

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้รับบริการที่รักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก (LASIK)
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การจัดทำเอกสารแผ่นพับเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก

เสนอโดย

นางนัทธมนต์ ลาลูน

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 265)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้รับบริการที่รักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก (LASIK)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินงาน 2 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 เมษายน 2553 ถึง วันที่ 8 เมษายน 2553) (แก้ไขตามมติคณะกรรมการประเมินผลงานสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ครั้งที่ 6/2554 เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2554)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 ความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา

การมองเห็นของคนปกติ เกิดขึ้นเมื่อแสงจากวัตถุผ่านกระจกตา (cornea) และเลนส์แก้วตา (lens) ไปรวมแสง (focus) และตกพอดีบนจอประสาทตา (retina) จากนั้นจอประสาทตาจะส่งภาพในรูปแบบของคลื่นไฟฟ้าไปยังสมองเพื่อแปลเป็นภาพที่เราเห็น ถ้าภาพที่ชัดเจนตกบนจอประสาทตาพอดี เราจะเห็นภาพนั้นได้คมชัด แต่ถ้าจุกววมแสงตกอยู่ด้านหน้าหรือด้านหลังจอประสาทตา จะทำให้มองเห็นภาพไม่ชัดเรียกว่าสายตาผิดปกติ แยกตามประเภท ดังนี้

3.1.1 สายตาสั้น (myopia) เกิดจากความโค้งกระจกตามากเกินไปหรือขนาดของลูกตาวาวเกินไป ทำให้จุกววมแสงตกก่อนถึงจอประสาทตา จึงมองเห็นภาพชัดเจนในระยะใกล้มากกว่าระยะไกล

3.1.2 สายตายาว (hyperopia) เกิดจากความโค้งของกระจกตาน้อยเกินไปหรือขนาดของลูกตาสั้นเกินไป ทำให้จุกววมแสงตกหลังจอประสาทตา จึงมองเห็นภาพไม่ชัดทั้งระยะใกล้และระยะไกล

3.1.3 สายตาเอียง (astigmatism) เกิดจากความโค้งกระจกตาในแต่ละแนวไม่เท่ากัน ทำให้จุกววมแสงตกไม่เป็นจุดเดียวกัน จึงมองเห็นเป็นภาพซ้อน อาจเกิดร่วมกับสายตาสั้นหรือสายตายาวก็ได้

3.1.4 สายตาผู้สูงอายุ (presbyopia) ในคนปกติที่อายุน้อยกว่า 40 ปี เลนส์ตายังสามารถปรับเปลี่ยนจุกววมแสงได้ชัดทั้งระยะใกล้และระยะไกล แต่พออายุมากขึ้น ความสามารถในการปรับจุกววมแสงจะลดลงทำให้ต้องใส่แว่นอ่านหนังสือ

3.2 การแก้ไขสายตาด้วยเลเซอร์ มี 2 วิธีที่เป็นที่นิยมและได้ผลดี คือ

3.2.1 laser assisted in situ keratomileusis : LASIK เป็นการแยกชั้นกระจกตาด้วยเครื่องมือเรียกว่า microkeratome แล้วใช้เลเซอร์ขัดผิวกระจกตาด้านล่าง จากนั้นปิดชั้นกระจกตาด้านบนกลับที่เดิม โดยไม่ต้องเย็บ

3.2.2 photorefractive keratectomy : PRK เริ่มจากการขูดผิวกระจกตาด้านนอกสุด แล้วใช้เลเซอร์ปรับเปลี่ยนความโค้งกระจกตา จากนั้นใส่คอนแทกเลนส์ช่วยสมานแผล วิธีนี้ไม่ต้องแยกชั้นกระจกตา

3.3 ผลข้างเคียงจากการทำเลสิก

ผลข้างเคียงหมายถึง อาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยบริการส่วนใหญ่หลังจากรักษาด้วยวิธีเลสิก แต่อาการเหล่านี้จะอยู่ในช่วงแรกๆเท่านั้น จากนั้นอาการจะค่อยๆดีขึ้นและส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติ ในที่สุด ผลข้างเคียงอาจเกิดขึ้น เช่น ในเวลากลางคืนอาจเห็นแสงแตกกระจายหรือเห็นรัศมีรอบดวงไฟ มองเห็นไม่ชัดในที่มืด จะเกิดกับผู้มีรูม่านตาใหญ่และมีสายตาสั้นมาก หรือสายตายาวมาก ตาแห้ง โดยเฉพาะผู้ที่มีสายตาแห้งอยู่เดิม เป็นต้น

3.4 อาการแทรกซ้อน

3.4.1 การติดเชื้อ เป็นอาการแทรกซ้อนที่พบน้อยมาก แต่ถ้าไม่ได้รับการรักษา ทันทีที่ สามารถก่อให้เกิดความเสียหายกับกระจกตา ซึ่งการติดเชื้อจะถูกตรวจพบในช่วงสัปดาห์แรก หลังจากทำเลสิก

