

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนิ้วในไตด้วยการสลายนิ้วผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพขึ้น
เรื่อง แผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการทำผ่าตัดนิ้วในไตผ่าน
คลื่นเสียงความถี่สูง

เสนอโดย

นางสาวมณฑนา ชัยสุพรรณ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 222)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักงานแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนิ่วในไตด้วยการสลายนิ่วผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 23 มีนาคม 2553 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2553)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับโครงสร้างปกติของไต

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาเกี่ยวกับไต

ไตเป็นอวัยวะรูปร่างคล้ายเมล็ดถั่ว ไตทั้งสองวางตัวอยู่นอกเยื่อช่องท้อง (peritoneal cavity) โดยเฉลี่ยไตของคนมีน้ำหนักประมาณ 150 กรัม ถ้าผ่าไตตามยาวจากบนลงล่าง แล้วดูตามหน้าตัดของไต สามารถแบ่งเนื้อไตออกได้ 2 ส่วน ส่วนที่หนึ่ง เนื้อไตชั้นนอก เรียกว่า cortex ส่วนที่สอง เนื้อไตชั้นใน medulla

นิ่วในไต เป็นสิ่งแปลกปลอมที่เกิดขึ้นในทางเดินปัสสาวะ เป็นโรคที่พบได้บ่อยในคนทุกเพศและทุกวัย แต่จะพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง และพบมากในช่วงอายุ 30-40 ปี นิ่วอาจมีขนาดต่าง ๆ กัน อาจมีเพียงก้อนเดียวหรือหลายก้อน อาจอยู่ที่ไต ท่อไต กระเพาะปัสสาวะ และท่อปัสสาวะ ส่วนมากมักเป็นที่ไตเพียงข้างเดียว

ภาวะนิ่วในไต

นิ่วในไตส่วนใหญ่มีแคลเซียมเป็นองค์ประกอบ เช่น แคลเซียมออกซาลेट (Calcium oxalate) และแคลเซียมฟอสเฟต (Calcium phosphate) กลไกการเกิดนิ่วอาจเริ่มจากการมีแคลเซียมในเลือดสูง ซึ่งอาจเกิดจากมีแคลเซียมสลายจากกระดูกเพิ่มขึ้น พบในผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว หรือผู้ป่วยที่นอนนาน ๆ เมื่อมีแคลเซียมในเลือดสูง แคลเซียมจะถูกขับออกทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น ประกอบกับหากผู้ป่วยขาดน้ำร่วมด้วย สารประกอบแคลเซียมจะกลายเป็นก้อนนิ่ว ภาวะขาดน้ำอาจจะทำให้เกิดนิ่วในไต เนื่องจากปัสสาวะมีความเข้มข้น อาจเกิดจากมีการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ เช่น ต่อมลูกหมากโต ท่อปัสสาวะตีบ ท่อไตตีบเป็นต้น ทำให้มีปัสสาวะขังและมีการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ไตอักเสบ ปัสสาวะมีภาวะเป็นด่างทำให้เกิดนิ่วแมกนีเซียม-แอมโมเนียมฟอสเฟตที่มีขนาดใหญ่อย่างรวดเร็ว เมื่อมีนิ่วในไต นิ่วในไตบางส่วนจะหลุดลงไปในท่อไต จนถึงรอยต่อกับกรวยไต หรือรอยต่อกับกระเพาะปัสสาวะ นิ่วจะทำให้ท่อไตอุดตัน และปัสสาวะไหลไม่สะดวก จนเกิดท่อไตบวม น้ำ ผู้ป่วยจะมีอาการปวด หากท่อไตมีการบีบรัดอย่างรุนแรงอาจเกิดภาวะช็อกได้ อาจถ่ายปัสสาวะเป็นเลือดเนื่องจากก้อนนิ่วครูดกับเนื้อเยื่อในท่อไต หากการอุดตันนี้ไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้ไตเสียหายก็ได้

