

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง วิธีการลดอาการปวดหลังผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตกด้วยการประคบเย็น

เสนอโดย

นางสาวประนอมภรณ์ รักตะปุระ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 433)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ

ระยะเวลา 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 6 มิถุนายน 2550 ถึงวันที่ 13 มิถุนายน 2550)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับภาวะหนังตาตก

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของหนังตา

ตาเป็นอวัยวะพิเศษสำหรับรับรู้การมองเห็น ประกอบด้วยส่วน เปลือกตา (eyelids) คือส่วนที่ปิดเปิดตา แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยร่องตามยาวของเปลือกตา (horizontal furrow) คือ orbital part และ tarsal part ขณะลืมตาช่องระหว่างเปลือกตาบนและล่าง (palpebral fissure) มีความกว้าง 9 ถึง 10 มิลลิเมตร ยาว 30 มิลลิเมตร มุมตาที่อยู่ด้านในและด้านนอกของช่องระหว่างเปลือกตาเรียก medial และ lateral canthus ขณะหลับลูกตาจะลอยขึ้นบนและออกนอก เพื่อป้องกันอันตรายต่อกระจกตา เรียกว่า Bell's phenomenon การกะพริบตาจะช่วยให้ น้ำตาไปเคลือบกระจกตาและเยื่อตาได้อย่างทั่วถึง

เปลือกตาประกอบด้วย 5 ชั้น ได้แก่ ผิวหนังของเปลือกตา บางที่สุดในร่างกายและมีความยืดหยุ่นสูง สามารถบวมได้ง่าย , กล้ามเนื้อ แบ่งเป็น Orbicularis oculi muscle ควบคุมโดย facial nerve ทำหน้าที่หลับตา muscle fiber เรียงตัวเป็นวงรอบตา , Levator palpebrae superioris muscle ควบคุมด้วย oculomotor nerve ทำหน้าที่ลืมตามีจุดเกาะต้นที่ยอดของเบ้าตา ส่วนปลายของกล้ามเนื้อจะเป็นเอ็นแผ่ (aponeurosis) มาเกาะที่ขอบบนของ tarsal plate และที่บริเวณผิวหนัง ขณะที่กล้ามเนื้อหดตัวจะดึงรั้งผิวหนังเข้ามาด้วยทำให้เกิดเป็นตา 2 ชั้น และ Superior palpebral muscle of Muller เป็นกล้ามเนื้อเรียบ ควบคุมโดย sympathetic nerve มีจุดเกาะอยู่ทางด้านหลังของกล้ามเนื้อ levator ช่วยยกเปลือกตาให้ลืมตาได้มากขึ้นอีกเล็กน้อย ส่วนต่อมาก็คือ Orbital septum เป็นพังผืดระหว่างเปลือกตากับเบ้าตา อยู่หลัง orbicularis muscle ต่อมา จากเยื่อกระดูก (periosteum) ทำให้เกิดการอักเสบและการบวม น้ำ , Tarsal plate (tarsus) เป็น connective tissue ที่หนาตัวขึ้นมาด้านหลังติดแน่นกับเยื่อตา มีทั้งในเปลือกตาบนและล่าง โดย tarsus ที่เปลือกตาล่างกว้าง 5 มิลลิเมตร ปลายของ tarsal plate ทั้ง 2 ส่วนมารวมกันทางด้านข้างเป็น medial และ lateral palpebral ligament ติดที่ขอบกระดูกเบ้าตา และเยื่อตา (palpebral conjunctiva)

สาเหตุและชนิดของภาวะหนังตาตก

ภาวะหนังตาตกเกิดได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ภาวะหนังตาตกในเด็กส่วนใหญ่จะเป็นความผิดปกติซึ่งเริ่มมาตั้งแต่กำเนิด เกิดจากมีการหย่อนยานของกล้ามเนื้อที่ใช้ยกเปลือกตา ส่วนใหญ่หนังตาตก 2 ข้าง อาจพบร่วมกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อได้ ในเด็กพบว่าถ่ายทอดทางพันธุกรรมแบบยีนเด่น ภาวะหนังตาตกในผู้ใหญ่เกิดได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่ เกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาทที่มาเลี้ยง