3.4.2 การเปิดกระจกตา ในกรณีที่ดวงตาและบริเวณรอบๆดวงตามีรูปร่างผิดปกติ อาจเป็นอุปสรรคในการเปิดกระจกตา ซึ่งแพทย์สามารถแก้ไขด้วยการปรับเปลี่ยนเครื่องมือหรือวิธีการ ให้เหมาะสม ถึงแม้จะมีการปรับเปลี่ยนแล้ว ฝากระจกตาที่เปิดอาจยังไม่สมบูรณ์ดีพอ แพทย์จะปิด ฝากระจกตาลงดังเดิม ต้องเลื่อนการทำเลสิกออกไปอีกประมาณ 3 เดือนหรืออาจเปลี่ยนไปใช้วิธีการอื่น ที่เหมาะสม

3.4.3 สายตาไม่คมชัด ในบางครั้งหลังการผ่าตัด ผู้บริการอาจมองเห็นไม่คมชัด เนื่องจากมีฝ้าบางๆที่กระจกตา หรือสายตาเล็กลง ซึ่งอาการเหล่านี้ส่วนใหญ่จะดีขึ้นในที่สุด

3.3.4 การอักเสบ ส่วนใหญ่หลังจากทำเลสิกมักจะมีการอักเสบเกิดขึ้นเสมอเพราะเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสมานแผล ซึ่งการอักเสบนี้จะค่อยๆทุเลาลงและหายไปเอง

3.3.5 อาการแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ฝากระจกตาที่เปิดออกเกิดรอยย่นเล็กๆขึ้น เซลล์จาก ชั้นนอกของกระจกตา (epithelium) อาจงอกเลยเข้าไปในชั้นกระจกตาที่ทำเลสิก

3.5 ผู้ที่เหมาะสมรับการรักษาด้วยเลสิก

3.5.1 ควรมีอายุ 20 ปีขึ้นไป

3.5.2 มีสายตาคงที่หรือเปลี่ยนแปลงไม่เกิน 50 diopter (-0.50 D) อย่างน้อย 1 ปี

3.5.3 ไม่มีโรคของกระจกตา เช่น ภาวะตาแห้งอย่างรุนแรง โรคอักเสบเรื้อรังในลูกตา โรคเบาหวาน กลุ่มโรคข้อ rheumatoid กลุ่มโรคแพ้ภูมิตนเอง (systemic lupus erythematosus)

3.5.4 ไม่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร

3.5.5 มีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการผ่าตัดแก้ไขสายตาคิดปกติด้วยเลเซอร์

3.6 การเตรียมตัวเพื่อตรวจประเมินสายตา

เป็นขั้นตอนการประเมินว่า มีความเหมาะสมในการรักษาด้วยเลสิก ใช้เวลาตรวจประมาณ 2-3 ชั่วโมง โดยแนะนำก่อนมารับการตรวจประเมินสายตา ดังนี้

3.6.1 ผู้ใส่คอนแทคเลนส์ชนิดนิ่ม ควรงดการใส่อย่างน้อย 1 สัปดาห์

3.6.2 ผู้ใส่คอนแทคเลนส์ชนิดแข็งควรงดการใส่อย่างน้อย 1 เดือน

3.6.3 วันที่มาตรวจประเมินสายตาควรพาญาติหรือเพื่อนมาด้วย เนื่องจากมีการหยอดยาขยายม่านตา จะทำให้ตาพร่ามัวผู้แสงจ้าไม่ได้ราว 4-6 ชั่วโมง และนำแว่นกันแดดมาด้วย

3.7 การวิเคราะห์สภาพตาก่อนการรักษา

เมื่อตัดสินใจทำการรักษา จะต้องผ่านการตรวจโดยจักษุแพทย์ตามขั้นตอนดังนี้

3.7.1 ตรวจระดับสายตา (visual acuity: VA)

3.7.2 ตรวจสภาพจอประสาทตา (fundus examination)

3.7.3 ตรวจวัดความโค้งกระจกตาส่วนหน้า (corneal topography)

3.7.4 ตรวจวัดความโค้งกระจกตาส่วนหน้าและส่วนหลัง (pentacam)

3.7.5 ตรวจวัดความหนากระจกตา (pachymetry)

3.7.6 วิเคราะห์สภาพสายตา (wave front analyzer)

3.8 การพยาบาลผู้รับบริการที่รักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก

3.8.1 การพยาบาลในวันตรวจวินิจฉัย

- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับความผิดปกติของสายตา ข้อมูลแนวทางการรักษา

ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก

- ตรวจประเมินสายตาเพื่อประกอบการวินิจฉัย ดังนี้ วัดความผิดปกติของสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ความโค้งกระจกตาส่วนด้านหน้า ขนาดรูม่านตา ความดันภายในลูกตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ค่าระดับสายตาและทดสอบตาถนัด ตรวจหาความผิดปกติของกระจกตาส่วนหน้า และส่วนหลัง วัดปริมาณน้ำตา หยอดยาขยายม่านตา ภายหลังประเมินความดันโลหิตต้องไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท ประเมินความหนากระจกตา ตรวจวิเคราะห์สภาพสายตาอย่างละเอียด