อาการและอาการแสดง

ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดเอว ปวดหลังข้างใดข้างหนึ่ง ลักษณะปวดแบบเสียด ๆ หรือปวดบิดเป็นพัก ๆ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะอาจมีลักษณะขุ่นแดงหรือมีเม็ดทราย มีไข้ หากก้อนนี้มีขนาดเล็ก อาจตกลงมาที่ท่อไต ทำให้เกิดอาการปวดบิดในท้องรุนแรง บางรายอาจไม่มีอาการแสดง

การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะนิ่วในไต

1. รักษาแบบประคับประคอง (conservative treatment) หลักการรักษาวิธีนี้ คือ ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 3,000 มิลลิลิตร ให้อาบน้ำอุ่นเมื่อมีอาการปวด จำกัดอาหารหรือให้อาหารบางอย่าง เพื่อให้ปัสสาวะเป็นด่างหรือเป็นกรด ออกกำลังกายให้กระตือรือร้นเสมอ ให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะใส่ภาชนะ ถ้ามีนิ่วหลุดให้กรองเอาน้ำมาวิเคราะห์หาส่วนประกอบ ควรมาถ่ายภาพรังสี plain KUB

2. การใช้ยาละลายนิ่ว เช่น Uralyt-U สลายนิ่วที่เป็นยูริกและ rowatinex ใช้สลายนิ่วพวกแคลเซียม

3. การรักษาโดยการสลายนิ่ว

4. การรักษาโดยการเจาะรูผ่านผิวหนังแล้วส่งคลื่นเสียงเข้าไปประคบนิ่วออก

5. การผ่าตัด

การผ่าตัด มีดังนี้

5.1 pyelolithotomy เป็นการผ่าตัดเข้าไปที่กรวยไต แล้วคีบเอานิ่วออก

5.2 nephrolithotomy เป็นการผ่าตัดเอานิ่วออกจากไต โดยการผ่าเข้าไปทางเนื้อไต แล้วคีบเอานิ่วออก

5.3 nephropyelolithotomy เป็นการผ่าที่กรวยไตและเนื้อไต แล้วใส่เครื่องมือเข้าไปทางกรวยไต ดันก้อนนิ่วให้หลุดออกมาทางเนื้อไต

5.4 pyelonephrolithotomy ทำในกรณีที่นิ่วมีขนาดใหญ่ การผ่าตัดที่กรวยไต ต้องเปิดแผลให้กว้างถึงเนื้อไต แล้วคีบเอานิ่วออก

5.5 partial nephrectomy เป็นการตัดไตออกบางส่วน ทำในผู้ป่วยที่มีนิ่วหลาย ๆ ก้อน หรืออัดแน่นที่ calyx

5.6 nephrectomy คือการตัดไตออกไปข้างหนึ่ง เมื่อไตข้างนั้นมีนิ่วและมีการติดเชื้อเรื้อรังจนเสียหายที่

5.7 การใช้เครื่องมือเข้าไปที่ไตแล้วเอานิ่วออก (percutaneous nephrolithotripsy) คือการส่องกล้องผ่านทางผิวหนังเข้าไปในไต โดยอาศัยเครื่อง fluoroscope ช่วยบอกทิศทางแล้วเอานิ่วออก

5.8 การสลายนิ่วด้วยเครื่อง (Extracorporeal shock wave lithotripsy)

ข้อห้ามในการทำการสลายนิ่วด้วยเครื่อง (ESWL : Extracorporeal shock wave lithotripsy)

1. มีการอุดกั้นของท่อไตต่ำกว่าจุดที่นิ่วอยู่ อันจะทำให้นิ่วที่แตกแล้วไม่สามารถหลุดลงมาได้

2. ไตด้านนั้นไม่ทำงานแล้ว

3. มีความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด หรือผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับการรักษาด้วย ESWL คือ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด ผู้ป่วยที่รับยาต้านเกร็ดเลือด เช่น ASA
4. ผู้ป่วยที่มีการอักเสบติดเชื้อที่ยังไม่ได้รับการรักษา ไตที่ไม่ทำงาน และมีการอุดกั้นเลยก่อน นีวลง ไปซึ่งยังไม่ได้รับการแก้ไข
5. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ยังควบคุมไม่ได้
6. ผู้ป่วยกำลังมีครรภ์ เพราะจะเป็นอันตรายต่อเด็กในครรภ์ได้
7. ผู้ป่วยมี calcified renal artery หรือ Aortic aneurysm