กล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตา พบมากในผู้ป่วยเบาหวาน อุบัติเหตุที่ศีรษะที่มีก้อนเนื้องอกหรือมีการบาดเจ็บ , เกิดจากโรคของกล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตา พบมากในผู้สูงอายุ เนื่องจากความตึงตัวของกล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตาลดลง เกิดเป็นภาวะหนังตาตกในผู้สูงอายุ , เกิดจากการมีเนื้องอกที่เปลือกตาบน ถ้ามีขนาดโตจะ ทำให้เปลือกตาบนมีน้ำหนักมาก จนไม่สามารถลืมตาได้เต็มที่ และเกิดจากการบาดเจ็บที่เปลือกตา เช่น มีการฉีกขาดที่กล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตา หรือเกิดจากความผิดปกติของลูกตา ทำให้เปลือกตาบนลืมตาได้ไม่เต็มที่

พยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง

พยาธิสภาพของภาวะหนังตาตกเกิดจากกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเปิดเปลือกตามีกำลังน้อยกว่าปกติหรือมีไม่เท่ากัน ซึ่งจะทำให้หนังตาตกข้างเดียวหรือทั้งสองข้างก็ได้ ในทางการแพทย์จำแนกความผิดปกติออกได้เป็นสองอย่าง คือ ชนิดที่เป็นมาแต่กำเนิด ในกรณีนี้เกิดจากกล้ามเนื้อเปิดตาพิการ ซึ่งมีความรุนแรงได้หลายระดับตั้งแต่ไม่มีกล้ามเนื้อที่เปิดตาเลยไปจนถึงมีกล้ามเนื้อเปิดตาแต่อ่อนกำลัง ส่วนอีกชนิดหนึ่งเป็นชนิดที่เกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งมักจะมีสาเหตุอื่นร่วมด้วย เช่น ร่วมกับความผิดปกติของระบบประสาท ภาวะสูงอายุ ระบบกล้ามเนื้อและฮอร์โมน อุบัติเหตุต่างๆ หรือมีเนื้องอกที่บริเวณลูกตา เป็นต้น

อาการและอาการแสดงของภาวะหนังตาตก จะมีอาการขอบตาบนอยู่ต่ำกว่าระดับปกติ ผู้ป่วยจะลืมตาได้น้อย หนังตาตกอาจตกเพียงข้างเดียวหรือ 2 ข้างก็ได้ ผู้ป่วยจะมีลักษณะท่าทางที่สังเกตเห็นได้ชัด คือ เลิกคิ้วหรือแหงนหน้าเพื่อช่วยให้มองเห็นได้ชัดขึ้น

การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่จะตรวจตาก่อน ได้แก่ การวัดสายตา ตรวจดูกล้ามเนื้อตา ตรวจเรื่องสายตาเอียง ตรวจดูประสาทตา และการตรวจวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อยกหนังตา ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดว่าจะผ่าตัดด้วยวิธีการอะไร

การรักษาภาวะหนังตาตก แก้ไขตามสาเหตุต่างๆของภาวะหนังตาตก ส่วนใหญ่ทำได้โดย การผ่าตัด ยกเว้นในบางกรณีจะรักษาโดยการไช้ยา การผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตกจะต้องตรวจดูการทำงานของกล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตาเป็นหลัก ถ้ากล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตา ทำหน้าที่ได้ดีดึงเปลือกตาบนขึ้นได้มาก การผ่าตัดจะได้ผลดีกว่าในผู้ป่วยที่กล้ามเนื้อที่ไช้ยกเปลือกตาทำงานได้น้อย ซึ่งการผ่าตัดแพทย์จะให้รับประทานยานอนหลับก่อนการผ่าตัด และฉีดยาชาเฉพาะที่ตรงบริเวณที่จะทำการผ่าตัดเพื่อไม่ให้คนไข้ไม่รู้สึกรู้เจ็บ

ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาและการพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ไช้ยา