- ให้ผู้รับบริการมองนิ่งโดยแผ่นภาพจำลองไฟได้เครื่องเลเซอร์

3.8.2 การพยาบาลในวันผ่าตัด

- ก่อนการผ่าตัด ตรวจวัดความเป็นปกติของสายตาซ้ำในวันผ่าตัด ดูแลให้ผู้รับบริการเซ็นเอกสารยินยอมรับการผ่าตัดพร้อมติดป้ายชื่อ ของผู้รับบริการ วัดความดันโลหิตอธิบายการใช้ยาในวันผ่าตัด ดูแลล้างตาหยอดยาฆ่าเชื้อ เช็ดทำความสะอาดดวงตาก่อนเข้าห้องผ่าตัด ให้ความรู้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด

- ขณะผ่าตัด คุณเลด้านจิตใจเพื่อลดความวิตกกังวลโดยให้กำฟองน้ำนุ่มๆ พร้อมบอกขั้นตอนการผ่าตัดให้ผู้รับบริการทราบเป็นระยะๆ

- หลังผ่าตัด คุณเลให้ผู้รับบริการนอนพัก 30 นาที – 1 ชั่วโมง เผื่อระวังอาการผิดปกติหลังผ่าตัด เช่น อาการเคืองตา การพลัดตกหกล้ม เป็นต้น

- หลังผ่าตัดวันที่ 1 พยาบาลเช็ดทำความสะอาดรอบดวงตา และหยอด ยาฆ่าเชื้อ พร้อมทั้งอธิบายวิธีทำความสะอาดรอบดวงตา การหยอดยา การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด

- การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดครบ 1 สัปดาห์ขึ้นไป พยาบาลตรวจวัดระดับสายตา ความดันภายในลูกตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ แนะนำการใช้ยาเมื่อครบ 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งวัดสายตาด้วยเครื่องมือพิเศษ

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

ปัจจุบันการรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก เป็นที่นิยมเพราะมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพสูง และมีผลข้างเคียงน้อย สามารถรักษาสายตาสั้นหรือสายตายาวพร้อมกับสายตาเอียงในเวลาเดียวกัน ผู้รับบริการในกรณีศึกษามีสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียงเป็นหญิงไทยอายุ 28 ปี สัญชาติไทย สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว มาโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2553 เวลา 15.00 นาฬิกา เข้ารับการตรวจสภาพตาดำก่อนทำเลสิก ได้ผลตรวจ ดังนี้ ตาขวาสายตาสั้น -8.75 diopter สายตาเอียง -0.25 diopter ที่แกน 60 องศา ตาซ้ายสายตาสั้น -9.50 diopter สายตาเอียง -0.25 diopter ที่แกน 60 องศา visual acuity ตาเปล่า ตาขวา finger count 1 ฟุต ตาซ้าย finger count 1 ฟุต ความดันภายในลูกตา ตาขวา 16 มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย 15 มิลลิเมตรปรอท ความหนากระจกตา ตาขวาหนา 529 ไมครอน ตาซ้ายหนา 522 ไมครอน ความโค้งกระจกตาเฉลี่ย ตาขวา 45.00 diopter ตาซ้าย 45.50 diopter และถนัดตาซ้าย แพทย์วินิจฉัยสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียง รักษาสายตาด้วยวิธีเลสิก นัดผ่าตัด วันที่ 7 เมษายน 2553 ก่อนทำเลสิกแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก พร้อมทั้งให้ผู้รับบริการซ้อมมองนิ่งโดยการใช้แผ่นภาพจำลองไฟได้ เครื่องเลเซอร์ วันที่ 7 เมษายน 2553 เวลา 15.30 นาฬิกา ผู้รับบริการมาทำเลสิกมีอาการตื่นเต้นและวิตกกังวล ก่อนทำเลสิก คุณเลให้กำลังใจ เพื่อลดความวิตกกังวลโดยให้กำฟองน้ำนุ่มๆ พร้อมอธิบายขั้นตอนการผ่าตัด ผู้รับบริการปฏิบัติตัว ตามคำแนะนำสามารถทำเลสิกได้ปลอดภัย วันที่ 8 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา ผู้รับบริการ มาตรวจหลังผ่าตัดวันที่ 1 ไม่มีการติดเชื้อ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังทำเลสิกและนัดติดตามผลการรักษาวันที่ 21 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา

ขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้รับบริการตรวจสภาพสายตาก่อนทำเลสิก วันที่ 3 เมษายน 2553 เวลา 15.00 นาฬิกา ผู้รับบริการมีสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียงต้องการทำเลสิก ได้ตรวจสภาพตาดำก่อนพบแพทย์ แพทย์

