

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง กางเกงพยุงลดปวดก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน

เสนอโดย

นางสาววาลี อัครอริมาตร

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 498)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน

(แก้ไขตามมติคณะกรรมการประเมินผลงานสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 (ชุดที่ 2) ครั้งที่ 4/2551 เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2551)

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 28 มิถุนายน 2550 – วันที่ 2 กรกฎาคม 2550)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ไส้เลื่อน (Hernia) หมายถึง ภาวะที่ลำไส้เลื่อนออกนอกช่องท้องผ่านผนังช่องท้องที่บอบบาง ตำแหน่งที่ลำไส้จะเลื่อนออกนอกช่องท้องมีหลายแห่ง เช่น บริเวณขาหนีบ (groin hernia) ผนังหน้าท้อง (abdominal hernia) สะดือ (umbilical hernia) และ รอยแผลผ่าตัด (incisional hernia) เป็นต้น ไส้เลื่อนส่วนใหญ่จะพบที่บริเวณขาหนีบ ผนังช่องท้องบริเวณนี้มีหลายตำแหน่งที่ไส้เลื่อนออกนอกช่องท้องได้ ในผู้ชายส่วนมาก ลำไส้จะเลื่อนผ่านรูที่ผนังช่องท้องที่มีลักษณะเป็นวงแหวนเข้าไปในถุงอัณฑะ (indirect inguinal hernia) บางรายผ่านผนังช่องท้องออกมาที่ขาหนีบมีลักษณะนูนเป็นลำ บางรายผ่านผนังช่องท้องแต่ไม่นูนออกมาให้เห็นและคลำไม่ได้

สาเหตุ

1. มีความดันภายในช่องท้องสูงขึ้นอยู่บ่อยๆ เช่น ในผู้ที่ไอเรื้อรังจากการสูบบุหรี่หรือโรคปอด ยกดของหนัก เบ่งถ่ายอุจจาระปัสสาวะ ทำให้เกิดความดันในช่องท้องดันลำไส้มาในตำแหน่งที่เป็นจุดอ่อน
2. มีความผิดปกติมาแต่กำเนิด ทำให้เกิดไส้เลื่อน อาจเป็นตั้งแต่เด็กหรือในวัยหนุ่มสาวจนถึงวัยสูงอายุ
3. อายุ ผู้ที่มีอายุมากผนังหน้าท้องจะอ่อนกำลังลงไม่อาจทนต่อความดันที่เกิดขึ้นภายในช่องท้องนานๆ ได้
4. เพศ มักเป็นในเพศชายได้มากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและอัณฑะทั้ง 2 ข้าง
5. การตั้งครรภ์ ทำให้กล้ามเนื้อและผนังช่องท้องหย่อน
6. ความอ้วน การมีไขมันหน้าท้องมากๆ ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องอ่อนกำลัง

อาการ

1. สังเกตเห็นก้อนโป่งนูนขึ้นบริเวณที่เป็นไส้เลื่อน คลำได้ก้อนนิ่ม กดไม่เจ็บ
2. ก้อนนี้โป่งนูนขึ้นเวลาขึ้น หรือออกแรงเบ่ง ทำให้แรงดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น
3. ก้อนจะยุบลงและหายไปได้เวลาอนพัก ถ้าใช้มือลูบดันก้อนจะกลับเข้าที่
4. อาการมักเป็นๆหายๆ ก่อนเป็นมักจะมีอาการออกแรงมากมาก่อนแล้วรู้สึกเหมือนมีการฉีกขาดของเอ็นหรือพังผืดบริเวณขาหนีบ แล้วจึงเกิดก้อนขึ้นบริเวณขาหนีบนั่น

5. เมื่อเป็นนานๆ ก้อนจะค่อยๆ โตขึ้นเรื่อยๆ และเลื่อนลงมา ทำให้รู้สึกปวดถ่วง รำคาญและทำงานไม่สะดวก การปล่อยทิ้งไว้นานๆต่อไปมักเกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นได้