1. dicloxacillin สรรพคุณ เป็นยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดกรัมบวกและกรัมลบ

บทบาทพยาบาลในการไช้ยา สังเกตอาการข้างเคียงที่เกิดจากการไช้ยา เช่น ผื่นแดง คลื่นไส้ อาเจียน สอบถามประวัติการแพ้ยาในกลุ่ม Penicillin ถ้ามีประวัติแพ้ยาในกลุ่มนี้รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้ทราบ ดูแลให้ได้รับยาต่อเนื่อง

2. chlor-oph eye ointment สรรพคุณ เป็นยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดกรัมบวกและกรัมลบ แบบขี้ผึ้งป้ายตา ยาจุดซึมเข้าลูกตาได้ดี เป็นยาที่ใช้กันทั่วไปในรายที่ติดเชื้อไม่รุนแรง

บทบาทพยาบาลในการใช้ยา สังเกตอาการข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา เช่น ผื่นแดง คัน สอบถามประวัติการแพ้ยาในกลุ่ม Chloramphenicol ถ้ามีประวัติแพ้ยาในกลุ่มนี้รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้ทราบ ดูแลให้ได้รับยาต่อเนื่อง

3. paracetamol สรรพคุณ ช่วยลดอุณหภูมิของร่างกายเฉพาะคนที่มีไข้และบรรเทาอาการปวด

บทบาทพยาบาลในการใช้ยา อธิบายถึงอาการแพ้ที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ ผื่น ท้องเสีย คลื่นไส้ ขนาดยาสูงๆสามารถทำลายตับได้ (ถ้ารับประทาน 15 กรัมคือ 30 เม็ดครั้งเดียวจะทำลายตับอย่างรุนแรง) ติดตามการตรวจเอนไซม์ตับคือ alkaline phosphatase ไม่ควรให้ยานี้เกิน 10 วัน

การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก

การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก

การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยการแนะนำตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับสถานที่ในหอผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกวิตกกังวล เพื่อลดความกดดันทางอารมณ์และรับฟังผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ ให้ข้อมูลในเรื่องที่ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและข้อมูลอื่นที่ผู้ป่วยต้องการ ประเมินและค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลเพื่อหาทางช่วยเหลือผู้ป่วย ให้กำลังใจและเห็นใจโดยใช้คำพูดที่สุภาพกับผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การผ่าตัดและภาพลักษณ์ที่จะเกิดขึ้นหลังจากผ่าตัด ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด งดน้ำอาหารและยาทุกชนิดทางปากหลังเที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัด นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ทำความสะอาดร่างกายล้างหน้าให้สะอาดก่อนเข้าห้องผ่าตัด สวมชุดโรงพยาบาลถอดชุดชั้นในและเครื่องประดับออกก่อนเข้าห้องผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามในข้อสงสัย

การพยาบาลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก

แรกรับผู้ป่วยจากห้องพักฟื้น ประเมินสภาพผู้ป่วย วัดสัญญาณชีพ ประเมินลักษณะของแผล จัดท่านอนศีรษะสูง 30 องศา สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลประคบเย็นที่แผลผ่าตัดและเปลี่ยนเมื่อความเย็นลดลง ประเมินภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังแผลผ่าตัด ประเมินระดับความรุนแรงของความปวด โดยใช้มาตรฐานของความปวดเป็นตัวเลข (pain scale) ให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ มีการประเมินระดับความรุนแรงของความปวดเป็นระยะเพื่อรวบรวมผลว่าเพิ่มขึ้นหรือทุเลาลง ให้ความรู้ในการประคบเย็นแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อให้สามารถไปปฏิบัติต่อที่บ้าน จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบอากาศถ่ายเทสะดวก เพื่อให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้เพียงพอ

การพยาบาลผู้ป่วยในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

ประเมินความรู้ผู้ป่วยและญาติเพื่อวางแผนในการให้คำแนะนำที่เหมาะสม แนะนำเรื่องการประคบเย็นเมื่อกลับไปอยู่บ้านภายใน 24 - 48 ชั่วโมง อธิบายให้ทราบถึงภาพลักษณ์ที่