วินิจฉัย โรคสายตาสั้นร่วมกับสายตาดูเอียงทำเลสิกได้เพียงครั้งเดียว ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก พร้อมทั้งให้ผู้รับบริการมองเห็นโดยใช้แผ่นภาพจำลองไฟได้เครื่องเลเซอร์และ เน้นให้กลับไปซ้อมที่บ้าน

วันที่ 7 เมษายน 2553 เวลา 15.30 นาฬิกา ผู้รับบริการมาทำเลสิกมีอาการตื่นเต้นและวิตกกังวล ผู้รับบริการปฏิบัติตามคำแนะนำ ทำให้ผู้รับบริการทำเลสิกได้ ปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

วันที่ 8 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา ผู้รับบริการมาตรวจหลังผ่าตัดวันที่ 1 ไม่มีการติดเชื้อ ให้คำแนะนำหลังผ่าตัดและนัดตรวจติดตามผลการรักษาวันที่ 21 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินงานทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการ ดังนี้ ผู้รับบริการหญิงไทย อายุ 28 ปี สัญชาติไทย สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนาพุทธ ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว HN 13619/53 มาโรงพยาบาล วันที่ 3 เมษายน 2553 เวลา 15.00 นาฬิกา เข้ารับการตรวจ สภาพตา ซึ่งมาตรวจตามนัดเพื่อเข้ารับการรักษารูปแบบวิธีเลสิก ได้ซักประวัติเรื่อง ใส่คอนแทคเลนส์ ใส่มา 15 ปีแล้ว ก่อนมาตรวจถอดคอนแทคเลนส์มา 1 สัปดาห์ คอนแทคเลนส์ที่ใส่เป็นชนิดนิ่มรายเดือน ผู้รับบริการไม่มีโรคประจำตัว ไม่อยู่ในภาวะตั้งครรภ์ ให้นมบุตรไม่มีโรคเกี่ยวกับตา เช่น โรคต่อกระจก ไม้ได้ทานยาสิ่ว หรือยาคุมกำเนิด เพราะจะทำให้วัดสายตาได้ค่าไม่แน่นอน และไม่มีประวัติแพ้ยา ผู้รับบริการมีสายตาสั้นและเอียงเป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน ตรวจร่างกายแรก รับ ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที และตรวจ ประเมินสภาพสายตาได้ผลดังนี้ วัดความผิดปกติของสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ตาขวาสายตาสั้น -9.50 diopter สายตาดูเอียง-1.00 diopter ที่แกน 162 องศา ตาซ้ายสายตาสั้น -10.25 diopter สายตาดูเอียง -0.50 diopter ที่แกน 162 องศา visual acuity ตาเปล่า ตาขวา finger count 1 ฟุต ตาซ้าย finger count 1 ฟุต ความดันภายในลูกตา ตาขวา 16 มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย 15 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ ไม่เกิน 20 มิลลิเมตรปรอท) ความหนากระจกตา ตาขวาหนา 529 ไมครอน ตาซ้ายหนา 522 ไมครอน ความโค้ง กระจกตาเฉลี่ย ตาขวา 45.00 diopter ตาซ้าย 45.50 diopter และถนัดตาซ้าย แพทย์ตรวจวัดสายตา ได้ผล ดังนี้ ตาขวาสายตาสั้น -8.75 diopter สายตาดูเอียง-0.25 diopter ที่แกน 60 องศา ตาซ้ายสายตาสั้น -9.50 diopter สายตาดูเอียง -0.25 diopter ที่แกน 60 องศา จากนั้นหยอดยาชา tetracaine 1 ครั้ง จับเวลา 1 นาที วัดปริมาณน้ำตาด้วย schirmer strip ได้ผลดังนี้ ตาขวา 15 มิลลิเมตร ตาซ้าย 15 มิลลิเมตร (ค่าปกติ มากกว่า 10 มิลลิเมตร) และหยอดยาขยายม่านตาเพื่อตรวจจอประสาทตา ซึ่งผู้รับบริการจะมีอาการตาพร่า มัว 4-6 ชั่วโมง รอประมาณ 40 นาทีม่านตาขยาย แพทย์ตรวจจอประสาทตา จอประสาทตาปกติทั้ง สองข้าง ตรวจครบทุกขั้นตอน แพทย์วินิจฉัยว่ามีสายตาสั้นร่วมกับสายตาดูเอียง รักษาสายตาด้วยวิธีเลสิก

ได้ นัดผ่าตัด วันที่ 7 เมษายน 2553 เวลา 15.30 นาฬิกา ก่อนทำเลสิกให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิกดังนี้ ก่อนวันผ่าตัดงดใส่คอนแทกเลนส์ 3 วัน เพื่อป้องกันการอักเสบของ กระจกตา งดใช้น้ำหอมเพราะจะทำให้เครื่องเลเซอร์ทำงานผิดปกติ งดเครื่องสำอางรอบดวงตา ควรล้าง หน้าสระผมมาให้เรียบร้อย ไม่ควรใส่เสื้อแบบที่ต้องสวมผ่านศีรษะเพราะทำให้กระทบกระเทือนดวงตา รับประทานอาหารได้ตามปกติ พร้อมทั้งให้ผู้รับบริการซ้อมมองนิ่ง โดยการใส่แผ่นภาพจำลองไฟได้ เครื่องเลเซอร์