การพยาบาล

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะนีวในไต แบ่งออกเป็น การพยาบาลด้านร่างกายและด้านจิตใจ

1. การพยาบาลด้านร่างกาย

- 1.1 ประเมินความรุนแรงของการเจ็บปวด
- 1.2 ประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการปัสสาวะเป็นเลือด
- 1.3 ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา และสังเกตบันทึกปริมาณน้ำเข้า-ออกจากร่างกาย
- 1.4 ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา
- 1.5 ดูแลให้ดื่มน้ำและอาหารตามแผนการรักษา
- 1.6 บันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง
- 1.7 ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC , FBS, BUN, Cr, Electrolyte ,UA และ

Coagulogram

1.8 เตรียมผู้ป่วยทำผ่าตัด โดยประเมินความรู้ความเข้าใจและแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

2. การพยาบาลด้านจิตใจ

- 2.1 สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ พูดคุยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษาของแพทย์
- 2.2 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามปัญหาหรือข้อมูลต่างๆ
- 2.3 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับสภาพของตนเองหลังการผ่าตัด เช่น อาการปวด อาการท้องอืดและการมีสายน้ำเกลือหลังผ่าตัด

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้ป่วยที่มีภาวะนิ่วในไต เป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากมีผลต่อระบบทางเดินปัสสาวะ ทำให้เกิดการติดเชื้อ ดังนั้นผู้ป่วยที่มีภาวะนิ่วในไต ควรได้รับการประเมินและการแก้ไขอย่างทันที่ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา จึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาในเรื่องของกรณีศึกษา ชายไทยอายุ 62 ปี HN:521/51 , AN:4546/53 รับไว้ในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2553 อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลเนื่องจาก มีอาการปวดบริเวณเอวด้านขวา ร่วมกับมีปัสสาวะเป็นเลือด ทำการตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีของไต พบว่ามีนิ่วในไตข้างขวา แพทย์วินิจฉัยว่า มีภาวะนิ่วในไต ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy) แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะเป็น เซฟไตรอะโซน (Ceftriaxone) 1 กรัม และเปลี่ยนเป็นยารับประทาน ไชโปรฟลอกซาซิน (Ciprofloxacin) 500 มิลลิกรัม ผู้ป่วยปัสสาวะสีเหลืองใส ไม่มีแสบขัด อาการปวดบริเวณเอวด้านขวาทุเลา รับประทานอาหารได้ปกติ ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน รวมระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล 3 วัน และเยี่ยมจำนวน 4 ครั้ง ในระหว่างที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลพบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2553 นัดมาตรวจติดตามการรักษาในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2553

ขั้นตอนดำเนินการ

1. แรกรับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เวลา 14.20 น. วันที่ 23 มีนาคม 2553 ผู้ป่วยมีอาการปวดบริเวณเอวด้านขวา ราวลงมาที่บริเวณอวัยวะเพศ มีปัสสาวะปนเลือด
2. ส่งตรวจถ่ายภาพรังสีของไตพบว่ามีนิ่วในไตข้างขวา ส่งตรวจถ่ายรังสีทรวงอก ผลตรวจปกติ
3. ได้รับสารน้ำเป็น 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ และยาปฏิชีวนะเป็น เซฟไตรอะโซน (Ceftriaxone) 1 กรัม ทุก 12 ชั่วโมง เป็นเวลา 2 วัน ขณะให้ยาสังเกตผลข้างเคียงของยา ไม่พบอาการผิดปกติ และเปลี่ยนเป็นยารับประทาน ไชโปรฟลอกซาซิน (Ciprofloxacin) 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เช้า เย็น เป็นเวลา 7 วัน เมื่อกลับบ้าน
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นเวลา 3 วัน อาการดีขึ้นตามลำดับ ปัสสาวะจากสีน้ำตาลเนื้อเป็นสีเหลืองใส อาการปวดบริเวณเอวด้านขวาทุเลา ดูแลให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังการสลายนิ่วในไต ผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ได้แก่ การรับประทานอาหารและยา การดื่มน้ำ
5. แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ดูแลให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด และการมาตรวจตามนัด