เปลี่ยนไปประมาณ 2 - 3 เดือนที่คาดว่าจะหายเป็นปกติดี ให้ผู้ป่วยรับประทานยาปฏิชีวนะจนครบตามแผนการรักษาของแพทย์พร้อมทั้งสังเกตอาการแพ้ยา ถ้าพบให้หยุดยาและรีบมาพบแพทย์ ผู้ป่วยสามารถล้างหน้าได้ตามปกติ แต่หลังล้างหน้าควรป้ายยาที่แผลผ่าตัดบริเวณเปลือกตา ควรใส่แว่นตาเพื่อป้องกันฝุ่นละออง หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องใช้สายตามากๆ ถ้าพบอาการผิดปกติ เช่น แผลบวมแดง มีน้ำเหลืองไหลผิดปกติ ให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัด แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ทุกชนิดเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้นและเพิ่มภูมิต้านทานเชื้อโรค โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วต่างๆ และอาหารประเภทผักผลไม้ เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามินซี ทำให้หลอดเลือดและเนื้อเยื่อ ที่สร้างใหม่แข็งแรง ออกกำลังกายได้ตามปกติ อธิบายให้เห็นความสำคัญของการมาพบแพทย์ตามนัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติสอบถามในข้อที่สงสัย

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปผลจากการศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 57 ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ ให้ประวัติเวลามองต้องเปิดตาทิ้งกว่าปกติทั้ง 2 ข้าง ทำให้มีปัญหาด้านการมองเห็นและมีถุงไขมันใต้ตาทั้ง 2 ข้าง แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคภาวะหนังตาตกที่พบมากในผู้สูงอายุ และรับไว้เป็นผู้ป่วยในเพื่อรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมตดแต่งวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2550 (HN : 93293/37 , AN : 12672/50) แกรับพยาบาลสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยการแนะนำตนเองกับผู้ป่วยและญาติ การตรวจร่างกายผู้ป่วยพบว่าหนังตาตกทั้ง 2 ข้าง การตรวจร่างกายในระบบอื่นๆ ไม่พบความผิดปกติ การตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าความเข้มข้นของเลือด 42.2 % เกร็ดเลือด 277 เก็ด/CU.MM ค่าการทำงานของไต BUN 10 mg/dl Cr 1.3 mg/dl ค่าอิเล็กโทรไลต์ในร่างกายโซเดียม 137 mmol/L (ค่าปกติ 136 – 145 mmol/L) โพแทสเซียม 3.8 mmol/L (ค่าปกติ 3.5 – 5.1 mmol/L) คลอไรด์ 102 mmol/L (ค่าปกติ 100 – 110 mmol/L) ไบคาร์บอเนต 26 mmol/L (ค่าปกติ 22 – 32 mmol/L) ค่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ การตรวจทางรังสีผลการเอกซเรย์ปอดปกติดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 72 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 135/86 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 58 กิโลกรัม ส่วนสูง 154 เซนติเมตร จากประวัติและอาการแสดงร่วมกับการตรวจร่างกายอื่นๆ แพทย์วางแผนการรักษาโดยการผ่าตัด Blepharoplasty ในวันที่ 7 มิถุนายน 2550 เวลา 10.00 น. จากการพูดคุยซักประวัติเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่เคยมีประสบการณ์ในการนอนโรงพยาบาล ก่อนข้างวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก จึงแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับสถานที่ในหอผู้ป่วย การเยี่ยมผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคภาวะหนังตาตก พร้อมทั้งวิธีการผ่าตัด ลักษณะของแผลที่บริเวณผ่าตัด เช่น การบวม ตาปิดไม่สนิทซึ่งใช้เวลาประมาณ 2 - 3 เดือน ให้กับผู้ป่วยโดยใช้คำพูดที่สุภาพกับผู้ป่วย และสังเกตสีหน้า ท่าทางของผู้ป่วยเป็นระยะในระหว่างอธิบายให้ผู้ป่วยฟัง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามในข้อมูลที่ผู้ป่วยและญาติเกิดความวิตกกังวลและสงสัย แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตกให้แก่ผู้ป่วย แนะนำงดน้ำ อาหารและยาทาง