โรคแทรกซ้อนของไส้เลื่อนที่สำคัญ คือ

1. ไส้เลื่อนชนิดติดค้าง บางครั้งไส้เลื่อนอาจติดค้างอยู่บริเวณขาหนีบหรืออวัยวะ ไม่สามารถกลับเข้าช่องท้องได้ตามปกติ ทำให้มีอาการของลำไส้อุดตันคือ ปวดท้อง อาเจียนรุนแรง
2. ลำไส้ที่ติดค้างอยู่ ถูกบีบรัดจนบวมและขาดเลือดมาเลี้ยง ลำไส้เน่าเกิดเนื้อตายทำให้มีอาการปวดท้องรุนแรง
3. ลำไส้ทะลุ เศษอาหารและอุจจาระในลำไส้รั่วเข้าไปในช่องท้อง ทำให้เยื่อช่องท้องอักเสบ เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

การวินิจฉัย

ทำได้โดยการซักประวัติและการตรวจร่างกาย

การรักษา

วิธีที่ดีที่สุดคือการผ่าตัดทันทีที่รู้ว่าเป็นไส้เลื่อน

1. การผ่าตัดที่เรียกว่า herniotomy คือ การตัดถุงไส้เลื่อน วิธีนี้จะเลาะถุงไส้เลื่อนออกจากเนื้อเยื่อข้างเคียงโดยเย็บผูก แล้วจึงตัดถุงไส้เลื่อนออก ในผู้ป่วยเด็ก การผ่าตัดรักษาไส้เลื่อนขาหนีบ ใช้วิธี herniotomy อย่างเดียวก็เพียงพอ เพราะสาเหตุมักเกิดจากความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด ดังนั้นการเย็บซ่อมแซมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของผนังหน้าท้องจึงไม่มีความจำเป็น

2. การผ่าตัดที่เรียกว่า herniorrhaphy คือ การเย็บซ่อมแซมผนังหน้าท้องเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ภายหลังจากทำ herniotomy ไปแล้ว การทำ herniotomy ร่วมกับ herniorrhaphy จะทำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ เนื่องจากผู้ใหญ่มักมีผนังหน้าท้องบริเวณขาหนีบไม่แข็งแรง วิธีเย็บซ่อมแซมผนังหน้าท้องมีหลายวิธี วิธีที่นิยมใช้คือ วิธีเย็บซ่อมแซมแบบ Bassini นอกจากนี้ยังมีการเย็บซ่อมแซมอีกหลายวิธีเช่น วิธีของ Shouldice, Marcy ในระยะหลังมีการใช้วัสดุสังเคราะห์เช่น Marlek และ Prolene mesh มาเย็บเสริมกับผนังหน้าท้อง รวมทั้งการใช้วิธี Laparoscopic ก็เป็นที่นิยมมากขึ้น อย่างไรก็ตามการเลือกใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับอาการของแพทย์

ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาและยาที่ผู้ป่วยได้รับ

Arcoxia

ข้อบ่งใช้ ใช้บรรเทาอาการปวด

ขนาดยาและวิธีการใช้ รับประทานครั้งละ 120 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้งและควรใช้เฉพาะในระยะเวลาที่เกิดอาการอย่างเฉียบพลันเท่านั้น กำหนดระยะเวลาการใช้ยาสูงสุดเป็นเวลานาน 8 วัน

อาการข้างเคียง อ่อนเพลีย วิงเวียน ความดันเลือดสูง ปวดท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ ปวดศีรษะ
ข้อควรระวัง ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อกระเพาะอาหารและลำไส้

Morphine sulfate

ข้อบ่งใช้ ใช้บรรเทาอาการปวดรุนแรงเนื่องจากการผ่าตัด

ขนาดยาและวิธีการใช้ ในกรณีที่ยาทางหลอดเลือดดำขนาด 4 – 10 มิลลิกรัม โดยนำไปเจือจางใน 4 – 5 มิลลิลิตร ของน้ำปราศจากเชื้อสำหรับฉีด (Sterile Water for Injection) และฉีดเข้าหลอดเลือดดำอย่างช้าๆ ใช้เวลามากกว่า 4 – 5 นาทีขึ้นไป