วันที่ 7 เมษายน 2553 เวลา 15.30 นาฬิกา ผู้รับบริการมาทำเลสิกมีอาการตื่นเต้นและวิตกกังวล วัดความดันโลหิต 100/70 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 22 ครั้ง/นาที แพทย์ได้ ตรวจวัดสายตาซ้ำอีกครั้ง ล้างตา หยอดยาฆ่าเชื้อ cravit 3 ครั้ง ให้ผู้รับบริการเปลี่ยนชุดโดยใส่ชุดคลุม ใส่หมวก เปลี่ยนรองเท้า เพื่อเข้าไปในห้องเตรียมผู้รับบริการ ก่อนทำเลสิกอธิบายขั้นตอนดังนี้ ผู้รับบริการจะนอนหงาย จะมีผ้าคลุมหน้าเปิดช่องให้หายใจ หากผู้รับบริการมีอาการผิดปกติเช่น หายใจ ไม่ออก ไอ หอบเหนื่อย หรือต้องการสิ่งใดให้พูดบอกห้ามพยักหน้าหรือส่ายหน้า จะปรับไฟเขียวให้ เห็นชัดมีบางส่วนที่ไฟเขียวหายไป พยายามอย่ากลอกตาหาไฟให้รักษาคำแหน่งเดิมไว้เพื่อผลการรักษา ที่ดีและแม่นยำ ขั้นตอนการทำ laser assisted in situ keratomileusis : LASIK แพทย์จะใช้เครื่องถ่างตา จะมีอาการตึงบริเวณหางตาเล็กน้อย พร้อมทั้งแพทย์จะใช้ตัวคูกระจกตาเพื่อเปิดชั้นกระจกตา ทำให้ มีอาการตึงๆตาบ้าง ในขณะที่แพทย์ยิงเลเซอร์ จะมองไม่เห็นไฟเขียวห้ามกลอกตา ถ้ามองไม่เห็นไฟ เขียวให้มองตรงกลางของไฟขาว 4 ดวงเพราะเป็นตำแหน่งไฟเขียวที่หายไป เพื่อให้ผลการรักษาแม่นยำ ขณะทำจะมีเสียงเครื่องเลเซอร์และอาจมีกลิ่นไหม้เล็กน้อยไม่ต้องตกใจ พร้อมกับซ้อมมองนิ่ง ดูไฟเขียว อีกครั้ง ให้ผู้รับบริการรับประทานยาคลายกังวล valium 1 เม็ด และให้เข้าห้องน้ำ ทำความสะอาดรอบ ดวงตาด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ povidone-iodine 10 % หยอดยาชา tetracaine 1 ครั้ง พาผู้รับบริการเข้าห้องเลสิก การเตรียมผ่าตัด ตรวจเช็คความพร้อมของเครื่องมือ จัดเรียงเครื่องมือตามลำดับ ส่งเครื่องมือผ่าตัดให้ แพทย์ตามขั้นตอนการผ่าตัดด้วยเทคนิค sterile ขณะทำผ่าตัดผู้รับบริการไม่มีอาการผิดปกติ การผ่าตัด เรียบร้อยดีไม่มีภาวะแทรกซ้อน ใช้เวลาในการผ่าตัด 30 นาที ผู้รับบริการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ สามารถทำเลสิกได้ปลอดภัย แพทย์ตรวจดูความเรียบร้อยของแผลอีกครั้ง แผลผ่าตัดไม่มีรอยย่น หยอด ยาฆ่าเชื้อ cravit 3 ครั้ง หยอดยา pred forte 3 ครั้ง หยอดสลับกันโดยห่างกัน 5 นาที และหยอดยา vistube 1 ครั้ง ดูแลให้นอนพัก 30 นาที เฝ้าระวังอาการเคืองตาและการพลัดตกหกล้ม ผลการรักษาหลังทำเลสิก ผู้รับบริการสามารถมองเห็น ช่วยเหลือตัวเองได้แต่ยังไม่คมชัด ผู้รับบริการรอบตาสีๆกลับบ้าน แพทย์สั่งยาแก้ปวด paracetamol และ ยานอนหลับ valium กลับไปรับประทานที่บ้าน ให้คำแนะนำ ผู้รับบริการ ไม่บีบตา หลับลืมตาเบาๆ เพราะจะทำให้ฝากระจกตาเคลื่อน ถ้าจะเข้าห้องน้ำให้ล้มตาไป ให้นอนพักมากๆจะทำให้ไม่เคืองตา นัดตรวจหลังทำเลสิก วันที่ 8 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา

วันที่ 8 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร

80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ผู้รับบริการมีที่ครอบตาใส่ๆครอบมา เปิดตามีจีตาบริเวณ หัวตา ไม่มีหนอง มีเยื่อบุตาแดงเล็กน้อย มีอาการเคืองตาบ้าง เช็ดทำความสะอาดตา และหยอดยาฆ่าเชื้อ cravit 1 ครั้ง ยาลดบวม tobradex 1 ครั้ง โดยหยอดห่างกัน 5 นาที หยอดน้ำตาเทียม vislube 1 ครั้ง ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังทำเลสิกเป็นเวลา 7 วันดังนี้ ยามาเชื้อ cravit หยอด 4 เวลา เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ครบ 7 วัน ยาลดบวม tobradex หยอด 4 เวลา เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน ครบ 7 วัน หยอดน้ำตาเทียม vislube 1 ครั้ง ทุก 1-2 ชั่วโมงก่อนเข้านอน โดยหยอดห่างกัน 5 นาที ห้ามล้างหน้า 7 วัน สวมแว่นกันแดดอย่างน้อย 1 เดือนเพื่อป้องกันฝุ่นละออง วัดระดับสายตาได้ผลดังนี้ ตาขวาอ่านได้ $20/20^{-1}$ ตาซ้ายอ่านได้ $20/20^{-1}$ ทั้งสองตาอ่านได้ $20/20^{-1}$ ซึ่งอ่านได้ดี แพทย์ตรวจสภาพตา จากการตรวจของแพทย์พบว่าผู้รับบริการสามารถมองเห็นดีขึ้น นัดตรวจครั้งต่อไป วันที่ 21 เมษายน 2553

วันที่ 21 เมษายน 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที วัดระดับสายตาได้ผลดังนี้ ตาขวาอ่านได้ $20/15$ ตาซ้ายอ่านได้ $20/20^{-2}$ ทั้งสองตาอ่านได้ $20/15^{-1}$ อ่านได้ดีกว่าวันแรก วัดความคมชัดของสายตา และความดันภายในลูกตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ความดันภายในลูกตา ตาขวา 7 มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย 6 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ตรวจสภาพตาผลการตรวจปกติ การมองเห็นดีขึ้นกว่าเดิม ผู้รับบริการมีสายตาดีแต่มีเรื่องตาแห้งอยู่ แนะนำให้หยอดน้ำตาเทียม อย่างน้อย 3-6 เดือน นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 26 พฤษภาคม 2553

วันที่ 26 พฤษภาคม 2553 ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที วัดระดับสายตา ได้ผลดังนี้ ตาขวาอ่านได้ $20/20$ ตาซ้ายอ่านได้ $20/20$ ทั้งสองตาอ่านได้ $20/20$ วัดความคมชัดของสายตา และความดันภายในลูกตา ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ความดันภายในลูกตา ตาขวา 6 มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย 7 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ตรวจสภาพตาผลการตรวจปกติ เนื่องจากผู้รับบริการมีสายตาสั้นมาก่อนทำเลสิก จึงมีอาการตาแห้งอยู่ แพทย์สั่งน้ำตาเทียมและให้หยอดน้ำตาเทียมตามแผนการรักษา ทุก 2-3 ชั่วโมง จนกระทั่งมาพบแพทย์ งดว่ายนํ้าสระที่มีคลอรีน 1 เดือน งดว่ายนํ้าและดำนํ้าทะเล 3 เดือนหลังจากทำเลสิก นัดครั้งต่อไปวันที่ 7 กรกฎาคม 2553 ซึ่งผู้รับบริการมาตรวจตามนัดและไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ

7. ผลสำเร็จของงาน

ในกรณีศึกษาผู้รับบริการหญิงไทย อายุ 28 ปี สัญชาติไทย สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนา พุทธ ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2553 เวลา 15.00 นาฬิกา มาตรวจสภาพตาก่อนทำเลสิก จากการตรวจวินิจฉัยของแพทย์มีสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียงดังนี้ ตาขวา สายตาสั้น -8.75 diopter สายตาเอียง -0.25 diopter ที่แกน 60 องศา ตาซ้ายสายตาสั้น -9.50 diopter สายตาเอียง -0.25 diopter ที่แกน 60 องศา ความสามารถในการมองเห็นก่อนทำเลสิก (visual acuity