ปากหลังเที่ยงคืนวันผ่าตัด พักผ่อนให้เพียงพอ ถอดฟีนปปลอม ไม่ใส่ของที่เป็นโลหะของมีค่าทุกชนิด และ ถอดชุดชั้นในออก ทำความสะอาดร่างกาย สระผม ล้างหน้าให้สะอาดเช้าวันผ่าตัด สวมชุดโรงพยาบาล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถาม ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติ ได้ถูกต้องและได้รับการผ่าตัดตรงตามเวลาที่กำหนด ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อน ผ่าตัดได้ถูกต้อง

วันที่ 7 มิถุนายน 2550 เช้าวันผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 5% D/N/2 จำนวน 1,000 มิลลิลิตร ในอัตรา 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมงที่หอผู้ป่วย ผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดเวลา 10.00 น. การให้ยาฆ่าเชื้อ Cefazolin 1 กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำในขณะที่ผ่าตัดเพื่อลดการติดเชื้อ แพทย์ได้วางแผนการผ่าตัดโดยให้ยากล่อมประสาท ซึ่งเป็นยา Dormicum ขนาด 5 มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำในห้องผ่าตัด ผู้ป่วยจะมีการระดมสติ เพื่อทำให้ผู้ป่วยสามารถระงับปวดได้ เนื่องจากในการผ่าตัด จำเป็นต้องอาศัยการระงับปวดของผู้ป่วยในการผ่าตัดด้วย ออกจากห้องผ่าตัดเวลา 12.00 น. รับผู้ป่วยกลับ จากห้องพักฟื้นเวลาประมาณ 13.15 น. แรกผู้ป่วยรู้สึกตัวพอสมควร พุดคุยรู้เรื่อง สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิร่างกาย 36.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท มีแผลผ่าตัดบริเวณหนังตาบนทั้ง 2 ข้าง ตาทั้ง 2 ข้างบวม มีเลือดซึม เล็กน้อย ประเมินระดับความปวดจากการซักถามโดยใช้มาตรฐานของความปวดเป็นตัวเลข (pain scale) ซึ่งอยู่ในระดับ 7 และจากการสังเกตอาการแสดง เช่น หน้าหน้าวิงวมนวด นอนตัวเกร็งไม่ เคลื่อนไหว ให้การประคบเย็นที่แผลบริเวณเปลือกตาเพื่อลดอาการปวดบวม โดยการใช้ gauze sterile แช่น้ำเกลือแช่เย็นเปลี่ยนเป็นระยะ พร้อมทั้งประเมินภาวะการมีเลือดออกบริเวณได้แผลผ่าตัด จัดทำนอนให้ ศีรษะสูง 30 องศา ให้ยาบรรเทาอาการปวด paracetamol 500 มิลลิกรัม จำนวน 2 เม็ด ตามแผนการรักษาของแพทย์ เวลา 13.45 น. พร้อมทั้งให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก เพื่อให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้เพียงพอ ประเมินผลการให้การพยาบาล ในการบรรเทา อาการปวด โดยใช้มาตรฐานของความปวดเป็นตัวเลข (pain scale) จากการสอบถามพบว่าอยู่ในระดับ 4 ผู้ป่วยปวดน้อยลง และจากการสังเกตผู้ป่วย มีสีหน้าผ่อนคลาย ไม่มีอาการนอนเกร็ง สามารถพักผ่อน ได้