อาการข้างเคียง

1. อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ปวดศีรษะ มึนงง สับสน
2. ขนาดยาสูง อาจเกิดการหายใจ ความดันโลหิตต่ำลง ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว
3. การใช้ยาเป็นเวลานาน ทำให้ติดยาและอาจต้องเพิ่มขนาดยา

ข้อควรระวัง อาจทำให้ง่วงซึม ไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับเครื่องดื่ม อาหาร หรือยาที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

Paracetamol

ข้อบ่งใช้ ควบคุมอาการปวดศีรษะ ลดไข้

ขนาดยาและวิธีการใช้ รับประทานครั้งละ 2 เม็ดเวลาปวด เข้าได้ทุก 4 – 6 ชั่วโมง

อาการข้างเคียง ง่วงซึม แพ้ยาเช่น มีผื่น บวม เป็นแผลที่เยื่อช่องปาก

ข้อควรระวัง

1. ในขนาดที่มากเกินไปอาจทำให้เกิดตับวายและถึงแก่ความตายได้
2. ไม่ควรดื่มน้ำผลไม้หรือเครื่องดื่มที่มีฤทธิ์เป็นกรดหลังรับประทานยา

เนื่องจากไข้เลือดออกเป็นภาวะที่พบได้บ่อยและมีส่วนทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยไม่สุขสบาย พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยให้ครอบคลุม ในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สาเหตุ อาการ การรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การป้องกันการติดเชื้อของแผล เพื่อให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาวะปกติโดยเร็ว มิให้เกิดเป็นไข้เลือดออกซ้ำ

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย วัย 33 ปี สถานภาพสมรส โสด อาชีพ รับราชการ ภูมิลำเนาจังหวัด ฉะเชิงเทรา (HN:27908/43 AN:14487/50)มาโรงพยาบาล วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2550 เนื่องจากคลำพบก้อน

