชนิด ไม่เคยได้รับการผ่าตัด เมื่อมีการเจ็บป่วยซื้อยารับประทานเอง อยู่ที่บ้านผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ตามปกติ รับประทานอาหารข้าวเป็นหลักและโปรตีนจากเนื้อหมู มีฝักบ้างบางมื้อ นอนหลับพักผ่อนได้ประมาณ 6-7 ชั่วโมงต่อคืน ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ ผู้ป่วยขับถ่ายปัสสาวะได้ตามปกติ ไม่มีเสบขัด ไม่มีเลือดปนขับถ่ายอุจจาระปกติวันละครั้ง ไม่มีปัญหาท้องผูก ผู้ป่วยใช้เวลาว่างในการปลูกต้นไม้ ไม่ได้ออกกำลังกาย แพทย์ได้ตรวจร่างกายและวินิจฉัยว่าเป็น โรคริดสีดวงทวารหนัก รับไว้ในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 3 เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2549 เลขที่ภายนอก 48806/49 เลขที่ภายใน 9225/49 ผลการตรวจร่างกายแรกพบว่ามีอุณหภูมิร่างกาย 36.2 องศาเซลเซียส อัตราชีพจร 72 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ เอกซเรย์ปอดปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ค่าความเข้มข้นของเลือด 40.8 เปอร์เซ็นต์อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าปกติ 37.0 – 52.0) เม็ดเลือดขาว 5,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าปกติ 5,000 – 10,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เกร็ดเลือด 269,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าปกติ 140,000 – 450,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) แพทย์วางแผนผ่าตัดในวันที่ 27 เมษายน 2549 เวลา 10.00 น.

วันที่ 26 เมษายน 2549 เวลา 16.00 น. เยี่ยมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล ซักถามเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การอยู่โรงพยาบาล ให้การพยาบาลโดยการ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ดูแลแนะนำตัว พุดคุย ด้วยท่าที่เป็นมิตร สุภาพ และให้กำลังใจผู้ป่วย แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การดูแลความสะอาดร่างกาย การงดน้ำอาหารและยาหลังเที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัด การพักผ่อนให้

เพียงพอ ถ้านอนไม่หลับให้แจ้งพยาบาลเพื่อรายงานแพทย์ พิจารณาให้ยานอนหลับ การถ่ายปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด หลังผ่าตัดถ้ามีอาการปวดให้แจ้งพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลหรือให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ แนะนำเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น การใช้เตียงไฟฟ้า การใช้ออกกดเรียกพยาบาลเมื่อต้องการความช่วยเหลือ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกริดก้างวล และรับฟังผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแล มีสีหน้าคลายความวิตกกังวลลง ท่าทางผ่อนคลายมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี

วันที่ 27 เมษายน 2549 เวลา 08.00 น. เยี่ยมผู้ป่วยก่อนไปห้องผ่าตัด ผู้ป่วยยังคงมีสีหน้าวิตกกังวล ได้พูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย สัมผัสผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วย ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็น Acetar 1000 มิลลิลิตร อัตราการหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ตามแผนการรักษาของแพทย์ ดูแลให้ผู้ป่วยปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด ดูแลความปลอดภัยขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เวลา 09.30 น. เวลา 18.00 น. เยี่ยมผู้ป่วย หลังทำผ่าตัด หัวริดสีดวงทวารหนักออกอย่างถาวร (hemorrhoidectomy) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้าไม่สดชื่น นอนกระสับกระส่าย นอนตะแคงไม่สามารถนอนหงายได้ ผู้ป่วยมีอาการปวดแผลมาก ดูแลจัดให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายและขวา ไม่นอนทับแผลผ่าตัดบริเวณทวารหนัก สอนวิธีหายใจเข้า-ออก ลึกๆ ยาวๆ และขมิบก้นบ่อยๆ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือดโดยขมิบก้น 1 ครั้ง ค้างไว้นับ 1,2,3 ซ้ำๆ แล้วค่อยคลายออกทำอย่างน้อย 100 ครั้งต่อวัน ผู้ป่วยได้รับยาฉีดแก้ปวด Dynastat 40 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ในเวลา 18.00 น. หลังได้รับยาแก้ปวด ไม่พบอาการข้างเคียงจากการได้รับยา ผู้ป่วยบอกอาการปวดลดลง สีหน้าสดชื่นขึ้น นอนหงายได้ พักผ่อนได้มากขึ้น ขมิบก้นได้ ประมาณ 30 ครั้งต่อวัน ปัสสาวะได้เอง ปริมาณ 400 มิลลิลิตรสีเหลืองเข้ม หลังขับถ่ายปัสสาวะให้ผู้ป่วยล้างทำความสะอาดด้วยการใช้สายชำระ โดยใช้แรงฉีดเบาๆ จากนั้นให้แช่ก้นด้วยน้ำอุ่น 10-15 นาที การแช่ก้นด้วยน้ำอุ่นทำทุกครั้งหลังขับถ่าย หรือให้แช่ก้นด้วยน้ำอุ่น 10-15 นาที วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น หลังแช่ก้น ทำความสะอาดแผลโดยใช้หลักปราศจากเชื้อ แผลมีอาการบวมและเลือดซึมเล็กน้อย ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่ายและให้รับประทานยาหลังอาหาร Danzen 1 เม็ด Forlax 1 ซอง ผสมน้ำ 1 แก้ว (200 มิลลิลิตร) สังเกตอาการข้างเคียงของยาไม่พบอาการผิดปกติ ผู้ป่วยยังไม่ถ่ายอุจจาระ เวลา 20.00 น. ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยา ELP.Co 15 มิลลิลิตร ก่อนนอน และแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้เพียงพอประมาณวันละ 8-10 แก้ว ผู้ป่วยรับทราบและสามารถดื่มน้ำได้ประมาณ 5 แก้วต่อวัน ดูแลจัดสิ่งแวดล้อม โดยการ ปิดไฟ ลดเสียงในห้องให้เงียบสงบ เพื่อให้พักผ่อนได้เพียงพอ อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อคืน

วันที่ 28 เมษายน 2549 เวลา 08.00 น. เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด วันที่ 1 สีหน้าแจ่มใสขึ้น นอนหลับพักผ่อนได้ประมาณ 6 ชั่วโมง รับประทานอาหารได้ประมาณ 2/3 ถ้วย ได้รับยาแก้ปวด Dynastat 40 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลา 06.00น. หลังได้รับยาไม่มีอาการผิดปกติจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ปัสสาวะได้ตามปกติ ดูแลให้รับประทานยาหลังอาหาร Arcoxia 120 มิลลิกรัม 1 เม็ดหลังอาหารทันที Danzen 1 เม็ด และ Forlax 1 ซอง ผสมน้ำ 200 มิลลิลิตร สังเกตอาการข้างเคียงจากการได้รับยา ไม่พบอาการผิดปกติ ผู้ป่วยยังมีอาการปวดแผล

เวลา 09.00 น.ดูแลให้ผู้ป่วยแช่กันด้วยน้ำอุ่น 15 นาที แผลมีอาการบวมเล็กน้อย ไม่มีเลือดซึม ทำความสะอาดแผลโดยใช้หลักปราศจากเชื้อ ผู้ป่วยสามารถดูแลความสะอาดบริเวณทวารหนักหลังขับถ่ายด้วยการใช้สายชำระ โดยใช้แรงฉีดเบาๆ ได้ถูกต้อง หลังผ่าตัดวันแรกผู้ป่วยขมิบก้นได้ประมาณ 30 ครั้งต่อวัน เนื่องจากยังมีอาการปวดแผล แนะนำให้ผู้ป่วยขมิบก้นเป็นช่วงๆ อาจทำทุกชั่วโมงๆละประมาณ 10 ครั้ง หลังได้รับคำแนะนำ ผู้ป่วยสีหน้าผ่อนคลายมากขึ้น ผู้ป่วยบอกปวดลดลง แช่กันด้วยน้ำอุ่นได้ครั้งละประมาณ 15 นาที วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ขมิบก้นได้มากขึ้น ประมาณ 50 ครั้งต่อวัน นอนหลับพักผ่อนได้ประมาณ 7 ชั่วโมงต่อคืน หลังผ่าตัดผู้ป่วยยังไม่ถ่ายอุจจาระ คัดน้ำได้ไม่เพียงพอ แนะนำให้ดื่มน้ำบ่อยๆ หลังรับประทานอาหารควรดื่มน้ำอย่างน้อย 2 แก้ว และระหว่างมื้ออีกประมาณ 1-2 แก้วอย่างน้อยจะได้ประมาณ 8-10 แก้วต่อวัน จัดอาหารที่มีกากใยได้แก่ ผักใบเขียว จำพวก คენัว กวางตุ้ง ผักบุ้ง ตำลึง และผลไม้ จำพวก มะละกอ สับปะรด ส้ม เพิ่มมากขึ้น พร้อมทั้งแนะนำผู้ดูแลจัดหามาให้ผู้ป่วยรับประทานเพิ่มเติม กระตุ้นและแนะนำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้นโดยการเดินในห้องหรือภายนอกห้องภายในหอผู้ป่วย โดยมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด สอนวิธีการนวดกล้ามเนื้อเพื่อช่วยในการขับถ่าย