ตาเปล่า) ตาขวา finger count 1 ฟุต ตาซ้าย finger count 1 ฟุต ความดันภายในลูกตาตาขวา 16 มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย 15 มิลลิเมตรปรอท ความหนากระจกตา ตาขวาหนา 529 ไมครอน ตาซ้ายหนา 522 ไมครอน ความโค้งกระจกตาเฉลี่ย ตาขวา 45.00 diopter ตาซ้าย 45.50 diopter และถนัดตาซ้าย แพทย์วินิจฉัยว่ามีสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียงรักษาสายตาด้วยวิธีเลสิกได้ จึงนัดผ่าตัดเลสิก วันที่ 7 เมษายน 2553 เวลา 15.30 นาฬิกา ก่อนทำเลสิกได้แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำ เลสิก พร้อมทั้งให้ผู้รับบริการซ้อมมองนิ่งโดยการมองไฟเขียวและเน้นให้กลับไปซ้อมที่บ้าน ผู้รับบริการสามารถทำเลสิกได้เพียงครั้งเดียวเพราะสั้นมากและกระจกตาบาง วันที่ 7 เมษายน 2553 ผู้รับบริการมาทำเลสิกมีอาการตื่นเต้นและวิตกกังวล จากการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีปัญหา ดังนี้ คือ วิตกกังวลเกี่ยวกับสายตาสั้นมากและทำได้เพียงครั้งเดียว ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำผ่าตัดเลสิก จากปัญหาทั้งหมดผู้รับบริการได้รับการวินิจฉัยการรักษาอย่างรวดเร็วและ ได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพส่งผลทำให้ผู้รับบริการปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีความรู้เรื่อง โรคและการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

8. การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ของตนเองและนำมาพัฒนาการบริการทางการพยาบาลให้มี คุณภาพมากขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้รับบริการมีสายตาสั้นร่วมกับสายตาเอียงทำเลสิกได้เพียงครั้งเดียว เนื่องจากกระจกตาบาง การเตรียมตัวในการทำเลสิกเป็นสิ่งสำคัญต้องเน้นย้ำให้ผู้รับบริการต้องซ้อมมองนิ่งที่บ้าน และซ้อม หลายครั้งเพื่อความแม่นยำในการที่แพทย์จะยิงเลเซอร์ และต้องเตรียมตัวให้พร้อมก่อนทำเลสิก เพื่อ ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

10. ข้อเสนอแนะ

การรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิกเป็นที่นิยมมากขึ้นด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้คุณภาพ ชีวิตดีโดยไม่ต้องพึ่งพาแว่นตาหรือคอนแทกเลนส์ ศูนย์ตรวจและรักษาสายตาโรงพยาบาลกลาง มี ผู้รับบริการมากขึ้นทุกปี การรับบริการของผู้รับบริการต้องรอคิวเป็นเวลานาน ควรมีการเพิ่มบริการใน ช่วงเวลาอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ควรมีการเปิดในวันหยุดราชการเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสะดวกในการมาตรวจรับการรักษาเลสิก

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ..... นัทธมนต์ ลาคน

(นางนัทธมนต์ ลาคน)

ผู้ขอรับการประเมิน

..... ๕ ต.ค. ๒๕๕๕

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... สิริพล นิ่ม

(นางสาวสมปอง กล่อมขาว)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

..... ๕ ต.ค. ๒๕๕๕

ลงชื่อ.....

(นายชูวิทย์ ประดิษฐ์บาทูกา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

..... ๕ ต.ค. ๒๕๕๕

หมายเหตุ : ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2553 ถึงวันที่ 26 พฤษภาคม 2553 คือ นายพิชญา นาควัชระ ปัจจุบันได้รับแต่งตั้งดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางนัทธมนต์ ลาอุณ**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพท.265) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์
เรื่อง การจัดทำเอกสารแผ่นพับ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก (LASIK) เป็นที่นิยมมากขึ้นมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้สามารถรักษาสายตาสั้นหรือสายตาวาวร่วมกับสายตาเอียงในเวลาเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลข้างเคียงน้อย ผู้รับบริการที่ทำเลสิก ศูนย์ตรวจและรักษาสายตาของโรงพยาบาลกลาง มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปี พ.ศ. 2552 จำนวน 574ราย ในปี พ.ศ.2553 จำนวน 616 ราย ปี พ.ศ.2553 ตั้งแต่ มกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 546 รายแล้ว การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ต้องก่อนทำเลสิกเป็นสิ่งสำคัญ เอกสารแผ่นพับที่ศูนย์ตรวจและรักษาสายตา ยังไม่ละเอียดเพียงพอ และยังไม่ครอบคลุมเทคโนโลยีใหม่ๆ จึงได้จัดทำเอกสารแผ่นพับ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิกนี้ขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง **วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

1. เพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้รับบริการในปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในการดูแลตนเอง
2. เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการในการรักษาสายตาด้วยเลเซอร์

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การพยาบาลที่จัดให้กับผู้รับบริการนั้น เป็นรูปแบบของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ ประกอบด้วยวิธีการดังนี้ การสอน การชี้แนะ การสนับสนุนและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการ ได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่ง โอเร็ม (Orem,1991) โดยผู้รับบริการจะได้รับความรู้และการสนับสนุนจากพยาบาลดังนี้