บริเวณขาหนีบด้านขวา กดเจ็บและมีอาการปวด ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น ไข้เลือด 4 เดือนก่อนเข้ารับการรักษาผู้ป่วยคลำพบก้อนบริเวณขาหนีบ ด้านขวา กดเจ็บ มีอาการปวด ไม่มีไข้ จึงมาพบแพทย์และได้รับการรักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะกลับไปรับประทานที่บ้าน 2 สัปดาห์อาการทั่วไปไม่ดีขึ้นยังคงคลำพบก้อน โดยก่อนจะโผล่เวลาเย็นหรือยกของหนัก จึงมารับการตรวจรักษา โดยแพทย์นัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยพิเศษสาขา เพื่อทำการผ่าตัด วันแรกที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล (วันที่ 28 มิถุนายน 2550) ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัว ผลการตรวจร่างกายทั่วไปสัญญาณชีพ แรกรับ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 72 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 104/64 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 42.5 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร ผลการตรวจภาพถ่ายทางรังสีของ ทรวงอกปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบผลการตรวจโลหิตวิทยา ฮีโมโกลบิน 13.2 กรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 11 - 16) ฮีมาโตคริต 40.5 Vol% (ค่าปกติ 35 - 47) ระดับเม็ดเลือดขาว 4,600 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร (ค่าปกติ 5,000 - 10,000) เกล็ดเลือด 260,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ 140,000 - 450,000) ผลการตรวจภูมิคุ้มกันวิทยา (Anti HIV) ไม่พบการติดเชื้อ จากการสังเกตและพูดคุยพบว่าผู้ป่วยมีอาการปวดบริเวณก้อนไข้เลือด โดยเฉพาะเวลาทำกิจวัตรประจำวันและมีความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก เกี่ยวกับโรคและการทำผ่าตัดดังนั้นพยาบาลจึงให้คำแนะนำผู้ป่วยเวลานอนให้ยกเท้าสูง หลีกเลี่ยงการแบ่ง ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ใช้มือพุงก้อนไข้เลือด ขณะผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยเป็นการบรรเทาความ เจ็บปวดและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติโดยเปิดโอกาสให้ได้ซักถามเกี่ยวกับข้อสงสัยต่างๆ อธิบาย ขั้นตอนการรักษาและขั้นตอนการผ่าตัด พอสังเขป แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเพื่อลดความ วิตกกังวล เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยให้คำแนะนำผู้ป่วย ดูแลทำความสะอาดร่างกาย อาบน้ำ สระผม ทำ ความสะอาดหน้าท้องส่วนล่าง สอนอุจจาระก่อนนอน งดน้ำและอาหารทางปากหลังเที่ยงคืน วันที่สอง (วันที่ 29 มิถุนายน 2550) เตรียมและประเมินความพร้อมของผู้ป่วยโดยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 0.9% NSS ในอัตรา 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่งผู้ป่วยเข้าผ่าตัด herniorrhaphy โดยใช้การให้ยาระงับ ความรู้สึกเข้าทางไขสันหลังในเวลา 8.30 น. รับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดหลังผ่าตัด เวลา 14.00 น. ดูแล ความปลอดภัยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงเตียง ประเมินสภาพแรกรับ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 64 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 18 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 119/72 มิลลิเมตร ปรอทได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ มีแผลบริเวณท้องน้อย ด้านขวาปิดก๊อชและพลาสติกเอนีียว (Mefix) ไม่มีภาวะเลือดออก ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ไม่สามารถขยับขาเองได้ มีอาการชาตั้งแต่เอวถึง ปลายเท้าเนื่องจากได้รับยาระงับความรู้สึกเข้าทางไขสันหลัง จึงให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ ไม่ให้ผู้ป่วยลุก ลงจากเตียงในขณะที่ขาอยู่เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ หลังให้การพยาบาลให้ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง จากการสังเกตและซักถาม พบผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด จากการประเมินความปวด ได้ระดับ 4 จึงให้ผู้ป่วยได้รับประทานยา Paracetamol (500 mg.) 2 เม็ดในเวลา 14.10 น. จากการตรวจเยี่ยม

ผู้ป่วย และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำเวลา 17.30 น. พบว่าแผลผ่าตัดอยู่ในสภาพดี ไม่มีเลือดไหลซึม ออกมานอกผ้าก๊อชและพลาสติก ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะเองได้ สามารถขยับขาเองได้มากขึ้น แต่พบว่าผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สุขสบาย อาการปวดแผลเพิ่มมากขึ้นประเมินความปวดได้ระดับ 8 จึงให้ผู้ป่วยได้รับยา Morphine (5 mg.) เข้าทางหลอดเลือดดำพร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมภายในห้องให้เงียบสงบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อน ในวันที่สาม (วันที่ 30 มิถุนายน 2550) ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่มีอาการท้องอืด อาการปวดทุเลาลงประเมินความปวดได้ระดับ 1-2 แผลผ่าตัดอยู่ในสภาพดี ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2550 รวมระยะเวลาในการรักษา 5 วัน ประเมินสภาพแผลผ่าตัดก่อนกลับบ้านแผลแห้งดีไม่มีอาการอักเสบบวมแดงจึงทำแผลด้วยวิธีปลอดเชื้อ โดยปิดก๊อชและพลาสติกกันน้ำ ก่อนกลับบ้านผู้ป่วยได้รับคำแนะนำ ดังนี้ การดูแลแผลโดยระมัดระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ห้ามแกะ เกา บริเวณแผล เพื่อป้องกันไม่ให้แผลติดเชื้อหรือเป็นหนอง ขณะไอหรือจามให้ใช้ผ้ามือหรือผ้าห่านุ่มกดประคองแผลได้ หลีกเลี่ยงการเบ่งถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ และดื่มน้ำมากๆเพื่อไม่ให้ท้องผูก ห้ามทำงานหนักหรือยกของหนักอย่างน้อย 2 เดือน ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ถ้าเป็นหวัดเจ็บคอหรือไอจามบ่อยๆ ควรรีบพบแพทย์ ควรใส่กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว เพื่อประคองแผล และลดความเจ็บปวด ถ้ามีอาการปวดแผลมากควรรับประทานยาบรรเทาปวดตามแพทย์สั่ง ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น มีไข้เลือดออก มีแผลแยกหรือบวมแดง แผลมีน้ำเหลืองซึม มีไข้ ปวดท้อง ให้รีบมาพบแพทย์ ควรมาพบแพทย์ตามนัด ผู้ป่วยเข้าใจดี สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง กลับบ้านแล้วมาพบแพทย์ตามนัด พบว่าแผลแห้งดีและไม่มีอาการผิดปกติ