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

- ไม่มี -

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

ชายไทย สถานภาพสมรสคู่ อายุ 62 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร อาชีพ พ่อบ้าน อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล เนื่องจาก มีอาการปวดบริเวณเอวด้านขวาร่วมกับมีปัสสาวะเป็นเลือด ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชน ทำการตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีของไต พบว่ามีนิ่วในไตข้างขวา แพทย์แจ้งว่าเป็นโรคนิ่วในไต ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาลจึงมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลตากสิน แพทย์ให้รับไว้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วันที่ 23 มีนาคม 2553 เวลา 17.15 น. (HN:521 /51, AN:4546/53)

แรกรับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดคุยไม่สับสน มีอาการปวดบริเวณเอวด้านขวาร้าวลงมาที่อวัยวะเพศ มีปัสสาวะปนเลือด วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 96 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 130/70 มิลลิเมตรปรอท ส่วนสูง 159 เซนติเมตร น้ำหนัก 69 กิโลกรัม ปฏิเสธโรคประจำตัวและโรคทางพันธุกรรมอื่น ๆ จากการตรวจร่างกายโดยการคลำบริเวณไตข้างขวาคัดเจ็บ บริเวณช่องท้องไม่โป่งตึง ฟังเสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้ปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบผลการตรวจโลหิตวิทยา ระดับเม็ดเลือดขาว 12.0 THSD/CUMM (ค่าปกติ 4.5-10 THSD/CUMM) ผลการตรวจสารต่อต้านเชื้อ HIV เป็นลบ ผลการตรวจทางเคมีคลินิก คลอไรด์ 99 mmol/l (ค่าปกติ 100-110 mmol/l) ผลการตรวจปัสสาวะ Color appearance red Urobilinogen 2+ (ค่าปกติ negative) blood 2+ (ค่าปกติ negative) Whit blood cell 10-20 cell/HPF (ค่าปกติ 0-5 cell/HPF) Red blood cell 50-100 cell/HPF (ค่าปกติ 0-5 cell/HPF) Crystal calcium carbonate ตรวจภาพถ่ายรังสีทางทรวงอกปกติ

ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ยาฆ่าเชื้อ เซฟไตรอะซอน (Ceftriaxone) 1 กรัม เข้าทางหลอดเลือดทุก 12 ชั่วโมง เพื่อลดการอักเสบติดเชื้อ ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การแพ้ยาและแพ้อาหาร ตรวจสอบฟันโยก ฟันปลอม และเครื่องประดับ ให้ถอดเก็บก่อนเข้าผ่าตัด ให้ผู้ป่วยลงชื่อในใบยินยอมรับการผ่าตัด โดยผู้ป่วยได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy) วันที่ 24 มีนาคม 2553 เวลา 11.00 น.

รับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด วันที่ 24 มีนาคม 2553 เวลา 15.00 น. หลังการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูงทำผ่าตัด ESWL(Extracorporeal shock wave lithotripsy) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดคุยรู้เรื่อง ดูแลความปลอดภัยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงเตียง และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าได้รับการสลายนิ่วในไตเรียบร้อยแล้ว วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ได้รับสารน้ำชนิด 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้วได้ 100 เปอร์เซ็นต์ ปวดบริเวณเอวด้านขวาระดับ 4 ให้การพยาบาลโดย จัดท่านอนให้