พบว่าผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล ต่องกระจกดูแผลบริเวณผ่าตัดบ่อยๆ จึงเข้าไปสอบถามพูดคุย เปิด โอกาสให้ผู้ผู้ป่วยระบายความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง อธิบายให้ผู้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพ ร่างกายของตนเองว่าจะอยู่ในสภาพนี้ไม่นานนานประมาณ 2 - 3 เดือนเป็นอย่างช้า และแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยรู้จัก เทคนิคที่จะปรับปรุงภาพลักษณ์ของตนได้ดีขึ้น เช่น การใส่แว่นตา อธิบายให้ผู้ผู้ป่วยทราบถึงการเย็บแผลว่า แพทย์ใช้ไหมละลายไม่จำเป็นต้องตัดไหม แพทย์วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้เมื่อร่างกายพร้อม ญาติ มารับผู้ป่วยกลับบ้านเวลา 16.05 น. มีการประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเพื่อวางแผนให้ คำแนะนำที่เหมาะสม พบว่าผู้ป่วยและญาติไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน แนะนำการ ประคบเย็นเมื่อกลับไปอยู่บ้านภายใน 24 - 48 ชั่วโมง ให้ผู้ป่วยรับประทานยาตามเวลาที่แพทย์

ตั้ง พร้อมทั้งสังเกตอาการแพ้ยา ถ้าพบให้รีบมาพบแพทย์ ผู้ป่วยสามารถล้างหน้าได้ตามปกติ แต่หลังล้างหน้าควรป้ายยาที่แผลบริเวณเปลือกตา ควรใส่แว่นตาเพื่อป้องกันฝุ่นละออง โคนแผลที่เปลือกตา ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น แผลบวมแดง มีน้ำเหลืองไหลผิดปกติ ให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัด แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ทุกชนิด เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้นและเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านเชื้อโรค โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วต่างๆ และอาหารประเภทผักผลไม้ เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามินซี ทำให้หลอดเลือดและเนื้อเยื่อที่สร้างใหม่แข็งแรง การออกกำลังกายสามารถออกกำลังกายได้ตามปกติ หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องใช้สายตามากๆ และที่สำคัญคือการรับประทานยาปฏิชีวนะจนครบตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ รับประทานติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน ได้แก่ dicloxacillin 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน และป้ายแผลด้วย chlor-oph eye ointment ทั้ง 2 ข้าง วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน ให้ยาแก้ปวด paracetamol 500 มิลลิกรัม 2 เม็ด รับประทานเวลาปวดหรือทุก 4-6 ชั่วโมง ผู้ป่วยรับทราบและจะปฏิบัติตามคำแนะนำ อธิบายให้เห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด เพื่อตรวจดูผลการผ่าตัด โดยใช้คำพูดที่สุภาพกับผู้ป่วย และสังเกตสีหน้า ท่าทางของผู้ป่วยเป็นระยะในระหว่างอธิบายให้ผู้ป่วยฟัง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามในข้อมูลของผู้ป่วยและญาติเกิดความวิตกกังวลและสงสัย

หลังจากได้รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและติดตามเยี่ยม พบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลแก้ไขปัญหามาอย่างต่อเนื่อง ข้อวินิจฉัยการพยาบาลทุกข้อได้รับการแก้ไขและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดหลังการผ่าตัด รวมระยะเวลาในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล 2 วัน และแพทย์นัดตรวจติดตามการรักษา วันที่ 13 มิถุนายน 2550 เวลา 10.00 น. ที่ห้องตรวจศัลยกรรม แผลผ่าตัดแห้งดี หนังตากลับสู่สภาพปกติ ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นได้ดีเหมือนเดิม

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ปัญหาได้รับการแก้ไขทั้งหมด พร้อมทั้งได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ทำให้การรักษาสัมฤทธิ์ผล การพยาบาลเป็นเวลา 2 วัน

การรักษาภาวะหนังตาตก ใช้วิธีการรักษาโดยการผ่าตัด ในการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนผ่าตัดและหลังการผ่าตัด ซึ่งปัญหาที่พบได้ คือ ปัญหาเรื่องเลือดออกใต้ผิวหนังแผลผ่าตัด , ปัญหาปวดแผล , แผลบวม

และภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปของผู้ป่วยหลังจากได้รับการผ่าตัด ได้ให้การพยาบาลแก้ไขปัญหาคิดทั้งหมด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยกลับไปปฏิบัติตนที่บ้าน