1. การชี้แนะ โดยชี้แนะผู้รับบริการเรื่องโรคสายตาสั้นและสายตาเอียง การรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก ภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น โดยให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงต่างๆ ให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการทำเลสิก
2. การสนับสนุน คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้รับบริการไม่เข้าใจ ไม่สามารถปฏิบัติได้ รับฟังปัญหา ให้กำลังใจ จัดหาข้อมูลต่างๆที่ผู้รับบริการต้องการ
3. การสอน เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก ช่วยให้ผู้รับบริการมีความรู้ความสามารถในการดูแลตัวเอง เพื่อปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในการดูแลตนเอง

4. การสร้างสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง เช่น จัดหาเอกสารแผ่นพับ สื่อเป็นแผนภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

การรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิก ผู้รับบริการต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ตั้งแต่การเตรียมตัว ตรวจสอบสภาพสายตา การปฏิบัติตัวก่อนทำเลสิก ขณะทำเลสิกและหลังทำเลสิก เพื่อให้ผู้รับบริการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ดังนั้นจึงได้ทำเอกสารแผ่นพับเรื่อง การปฏิบัติตัวก่อนทำเลสิก ขณะทำและหลังทำเลสิก เพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้ดูแลตนเอง ปฏิบัติตัวถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนในการจัดทำเอกสาร

1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสายตาด้วยเลเซอร์วิธีเลสิกจากตำรา รวบรวมความรู้ที่ได้ศึกษา นำมาสังเคราะห์ และวางแผนในการจัดทำเอกสาร วิชาการ

2. ขออนุญาตหัวหน้าศูนย์ตรวจและรักษาสายตาเพื่อจัดทำเอกสารแผ่นพับ

3. ขึ้นดำเนินการ ผู้จัดทำรวบรวมความรู้ที่ศึกษานำมาเรียงลำดับ และจัดหัวข้อตามลำดับ ความสำคัญและความเชื่อมโยงของเนื้อหา โดยแบ่งตามหัวข้อดังนี้

3.1 สาเหตุของสายตาผิดปกติ

3.2 การแก้ไขสายตาด้วยแสงเลเซอร์

3.3 ผู้ที่เหมาะสมรับการรักษาด้วยเลสิก

3.4 การเตรียมตัวเพื่อตรวจประเมินสายตา

3.5 การปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำและหลังทำเลสิก

4. จัดพิมพ์และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา นำเอกสาร “การปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำเลสิก” ให้หัวหน้าศูนย์ตรวจและรักษาสายตาตรวจสอบความเหมาะสม และความถูกต้องของเนื้อหาอีกครั้ง

5. จัดทำแผ่นพับวิชาการเรื่อง “การปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำเลสิก” ที่ได้รับการตรวจแล้ว จัดเตรียมไว้ที่หน่วยงาน และแจกให้ผู้รับบริการได้ศึกษา

6. การประเมินผล หลังจากให้คำแนะนำพร้อมกับผู้รับบริการได้ศึกษาเอกสารเรื่อง “การปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำเลสิก” ดังกล่าวแล้ว ผู้จัดทำประเมินความรู้ของผู้รับบริการ โดยการให้ทำแบบประเมินความรู้ในวันตรวจประเมินสภาพสายตาครั้งแรก เพื่อเตรียมตัวในการทำเลสิก

แบบประเมินความรู้เรื่อง การปฏิบัติตัว ก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำเลสิก

ข้อที่	คำถาม	ถูก	ผิด
1.	เลสิกคือการเปิดฝากระจกขึ้นแล้วยิงเลเซอร์ แล้วปิดฝากระจกตากลับโดย ใช้ยาชา		
2.	การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด คืองดใส่คอนแทคเลนส์อย่างน้อย 3 วัน		
3.	ห้ามฉีดน้ำหอม โลออน โคโลญจ์ในวันทำผ่าตัดเพราะ จะทำให้เลเซอร์ ทำงานผิดปกติ		
4.	งดใช้เครื่องสำอางรอบดวงตาในวันทำเลสิก		
5.	ขณะทำเลสิกให้มองไฟเขียวไว้ ถ้าไฟเขียวหายไปให้กรอกตาตามไฟเขียว		
6.	หลังการทำเลสิกห้ามล้างหน้า 7 วันแรก		
7.	ครอบตาก่อนนอน 7 วัน ป้องกันการขยี้ตา		
8.	คืนแรก จะมีอาการเคืองตา อาจมีน้ำตาไหลควรหลับตามากๆ		
9.	หลังทำเลสิกให้หยอดยามาเชื้อ 1 สัปดาห์		
10.	งดว่ายน้ำสระที่มีคลอรีน 1 เดือน งดว่ายน้ำทะเล 3 เดือนหลังทำเลสิก		

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้รับบริการสามารถไปปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาสายตาด้วย
เลเซอร์

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้รับบริการมีความรู้เรื่อง การปฏิบัติตัวก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำเลสิกถูกต้อง ร้อยละ 80

ลงชื่อ.....นางนัทธมนต์ ลาคุณ.....

(นางนัทธมนต์ ลาคุณ)

ผู้ขอรับการประเมิน
- ๔ ต.ค. ๒๕๕๕

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