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด ร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยหญิงไทยวัย 33 ปี ภูมิลำเนาจังหวัดฉะเชิงเทรา (HN:27908/43 AN:14487/50) มาโรงพยาบาลเนื่องจากคลำพบก้อนบริเวณขาหนีบด้านขวา กดเจ็บ และมีอาการปวด มาพบแพทย์ได้รับยาปฏิชีวนะกลับไปรับประทานที่บ้านแต่อาการไม่ดีขึ้น แพทย์นัดมานอนโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาด้วยวิธีผ่าตัด ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเป็นอย่างมากเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดและวิธีการทำผ่าตัด ผู้ศึกษาจึงสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ให้คำอธิบายถึงขั้นตอนการรักษาและขั้นตอนการทำผ่าตัด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อลดความวิตกกังวล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ผู้ป่วยมีอาการปวดบริเวณขาหนีบด้านขวา โดยเฉพาะเวลาทำกิจวัตรประจำวัน ได้แนะนำผู้ป่วยเวลานอนให้

ยกเท้าสูง หลีกเลี่ยงการเบ่งถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด herniorrhaphy ภายใต้การระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง หลังผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยมีสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ไม่มีภาวะเลือดออกบริเวณแผล พบปัญหาภายหลังการผ่าตัดคือ ผู้ป่วยมีอาการไม่สุขสบาย ปวดแผลให้การพยาบาล โดยจัดท่านอนที่สุขสบาย ให้ศีรษะสูง และให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา ผู้ป่วยอาการปวดทุเลาลงและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองในวันรุ่งขึ้น ก่อนกลับบ้านผู้ศึกษาให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเอง การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด การรับประทานยาต่อเนื่องที่บ้าน และการมาตรวจตามแพทย์นัด โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยต่างๆจนผู้ป่วยเข้าใจดี และสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง รวมระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาคั้งนี้เป็นเวลา 5 วัน และพบว่าผู้ป่วยกลับบ้านแล้วได้กลับมาพบแพทย์ตามนัดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด แผลผ่าตัดแห้งดี และไม่มีอาการผิดปกติ

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ การพัฒนาตนเองในการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อน
2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. เพื่อเป็นแนวทางประกอบการนิเทศและพัฒนาคุณภาพงานของบุคลากรทางการพยาบาล