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. สามารถแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่มีภาวะหนังตาตก
2. เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก
3. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาภาวะหนังตาตก
4. เพื่อประโยชน์ขององค์กรในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
5. เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

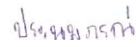
การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก และได้รับการประคบเย็นเพื่อลดอาการปวด อุปกรณ์ที่ใช้เป็น gauze sterile แขน้ำเกลือแช่เย็น ซึ่งจะต้องเปลี่ยนทุก 30 นาที เป็นเวลา 4 ชั่วโมงโดยพยาบาล เพื่อเป็นการประเมินเรื่องระดับความปวด (pain score) , เลือดออกใต้ผิวหนังแผลผ่าตัดและบวม ทำให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยต้องมาเปลี่ยน gauze sterile แขน้ำเกลือแช่เย็นให้อย่างต่อเนื่อง และพยาบาลต้องแนะนำผู้ป่วยและญาติในการประคบเย็นอย่างต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้และเกิดความมั่นใจเมื่อกลับไปปฏิบัติที่บ้าน

การสูญเสียภาพลักษณ์ในผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก จะพบว่า มีแผลบวม มีอาการหลับตาไม่สนิท ซึ่งอาการเหล่านี้จะต้องใช้เวลาในการหายประมาณ 2 - 3 เดือน ซึ่งเป็นอาการที่ผู้ป่วยไม่พึงประสงค์ ฉะนั้นจะต้องมีการเตรียมความเข้าใจให้แก่ผู้ป่วยให้เข้าใจเป็นอย่างดี โดยการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสภาพหลังการผ่าตัดว่ารอบดวงตาจะบวมซ้ำ และจะหลับตาได้ไม่สนิท เพื่อให้ผู้ป่วยเตรียมใจยอมรับกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ให้กำลังใจและจะกลับสู่สภาพปกติได้เมื่อการผ่าตัดสำเร็จลุล่วง


10. ข้อเสนอแนะ


จากการศึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะหนังตาตก ที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก ควรมีการวางแผนการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ห้องตรวจศัลยกรรม ในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด เพื่อเป็นการติดตามประเมินผลหลังผ่าตัด ติดตามดูเรื่องแผลผ่าตัด และเน้นย้ำเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่อาจเปลี่ยนแปลงไปประมาณ 2 - 3 เดือนที่กว่าจะหายเป็นปกติ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตาม
คำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ  ปณพกรภ์ รักตะปุระ
(นางสาวประนอมภรณ์ รักตะปุระ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5
ผู้ขอรับการประเมิน
วันที่...28...../.....พ.ย...../....2551.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 
(นาง เพลินพิศ ปานสว่าง)
ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล
วันที่...1...../.....ธ.ค...../...2551.....

ลงชื่อ 
(นายชัยวัน เจริญโชคทวี)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัย
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล
วันที่1...../.....ธ.ค...../....2551.....

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางสาวประนอมภรณ์ รักตะปุระณะ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 433) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
เรื่อง วิธีการลดอาการปวดหลังผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตกด้วยการประคบเย็น

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยภาวะหนังตาตกที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก หลังผ่าตัด
ผู้ป่วยอาจรู้สึกตึง เจ็บปวดที่บริเวณแผลผ่าตัด ซึ่งการเจ็บปวดนี้มีกลไกมาจากการนำกระแส
ประสาทหรือตอบรับความปวด ส่งกระแสประสาทจากส่วนปลายขึ้นสู่ส่วนของระบบประสาท
ส่วนกลาง ที่ทำหน้าที่รับรู้ความเจ็บปวด โดยตัวรับความเจ็บปวดจะส่งกระแสประสาทไปตาม
ใยประสาทนำเข้า กระแสประสาทจะผ่านส่วนหลังของไขสันหลังไปยังสมอง ในสมองจะมีการ
รับรู้ความเจ็บปวด บุคคลนั้นสามารถบอกได้ว่ามีความรู้สึกปวด โดยแสดงออกทางพฤติกรรม
ตอบสนองต่อความเจ็บปวด ทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