โดยวิธีการสาธิต ใช้นิ้วมือกดนวดเบาๆเป็นวงเคลื่อนไปตามแนวกล้ามเนื้อ เริ่มจากด้านล่างขวาของบริเวณช่องท้อง นวดขึ้นไปจนถึงกระดูกซี่โครงขวา จากนั้นนวดขวางไปตามแนวกล้ามเนื้อแล้วลงมาด้านล่างซ้ายของท้องจนถึงกระดูกสะโพกนวดลงไปถึงขาหนีบ หัวเข่า จะเป็นลักษณะรูปเกือบสี่เหลี่ยม จะทำให้ช่องทวารหนักขยายช่วยในการขับลมหรือขับถ่ายอุจจาระ หลังได้รับคำแนะนำผู้ป่วยดื่มน้ำได้ประมาณ 8 แก้วต่อวัน รับประทานผัก ผลไม้ เพิ่มมากขึ้น บอกวิธีการกระตุ้นกล้ามเนื้อเพื่อช่วยในการขับถ่ายได้ถูกต้อง

วันที่ 29 เมษายน 2549 เวลา 08.00 น. เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันที่ 2 ผู้ป่วย สีหน้าแจ่มใส นอนหลับพักผ่อนได้ประมาณ 7 ชั่วโมงต่อคืน รับประทานอาหารได้หมดด้วย ดื่มน้ำได้ประมาณ 8 แก้วต่อวัน ปัสสาวะได้ปกติไม่มีแสบขัด ถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง เป็นก้อนแข็งเล็กน้อย มีปวดแผลขณะขับถ่ายอุจจาระ แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม แผลมีอาการบวมลดลง ประเมินความรู้ของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวในการทำความสะอาดแผลหลังขับถ่าย ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัวในการทำความสะอาดแผลหลังขับถ่ายได้ถูกต้อง ให้ผู้ป่วยรับประทาน ผักใบเขียว จำพวก คენัว กวางตุ้ง ตำลึง ผลไม้ จำพวก มะละกอ สับปะรด ส้ม เพิ่มมากขึ้น เคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้นเดินวันละหลายรอบพร้อมผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยสามารถ รับประทานผัก คენัว กวางตุ้ง ที่จัดมาให้ได้หมดด้วย ประมาณ 10-20 ชิ้น ส้ม 1 ลูก สับปะรดประมาณ 5 ชิ้น มะละกอที่ผู้ดูแลจัดให้ประมาณครึ่งลูกเล็ก และ ดื่มน้ำได้ประมาณ 8 แก้วต่อวัน ผู้ป่วยเดินรอบห้องได้ประมาณ 5 รอบๆละประมาณ 10 นาที ขับถ่ายอุจจาระนิ่ม มีอาการปวดแผลขณะขับถ่ายอุจจาระลดลง สามารถขมิบก้นได้มากขึ้นประมาณ 150 ครั้งต่อวัน พักผ่อนได้ประมาณ 8 ชั่วโมงต่อคืน เริ่มให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน แพทย์เยี่ยมอาการอนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 30 เมษายน 2549 วันที่ 30 เมษายน 2549 เวลา 08.00 น. เยี่ยมผู้ป่วย ก่อนกลับบ้าน สีหน้าแจ่มใส นอนหลับได้ 8 ชั่วโมง รับประทานอาหารได้หมดด้วย ขับถ่ายปัสสาวะปกติ ขับถ่ายอุจจาระนิ่ม มีอาการปวดแผลขณะขับถ่ายเล็กน้อย แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ไม่บวม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ดังนี้ ให้ผู้ป่วยดูแลความสะอาดร่างกาย ดูแลความสะอาดบริเวณทวารหนักหลังขับถ่ายอุจจาระทุกครั้ง แช่กันด้วย