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้พบว่า ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยคลำพบก้อนไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบขนาด 1- 2 เซนติเมตร โดยก้อนจะนูนเวลาขึ้นหรือยกของหนัก ขณะผู้ป่วยนอนราบสามารถใช้มือดันก้อนกลับเข้าได้ เมื่อผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล พบก้อนมีขนาด 5 เซนติเมตร ไม่สามารถดันกลับเข้าได้และปวดมากถ้าใช้แรงในการดันก้อนกลับเพิ่มขึ้น ผู้ศึกษาจึงให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดบ่อยครั้ง ประเมินขนาดของก้อนไส้เลื่อนโดยใช้สายวัดและประเมินภาวะลำไส้ขาดเลือด ลำไส้เน่าเกิดเนื้อตายซึ่งอาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้ จากระดับความปวด (Pain Score) ที่เพิ่มขึ้น อาการปวดท้อง อาเจียนรุนแรง อาการกดเจ็บบริเวณก้อนที่เพิ่มขึ้น โดยประเมินผู้ป่วยทุก 4 ชั่วโมงจนกระทั่งส่งผู้ป่วยไปผ่าตัด อีกทั้งผู้ป่วยรายนี้มีความวิตกกังวลเป็นอย่างมากเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด วิธีการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด โดยจะสอบถามผู้ศึกษาและพยาบาลคนอื่นๆบ่อยครั้งที่เข้าให้การพยาบาล ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยการพูดคุยให้คำแนะนำหลายครั้งอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

10. ข้อเสนอแนะ

1. หลังการรักษาผ่าตัดไส้เลื่อนพบว่า การเกิดเป็นไส้เลื่อนซ้ำเป็นปัญหาที่แก้ไขยากส่วนใหญ่มักเกิดภายหลังการผ่าตัดครั้งแรก ภายใน 5 ปี และมีอัตราการเกิดประมาณร้อยละ 10 ดังนั้นจึงควรมีการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อ หลังจากมีการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เช่น โทรศัพท์สอบถามอาการของผู้ป่วยและบันทึก ประสานงานไปยังหน่วยส่งเสริมสุขภาพเพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

2. ควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคไส้เลื่อนให้กับประชาชนโดยจัดบอร์ดวิชาการเรื่องโรคไส้เลื่อน เพื่อให้ทราบถึงอาการเริ่มแรกของโรคเน้นให้เห็นความสำคัญในการมาพบแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการผิดปกติ เพื่อให้การรักษาที่ทัน่วงที่ รวมถึงการให้ความรู้ในหน่วยงานกับผู้ป่วยและญาติเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ถึงวิธีป้องกันการเกิดเป็นไส้เลื่อนซ้ำ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตาม
คำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ วลี อัครธิมাত্র

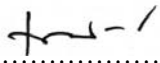
(นางสาววาลี อัครธิมাত্র)

พยาบาลวิชาชีพ 5

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่ 28 ตุลาคม 2551

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 

(นางเพลินพิศ ปานสว่าง)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร

และวชิรพยาบาล

วันที่ 29 ต.ค. 2551

ลงชื่อ..... 

(นายชัยวัน เจริญโชคทวี)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัย

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร

และวชิรพยาบาล

วันที่ 29 ต.ค. 2551

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาววาลี อัครธิมมาตร

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 498) สังกัดฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์

เรื่อง กางเกงพยุงลดปวดก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน

(แก้ไขตามมติคณะกรรมการประเมินผลงานสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 (ชุดที่ 2) ครั้งที่ 4/2551
เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2551)

หลักการและเหตุผล

การลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัดรักษาโรคไส้เลื่อนเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาที่มีความสำคัญ เนื่องจากการที่ลำไส้เลื่อนมาอยู่ตรงบริเวณขาหนีบนอกจากความเจ็บปวดแล้ว อันตรายจากลำไส้ขาดเลือดก็เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษานาน มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในการติดเชื้อของช่องท้อง ติดเชื้อที่บาดแผลมีผลทำให้แผลหายช้า อันนำมาซึ่งการสูญเสียค่าใช้จ่าย เพิ่มระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจในการให้บริการ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวจึงทำการค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย ลำไส้ขาดเลือดของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน จึงเกิดแนวคิดให้ผู้ป่วยใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัวเป็นการพยุงไม่ให้ลำไส้เลื่อนออกมาอีกก่อนผ่าตัด เพื่อลดความเจ็บปวด ป้องกันลำไส้เลื่อนออกมามากขึ้น และจะนำเสนอเพื่อดำเนินการทดลองใช้ต่อไป