เพื่อบรรเทาอาการปวดดังกล่าวนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประคบเย็นว่าความ
เย็นมีผลต่อความปวด เนื่องจากการกระตุ้นตัวรับรู้ความเย็นจะส่งสัญญาณไปที่ปลายประสาทใน
ไขสันหลัง ปลายประสาทสัมผัสกับเซลล์ประสาทที่ทำหน้าที่รับรู้ความเจ็บปวดและยับยั้งไม่ให้
เซลล์เหล่านี้ส่งสัญญาณของความเจ็บปวดได้ จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวดลดน้อยลงจนไม่ปวด
ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้นำหลักการเกี่ยวกับการประคบเย็นมาดำเนินการในหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการปวดแผลผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก
2. เพื่อลดอาการบวมซ้ำ

เป้าหมาย

ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังแผลผ่าตัดหลังผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตก

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

เมื่อผิวหนังได้รับความเย็นปลายเส้นประสาทตามผิวหนัง มีตัวรับความเปลี่ยนแปลง
อุณหภูมิอยู่ ซึ่งปลายประสาทเหล่านี้สัมผัสกับเซลล์ประสาทที่ทำหน้าที่รับรู้ความเจ็บปวด
และยับยั้งไม่ให้เซลล์เหล่านี้ส่งสัญญาณของความปวดได้

การวัดความรุนแรงของความเจ็บปวด เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องประเมินเป็นเฉพาะรายบุคคล เพื่อหาวิธีการบรรเทาอาการปวดได้อย่างเหมาะสม การใช้เครื่องมือประเมินความเจ็บปวดยังให้ประโยชน์ต่อการรวบรวมรูปแบบของผู้ป่วยว่าได้เกิดเพิ่มขึ้นหรือลดลง สพรอส (Spross , 1988) ได้รวบรวมการพัฒนาารูปแบบเครื่องมือวัดความรุนแรงของความเจ็บปวดไว้หลายแบบ ในกรณีศึกษาได้ใช้มาตรวัดความรู้สึกปวด (pain scale) ในการวัด โดยให้ผู้ป่วยตอบเป็นคะแนน (pain score) ซึ่งเป็นการประเมินความรุนแรงของความเจ็บปวดโดยไม่ใช้แบบฟอร์มซึ่งพบว่าใช้กันได้ทั่วไป

ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. รวบรวมแนวคิดและสรุปเสนอต่อผู้บังคับบัญชา
2. นำเสนอขั้นตอนในการนำไปปฏิบัติกรณีศึกษาแก่บุคลากรในหน่วย
3. กำหนดระยะเวลา ความถี่ในการประคบ
4. การลงบันทึกในแบบเก็บข้อมูล
5. รวบรวมผลทุกสิ้นเดือน และวิเคราะห์ผลเพื่อเปรียบเทียบกับผลตัวชี้วัดที่ตั้ง
6. รายงานผลเสนอผู้บังคับบัญชา

แบบบันทึกประเมินระดับความปวด

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี ตึก.....
 HN..... AN.....เตียง..... วัน/เดือน/ปี.....

เวลาที่กำหนด	เวลาปัจจุบัน	สัญญาณชีพ				ระดับความปวด (Pain score)	ยาที่บรรเทาปวด (เวลา)	หมายเหตุ
		BP	T	P	R			
แรกรับ								
15นาที								
30นาที								
45นาที								
1ช.ม.								
1.30ช.ม.								
2ช.ม.								
2.30ช.ม.								
3ช.ม.								

สรุปผลระดับความปวด.....

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยเกิดความสุขสบายอาการปวดลดลง
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะเลือดออกใต้ผิวหนังแผลผ่าตัด
3. ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในบริการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขภาวะหนังตาตกและได้รับการประคบเย็น มีระดับความปวดลดลงอย่างน้อย 3 ระดับ คิดเป็น 80 %

ลงชื่อ ประพนธ์ภรณ์ รักษะประภา

(นางสาวประพนธ์ภรณ์ รักษะประภา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่ ...28.... / พ.ย..... /2551.....