น้ำอุ่นวันละ 2 ครั้ง แนะนำให้ดื่มน้ำให้เพียงพอประมาณ 8-10 แก้วต่อวัน ให้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ให้เพิ่มอาหารที่เป็นเส้นใยอาหารหรือไฟเบอร์ มากขึ้น ได้แก่ ผัก ผลไม้ ธัญพืช มีผลทำให้อุจจาระนิ่มลง ทำให้การทำงาน การบีบตัวของลำไส้ใหญ่มีประสิทธิภาพมากขึ้น การขับถ่ายอุจจาระง่ายขึ้น หลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารรสจัดซึ่งทำให้เกิดการระคายเคืองในผนังลำไส้ใหญ่ หลีกเลี่ยงการยืนหรือนั่งติดต่อกันนานเกินไปควร เปลี่ยนอิริยาบถบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการใช้กระดาษชำระเช็ดถูอย่างรุนแรงควรใช้น้ำล้างโดยใช้แรงกดของสายชำระ เบาๆและใช้กระดาษชำระซับให้แห้ง ควรออกกำลังกายเป็นประจำด้วยการวิ่ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ในที่ร่ม หรือที่ๆมีต้นไม้ร่มรื่น อย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ แนะนำการใช้ยาที่ต้องรับประทานต่อที่บ้าน คือ Arcoxia 120 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้งหลังอาหารเช้าและให้รับประทานหลังอาหารทันที ดื่มน้ำตามมากๆ Forlax รับประทานครั้งละ 1 ซองผสมน้ำ 1 แก้ว(200 มิลลิลิตร)วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน สังเกตการ ขับถ่ายอุจจาระหลังรับประทานยา ถ้ามีถ่ายเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน ให้หยุดยาแล้วมาพบแพทย์ Paracetamol 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวด ให้สังเกตอาการผิดปกติที่อาจ เกิดขึ้น เช่น แผลบวมมีน้ำหนอง มีไข้ ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเป็นลิ่มเลือดสด หรือมีเลือดออกขณะถ่ายอุจจาระ ติดต่อกันนานเกิน 3 วันให้รีบมาพบแพทย์ และมาตรวจตามนัด ในวันที่ 10 พฤษภาคม 2549 เวลา 09.00 น. หลัง ให้คำแนะนำผู้ป่วยมีสิทธิยื่นเยี่ยมเยี่ยมแจ่มใส ผู้ป่วยและผู้ดูแลบอกวิธีการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง รวมทั้ง ผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยชาวไทยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคริดสีดวงทวารหนัก ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดหัตถ์ริดสีดวง ทวารหนักออกอย่างถาวร (hemorrhoidectomy) ได้รับไว้ในความดูแลตั้งแต่แรกรับไว้ในโรงพยาบาล จนกระทั่ง กลับบ้าน ซึ่งการดูแลได้รับความร่วมมือจากผู้ดูแลผู้ป่วยและตัวผู้ป่วยเอง โดยพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลเฝ้า ระวังปัญหา ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดได้ เช่น

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดและไม่ คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม
2. ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บจากการผ่าตัด
3. ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากท้องผูก
4. ผู้ป่วยและผู้ดูแลวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน

จากการได้ให้การพยาบาล ศึกษา ติดตามผลและประเมินผลการพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน และติดตามเยี่ยม อาการจำนวน 6 ครั้ง ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเป็นลำดับ ปัญหาดังกล่าวข้างต้นได้รับการแก้ไข ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีสิทธิน้ำ สดชื่น ยิ้มแย้มแจ่มใส คลายความวิตกกังวล อาการปวดแผลทุเลาลง แผลผ่าตัดไม่บวม ไม่มีอาการติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ดูแลสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง การสังเกตอาการผิดปกติ การมาตรวจ

ตามนัดและผู้ป่วยไม่มีการกลับมาได้รับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องทำให้การ
รักษาพยาบาลสัมฤทธิ์ผล