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดความเจ็บปวดก่อนผ่าตัดไส้เลื่อน
2. เพื่อป้องกันลำไส้เลื่อนออกมามากขึ้น
3. เพื่อผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ

เป้าหมาย

มีการใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว ในการป้องกันไส้เลื่อน

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ประกอบด้วยปัจจัยบุคคล ปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยระบบบริการสุขภาพ สุขภาวะของแต่ละคนย่อมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสิ่งต่างๆ มากมาย ได้แก่ กระแสโลกาภิวัตน์ ทุนนิยมโลก

การค้าเสรี แบบแผนการดำเนินชีวิตและการบริโภค เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร การแพทย์และชีวภาพ ประชากรโครงสร้างและการเคลื่อนย้าย ระบาดวิทยาใหม่ ความรุนแรงวิบัติภัยและโรคอุบัติใหม่ การเปลี่ยนแปลงด้านธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบของภาวะสุขภาพบุคคล และสามารถนำไปสู่การคิดค้นแนวคิดหรือนวัตกรรมเพื่อดำรงสุขภาวะหรือความสมดุลด้านสุขภาพในภาวะเจ็บป่วย

ระบบสุขภาพพอเพียง เป็นระบบสุขภาพที่สำคัญของระบบการพยาบาลไทย มีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพ ในระดับครอบครัวและชุมชน และรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงิน เช่น รู้จักระมัดระวังในเรื่องการใช้จ่ายในการหาอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ในการช่วยประคับประคองอวัยวะหรือส่วนของร่างกายที่มีอาการเจ็บปวดหรือไม่สุขสบายเนื่องจากโรคที่เป็นอยู่ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้ทันโดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งพาตนเอง เพื่อตอบสนองใน ส่วนนี้ การใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว เพื่อช่วยในการพยุงบริเวณก้นไส้เลื่อน เป็นคำตอบได้ดีของระบบสุขภาพที่เพียงพอ ที่ครอบคลุมเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ และเกิดความพึงพอใจกับผู้รับบริการมากที่สุด

เนื่องจากผู้ป่วยก่อนผ่าตัดไส้เลื่อนทุกรายต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของพยาบาล การนอน ยกเท้าสูง และจำกัดกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย เป็นวิธีป้องกันการเลื่อนออกมามากขึ้นของลำไส้และบรรเทาอาการปวดได้วิธีหนึ่งหรือการใช้อุปกรณ์ที่มีลักษณะนุ่ม ยืดหยุ่นได้ เพื่อประคับประคองก้นไส้เลื่อนให้อยู่กับที่ก็เป็นอีกวิธีหนึ่ง ดังนั้นตัวผู้ศึกษาจึงได้นำกางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัวมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยไส้เลื่อน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ชักประวัติผู้ป่วย ประเมินระดับความปวด (Pain Score)
2. แนะนำวิธีปฏิบัติตัวในการใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว
3. ประเมินผลการใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว ก่อนส่งผู้ป่วยไปผ่าตัด
4. ประเมินความพึงพอใจก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน
5. วิเคราะห์ สรุปผล การใช้กางเกงในชนิดยืดหยุ่นแบบเต็มตัวขนาดพอดีตัว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถช่วยลดความเจ็บปวด ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ
2. สามารถเป็นแบบอย่างในการนำไปประยุกต์ใช้ของหอผู้ป่วยอื่นที่มีผู้ป่วยผ่าตัดไส้เลื่อน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ระดับความปวดของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้เลื่อนลดลงอย่างน้อย 2 ระดับโดยประเมินจาก Pain Score
2. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 10%

ลงชื่อ สดี อัครอภิมাত্র

(นางสาววาลี อัครอภิมাত্র)

พยาบาลวิชาชีพ 5

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่ ๑๘ / ๓๑ กค ๒๕๖๑