ผู้ป่วยมีความสุขสบาย เฝ้าระวังอาการแทรกซ้อนหลังการทำผ่าตัด ได้แก่ ปัสสาวะเป็นเลือด อาการปวดบริเวณบั้นเอวจากการสลายนิ่วในไต อาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการประหมื่น ปัสสาวะผู้ป่วยมีสีน้ำตาลเข้ม ผู้ป่วยมีคลื่นไส้ อาเจียน รายงานแพทย์รับทราบ คุณแลให้ยาพลาซิล(Plasil) 10 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ หลังได้รับยา ไม่พบอาการคลื่นไส้ อาเจียน ได้รับยาปฏิชีวนะ ชนิด เซฟไตรอะโซน (Ceftriaxone) 1 กรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมง ขณะให้ยาสังเกตผลข้างเคียงของยา ไม่พบอาการผิดปกติ ติดตามบันทึกจำนวนน้ำเข้าออกหลังผ่าตัด ตั้งแต่เวลา 15.00-22.00 น. ผู้ป่วยได้รับสารน้ำเข้าร่างกาย 1,000 มิลลิลิตร และมีปริมาณสารน้ำออกจากร่างกาย 600 มิลลิลิตร ปัสสาวะสีน้ำตาลเข้ม แนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำอย่างน้อย 2,000 มิลลิลิตรต่อวัน เพื่อช่วยชะล้างภายในและช่วยคืนให้ก้อนนิ่วหลุดออกเร็วขึ้น มีอาการท้องอืด แน่นท้อง เนื่องจากมีการงดน้ำ งดอาหารก่อนการสลายนิ่ว ให้การพยาบาลโดยจัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30 องศา แนะนำให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่าบ่อย ๆ ให้ลุกเดินเร็วหลังผ่าตัด เพื่อกระตุ้นการทำงานของลำไส้ คุณแลให้ได้รับยาลดอาการท้องอืด Air-x 1 เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น คุณแลให้รับประทานอาหารอ่อน หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยยังมีอาการท้องอืดแน่นท้องเล็กน้อย

หลังผ่าตัดวันที่หนึ่ง (วันที่ 24 ธันวาคม 2553) ผู้ป่วยนั่งบนเตียง สีหน้าสดชื่น วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 90 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยได้รับสารน้ำเข้าร่างกาย 1,600 มิลลิลิตร และมีปริมาณสารน้ำออกจากร่างกาย 1,000 มิลลิลิตร ปัสสาวะสีน้ำตาลเข้ม ปวดบริเวณเอวด้านขวา ระดับ 2 แพทย์มีคำสั่งการรักษา ให้สารน้ำ 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพิ่มยาบรรเทาอาการปวด พาราเซตามอล (paracetamol) ขนาด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ได้ขอยาบรรเทาปวด หลังกระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกเดิน จากการประหมื่นผลไม่พบอาการท้องอืด แน่นท้องหรือคลื่นไส้ อาเจียน

หลังผ่าตัดวันที่สอง (วันที่ 25 มีนาคม 2553) ผู้ป่วยลุกเดินออกกำลังกาย สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 90 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการท้องอืด แน่นท้อง ปัสสาวะได้ปกติ ไม่มีเลือดปน แพทย์มีคำสั่งการรักษา หยุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และหยุดยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการอนุญาตให้กลับบ้านได้ ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน แนะนำการรับประทานยาปฏิชีวนะไซโปรฟลอกซาซิน(Ciprofloxacin) ขนาด 500 มิลลิกรัม รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น Air-x 1 เม็ด รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น และยาบรรเทาอาการปวด พาราเซตามอล (Paracetamol) ขนาด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง แนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากกว่าวันละ 8 แก้ว งดชา กาแฟ ลดอาหารโปรตีนเนื่องจากอาหารโปรตีนจะเพิ่มการจับเกลือแคลเซียม ยูริก และ oxalate ในปัสสาวะทำให้เกิดนิ่วได้ง่าย แนะนำการออกกำลังกาย งดยกของหนักภายใน 1-2 สัปดาห์ และแนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนเวลานัด เช่น ปัสสาวะเป็นเลือดสด ปวดมากขึ้น มีไข้ ปัสสาวะขุ่น นัดติดตามและประเมินผลการรักษาในวันที่ 31 มีนาคม 2553