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ทำให้เกิดการพัฒนาตนเองในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์
2. ทราบถึงปัญหาทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเสีดวงทวารหนัก
3. เป็นแนวทางสำหรับใช้ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเสีดวงทวารหนัก ทั้งทางด้านร่างกาย
จิตใจ อารมณ์ และสังคม เศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. นำผลการศึกษาไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเสีดวงทวารหนักรายอื่น
ต่อไป

9. ความยุ่งยาก ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

จากที่ได้ให้การพยาบาลและติดตามประเมินผล ระยะหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมีอาการปวดแผลมากไม่ยอม
เคลื่อนไหวร่างกายและขับถ่ายอุจจาระ เนื่องจากกลัวปวดแผล แผลฉีกขาด และแผลติดเชื้อ จึงได้อธิบายให้เห็น
ความสำคัญของการเคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัด แนะนำให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆยาวๆ กระตุ้นให้ดื่มน้ำให้
เพียงพอประมาณ 8-10 แก้วต่อวัน รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง และให้ขมิบก้อนบ่อยๆ ประมาณ 100 ครั้งต่อ
วัน เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหูรูด และทำให้การขับถ่ายอุจจาระง่ายขึ้น การ
ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การดูแลความสะอาดร่างกายและทวารหนัก นอกจากนี้ผู้ป่วยได้รับยาฉีดแก้
ปวดเป็น Dynastat 40 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ซึ่งมีผลข้างเคียงต่อการทำงานของไต ทำให้เกิดไตวาย
เฉียบพลันได้ จึงจำเป็นต้องเฝ้าติดตามการขับถ่ายปัสสาวะของผู้ป่วยเป็นระยะๆซึ่งในผู้ป่วยรายนี้สามารถขับถ่าย
ปัสสาวะได้ตามปกติ และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ เนื่องจากการโรคจิตเสีดวงทวารหนัก
สามารถกลับเป็นใหม่ได้ขึ้นอยู่กับ การรักษาสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย ในเรื่องการขับถ่ายให้เป็นเวลา
การรับประทานอาหารจำพวกผัก ผลไม้ เป็นประจำ ดื่มน้ำให้เพียงพอ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การเปลี่ยน
อิริยาบถบ่อยๆขณะนั่งทำงาน หลังจากได้รับคำแนะนำ ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองและวิธีการปฏิบัติตน
เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ถูกต้อง

10. ข้อเสนอแนะ

โรคจิตเสีดวงทวารหนักจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและอาจจะหายได้เองภายในไม่กี่วันถ้า
แก้ปัญหาท้องผูกได้เพื่อป้องกันการเกิดแรงกดดันต่อเส้นเลือดบริเวณทวารหนักและลดการระคายเคืองในผนัง
ลำไส้และทวารหนัก การรักษาจะให้ได้ดี จำเป็นจะต้องดำเนินการไปพร้อมกับการใช้มาตรการป้องกันที่ดี หัวใจ
หลักของการป้องกันก็คือ การให้ความรู้แก่ประชาชนก่อนเป็นโรคจิตเสีดวงทวารหนัก ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค
จิตเสีดวงทวารหนัก การปฏิบัติตนในการป้องกันการเกิดโรคจิตเสีดวงทวารหนัก ได้แก่ การรับประทานอาหาร
การขับถ่าย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นควรมีการให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีปัจจัยเสี่ยง
ต่อการเกิดโรคจิตเสีดวงทวารหนัก เพื่อลดอัตราการเกิดโรค และประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางสาวศรีอุบล คำภีรียา**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 256) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์

เรื่อง จัดทำแผนการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

หลักการและเหตุผล

โรคที่มีความผิดปกติของกระดูกสันหลังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเป็น โรคที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมพิเศษ 3 จากสถิติในปี พ.ศ.2549 พบว่า มีผู้มารับบริการที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 3 จำนวน 309 ราย มีผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกสันหลังจำนวน 40 ราย ซึ่งมีทั้งความผิดปกติในระดับคอ ระดับอก ระดับเอว กระเบนเหน็บและก้นกบ ในส่วนของระดับเอวจะพบมากที่สุด และจัดอยู่ในกลุ่มโรค 5 อันดับแรกของหน่วยงาน ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกสันหลัง จึงมีความสำคัญที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ต้องปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย รวมถึงการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้การดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงได้จัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยสูงสุด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาล ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยสูงสุด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
3. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การจัดทำแผนการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว ได้นำทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปพลาว (Interpersonal nursing theory of Hildgard Peplau) มาประยุกต์ใช้เพื่อเกิดผลที่มีประสิทธิภาพต่อผู้รับบริการ เพปพลาวกล่าวว่า การพยาบาลคือการบำบัด ศิลปการทำให้หายหรือฟื้นจากความเจ็บป่วย ช่วยบุคคลที่กำลังป่วยหรือต้องการการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพ

การพยาบาลเป็นกระบวนการระหว่างบุคคล เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งทั้งพยาบาลและผู้ป่วยเคารพซึ่งกันและกันในฐานะบุคคล ทั้งสองฝ่ายจะเกิดการเรียนรู้และมีความคิดกว้างไกล เป้าหมายที่กำหนดจะสำเร็จได้ ต้องผ่านขั้นตอนที่มีแบบแผนแน่นอน ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการจะพัฒนาไปตามแผนการบำบัดซึ่งต้องยืดหยุ่นได้ พยาบาลต้องใช้ทักษะเทคนิค ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ศาสตร์อื่นๆ และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด เมื่อพยาบาลและผู้รับบริการค้นพบปัญหา และเริ่มหาทางแก้ปัญหานั้นจะมี ลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน ได้แก่ ลักษณะทางชีวภาพ จิตใจ วิญญาณ และสังคม การตอบสนองหรือการแสดงออกที่ต่างกัน การเรียนรู้ที่แตกต่างกัน สิ่งแวดล้อม ระเบียบประเพณี ความเชื่อ พื้นฐานความคิดและปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทฤษฎีการพยาบาลของเพปพลาวเน้นกระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเป็นแกนในการช่วยเหลือ มีกระบวนการขั้นตอนคือ แบ่งระยะของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ออกเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะเริ่มต้นของการพยาบาล (orientation phase) พยาบาลและผู้รับบริการพบกันในลักษณะของคนแปลกหน้า สิ่งสำคัญ คือ การทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการที่จะวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกัน เข้าใจและกำหนดปัญหาที่แท้จริงได้ ซึ่งผู้ป่วยมีความไว้วางใจในตัวพยาบาล

ระยะระบุปัญหา (identification phase) ผู้ป่วยสามารถระบุปัญหาของตนเองได้

ระยะดำเนินการแก้ปัญหา (exploitation phase) ระยะนี้ผู้ป่วยคิดได้เองว่าตนเองต้องหาทางออกในการแก้ปัญหาของตนเองได้

ระยะสรุปผล (resolution phase) เป็นระยะสุดท้ายของการพยาบาล ซึ่งสรุปแนวทางแก้ไขที่ได้ แผนการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว เป็นแผนการสอนที่ใช้สอนสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกสันหลังระดับเอวที่ได้รับการผ่าตัดรายบุคคล มีขบวนการขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแผนการสอน

1. ค้นคว้าเกี่ยวกับ การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอวทั้งก่อนและผ่าตัด

2. จัดทำแผนการสอนซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย พยาธิสรีรภาพ อาการและอาการแสดงของโรค การรักษา การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนผ่าตัด อาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัด การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด และการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน

3. นำแผนการสอนที่สร้างปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์และการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความตรงและความถูกต้องของเนื้อหา

ขั้นตอนที่ 2 การสอน

1. ประเมินผู้ป่วยรายบุคคลเกี่ยวกับ จิตวิญญาณ สังคม ระเบียบประเพณี ความเชื่อ สิ่งแวดล้อม พื้นฐานความคิดและปัจจัยเหล่านี้ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ และการเรียนรู้ที่แตกต่างกันนำมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย
2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความไว้วางใจพยาบาล พุดคุยค้นหา ปัญหาของผู้ป่วย เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว
3. สอนผู้ป่วยตามแผนการสอนที่จัดทำไว้
4. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม ในการระบุปัญหา ในการดูแลตนเอง และกำหนดวิธีแก้ปัญหาาร่วมกับผู้ป่วย
5. ติดตามประเมินวิธีการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นแผนการสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว
2. เพื่อให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานมีแนวทางในการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว
3. เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอวก่อนและหลังผ่าตัดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. อัตราความสามารถในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดของผู้ป่วยและผู้ดูแลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว $\geq 80\%$
2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว 0%
3. อัตราบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว 100%

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอรับการประเมิน

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