เวลา 09.00 น. ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ทวนสอบความเข้าใจผู้ป่วยและญาติหลังได้รับคำแนะนำตอบข้อซักถามผู้ป่วยและญาติมั่นใจสามารถกลับไปดูแลตัวเองได้ที่บ้าน รวมระยะเวลาเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล 3 วัน หลังผ่าตัดผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 62 ปี รับไว้ในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลเนื่องจาก มีอาการปวดบริเวณเอวด้านขวา ร่วมกับมีปัสสาวะเป็นเลือด ทำการตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีของไต พบว่ามีนิ่วในไตข้างขวา แพทย์วินิจฉัยว่า มีภาวะนิ่วในไต ได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy) ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน ระหว่างอยู่ในความดูแลพบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งหมด 5 ข้อ ดังนี้ ปัญหาข้อที่ 1 ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ปัญหาข้อที่ 2 ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ปัญหาข้อที่ 3 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ปัญหาข้อที่ 4 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากท้องอืด แน่นท้องปัญหาข้อที่ 5 ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นได้รับการแก้ไขทั้งหมด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ และนัดผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษาในวันที่ 31 มีนาคม 2553 เวลา 09.00 น. ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

8. การนำไปใช้ประโยชน์

เพื่อเป็นประโยชน์แก่ตนเองและหน่วยงานในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดนิ่วในไตด้วยการสลายนิ่วผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

จากการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้พบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาด้วยการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง จำเป็นต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจโดยอธิบายด้วยคำพูดที่สามารถเข้าใจง่าย และแนะนำการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อลดความวิตกกังวล

สร้างสัมพันธภาพที่ดี สร้างความเชื่อมั่น ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการดูแลเป็นอย่างดีจากทีมแพทย์และพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญในการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนหลังได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

10. ข้อเสนอแนะ

1. มีการนำวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาเผยแพร่ในหน่วยงาน โดยให้ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน
2. จัดทำเอกสารความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดสลายนิ่วด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ..... มัทนา ชัยสุพรรณ
(นางสาวมัทนา ชัยสุพรรณ)
ผู้ขอรับการประเมิน
วันที่..... 2 กันยายน 2557

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... นันทวัน จาตุรันต์วิชัย
(นางนันทวัน จาตุรันต์วิชัย)
ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลตากสิน
วันที่..... 5 กันยายน 2557

ลงชื่อ..... กิตติยา ศรีเลิศฟ้า
(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน
วันที่..... 5 กันยายน 2557

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของนางสาวมัณฑนา ชัยสุพรรณ**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 222) สังกัด ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
เรื่อง แผนการสอน เรื่อง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิวไนไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง

หลักการและเหตุผล

นิวไนไตเกิดจากการตกตะกอนของของเสียที่ขับออกจากไตทางปัสสาวะ ปกติในปัสสาวะจะมีสารเคมีบางชนิดที่ป้องกันการตกตะกอน แต่เนื่องจากมีปัจจัยบางอย่างทำให้กลไกนี้ไม่ทำงานจึงเกิดการตกตะกอน หากตะกอนมีก้อนเล็กก็จะถูกขับออกจากไตทางปัสสาวะ แต่หากไม่ถูกขับออกและหากตะกอนมีขนาดใหญ่ขึ้นจนอุดตันทางเดินของปัสสาวะก็จะเกิดอาการของนิว ปัสสาวะเป็นเลือดเนื่องจากก้อนนิวครูดกับเนื้อเยื่อในไต หากการอุดตันนี้ไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้ไตเสียหายที่ได

จากสถิติพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานิวไนไตด้วยการสลายนิวไนไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลตากสิน ในปี พ.ศ.2551 29 ราย ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,374 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.11 ปี พ.ศ.2552 6 ราย ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,154 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.52 ปี พ.ศ.2553 16 ราย ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,317 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.21 พบว่าหลังการสลายนิวไนไตผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปัสสาวะเป็นเลือด ปน ปวดบริเวณทำการสลายนิวไนไต ส่งผลให้จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลสูงขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่าย และสูญเสียเวลาในการกลับไปปฏิบัติหน้าที่การงาน ผู้จัดทำจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในการจัดทำแผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิวไนไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการสลายนิวไนไต และสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ขณะกลับไปอยู่บ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อผู้ป่วยที่ได้รับการทำสลายนิวไนไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการสลายนิวไนไต การปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน
2. เพื่อผู้ป่วยที่ได้รับการทำสลายนิวไนไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ทฤษฎี การดูแลตนเอง ของ โอเรม และคณะกล่าวว่าการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรม หรือ การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม กระทำด้วยตนเอง และปฏิบัติได้ผลนั้น บุคคลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เห็นว่าสิ่งที่กระทำเหมาะสมในสถานการณ์นั้น ๆ รู้ว่าสิ่งที่กระทำนั้นมีประสิทธิภาพ และให้ผลตามความต้องการ จึงตัดสินใจกระทำ และการกระทำนั้นต้องมีเป้าหมาย นั่นคือ การ รักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพ และความผาสุกของตน ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยจะได้รับการ สอนเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด เช่น การงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิดอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ก่อนเข้าห้องผ่าตัด เพื่อป้องกันการสำลัก การดูแลทำความสะอาดร่างกาย อาบน้ำ สระผม เพื่อชว ลดการติดเชื้อ หลังการสลายนิ่วในไตให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริหารร่างกาย การรับประทาน อาหารและดื่มน้ำ เพื่อป้องกันอาการปัสสาวะเป็นเลือด ปวดบริเวณที่สลายนิ่ว การสอนเรื่องการด รับประทานอาหารที่มีเกลือแคลเซียม เนื่องจากโซเดียมไปเพิ่มการขับแคลเซียม ดังนั้น จึงเสนอให้ มีการจัดทำแผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียง ความถี่สูง

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแผนการสอน

1. ดำเนินการขออนุมัติจัดทำแผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการสลาย นิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง
2. ค้นคว้าเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในไตที่ได้รับการสลายนิ่วในไตผ่าน คลื่นเสียงความถี่สูง
3. จัดทำแผนการสอนซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย โรค สาเหตุ อาการ การตรวจวินิจฉัย การรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการสลายนิ่วในไต การปฏิบัติตัวขณะกลับไป อยู่บ้าน
4. ทำแผนการสอน และนำแบบสอบถามที่สร้างมาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ และการพยาบาลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และการใช้ภาษา
5. นำข้อมูลที่ได้ จากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ
6. สื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานทราบ และนำไปใช้เป็นเอกสารประกอบการสอน

ขั้นตอนที่ 2 การสอน

1. เลือกกลุ่มผู้ป่วยที่จะ ได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง
2. พุดคุยเพื่อประเมินความรู้ ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคไต และการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง และการปฏิบัติตัวขณะกลับไป อยู่บ้าน

3. ก่อนสอนให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและ หลังการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง และการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน
4. สอนตามเนื้อหา แผนการสอน และมีการตอบแบบสอบถาม
5. ติดตามประเมินความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล

ประเมินจากการตอบแบบสอบถาม หลังการสอนผู้ป่วยสามารถตอบแบบสอบถามได้ ถูกต้องมากกว่า หรือเท่ากับ 8 ข้อ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการทำสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการทำสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูงมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน
3. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงคลื่นเสียงความถี่สูง อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วในไตผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังสลายนิ่วในไต และการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน สามารถตอบแบบสอบถามได้มากกว่า 8 ข้อ

ลงชื่อ.....
(นางกนกนันทนา วัชรินทร์)

ผู้ขอรับการประเมิน
2/...../.....