

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยต่อกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง จัดทำแผ่นพับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

เสนอโดย

นางสุรีรัตน์ มงคลพันธุ์
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 269)
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยต้อกระจกที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 ธันวาคม 2554 ถึง วันที่ 9 ธันวาคม 2554)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ต้อกระจก (cataract) คือ ภาวะที่มีรอยขุ่นที่ส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทุกส่วนของเลนส์แก้วตา ซึ่งเกิดจากการบวมน้ำที่เลนส์แก้วตาและหรือมีการเปลี่ยนแปลงของโปรตีนที่เลนส์แก้วตาทำให้เลนส์แก้วตาขุ่น การที่เลนส์แก้วตาขุ่นทำให้คนบึ้งแสงที่จะตกสู่จอประสาทตาทำให้มองเห็นภาพวัตถุไม่ชัดเจน

ชนิดและสาเหตุของต้อกระจก

1. ต้อกระจกโดยกำเนิด (congenital cataract) คือต้อกระจกที่เลนส์แก้วตาขุ่นมาตั้งแต่กำเนิด เกิดขึ้นได้กับทุกเพศ เกิดได้ทั้งตาข้างเดียวและสองข้าง เช่น มารดาติดเชื้อซิฟิลิส หัดเยอรมันหรือขาดสารอาหารในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ หรือเกิดจากพันธุกรรม และบางครั้งไม่ทราบสาเหตุ
2. ต้อกระจกในผู้สูงอายุ (senile cataract) คือต้อกระจกที่พบในวัยกลางคนขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ เป็นต้อกระจกที่พบมากเป็นอันดับหนึ่ง สาเหตุเกิดจากความเสื่อมของโปรตีนในเลนส์แก้วตา
3. ต้อกระจกแทรกซ้อน (complication cataract) คือต้อกระจกที่เกิดแทรกซ้อนตามหลังโรคของดวงตา เช่น ม่านตาอักเสบ ต้อหินเรื้อรัง จอประสาทตาอักเสบหรือเสื่อม จอประสาทตาลอก เนื้องอกในดวงตา ดวงตาขาดเลือด สายตาสั้นมาก
4. ต้อกระจกร่วม (secondary cataract) คือ โรคต้อกระจกที่เกิดร่วมกับโรคอื่นๆที่ไม่ใช่โรคที่เกี่ยวข้องกับดวงตา เช่น โรคเบาหวาน โรคพาราไธรอยด์ โรคต่อมไธรอยด์เป็นพิษ โรคระบบประสาทบางชนิด โรคจากสารเคมี
5. ต้อกระจกจากอันตราย คือ ต้อกระจกที่เป็นผลจากการได้รับอุบัติเหตุของดวงตาหรือบริเวณใกล้ดวงตา เช่น แรงกระแทกจากการชกต่อย กระจกของแหลมคมแทงทะลุเลนส์แก้วตาหรือเกิดจากการได้รับรังสี
6. ต้อกระจกที่เกิดจากพิษของยา เช่น ผู้ป่วยที่รับประทานยากลุ่ม steroid เป็นประจำ
7. ต้อกระจกเกิดซ้ำ (after cataract) คือต้อกระจกที่เกิดขึ้นใหม่หลังการผ่าตัดต้อกระจกในครั้งแรก

พยาธิสภาพ

เลนส์แก้วตาปกติประกอบด้วยโปรตีนที่ใสในปริมาณที่สมดุลของโพแทสเซียมและascorbic acid ปริมาณมาก การขุ่นของเลนส์แก้วตาเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีภายในเลนส์แก้วตา โดยระยะแรกจะมีการซึมผ่านของน้ำมากกว่าปกติ ทำให้เนื้อเยื่อเลนส์แก้วตาบวม เมื่อระยะต่อสูกลับจำนวนน้ำที่เพิ่มขึ้นจะลดความหนาแน่นของเลนส์แก้วตาจะค่อยๆลดลง เกิดการสูญเสียแร่ธาตุโพแทสเซียม

โดยโซเดียมเข้ามาแทนที่ เพื่อรักษาสมดุลและมีแคลเซียมมาเกาะมากขึ้นการใช้ออกซิเจนลดลงมีผลให้เกิดความไม่สมดุลของโปรตีน

ระยะของต้อกระจก

1. ต้อกระจกระยะเริ่มเป็น (immature cataract) มีอาการขุ่นขาวบริเวณเนื้อส่วนรอบนอกของเลนส์แก้วตาแต่เนื้อเยื่อเยื่อใยยังใส ทำให้ยังคงมองเห็น แต่พร่ามัว
2. ต้อกระจกระยะสุก (mature cataract) ทั้งเปลือกหุ้มและเนื้อเยื่อเยื่อใย การมองเห็นลดลง มองเห็นเพียงเงาของมือที่เคลื่อนไหวไปมา
3. ต้อกระจกที่เลนส์แก้วตาบวม (intumescent cataract) เลนส์แก้วตาจะบวมน้ำและขยายใหญ่
4. ต้อกระจกระยะสุกงอม (hyper mature cataract) ระยะนี้โปรตีนในเลนส์แก้วตาถูกสลายและรั่วออกมานอกเปลือกหุ้มเลนส์แก้วตา เป็นระยะต้อกระจกสุกเต็มที่เหมาะที่จะผ่าตัด

อาการและการแสดง

คือ มองเห็นภาพไม่คมชัด มองเห็นภาพซ้อน เนื่องจากการหักเหของแสงในแต่ละส่วนของเลนส์แก้วตาเปลี่ยนไป ทนมองในที่ที่มีแสงสว่างมากไม่ได้ เมื่อส่องด้วยไฟฉายจะพบรูปร่างตาขุ่นขาว มองเห็นแสงสะท้อนในเวลากลางคืน สายตาจะมัวมากขึ้นเรื่อยๆจนกระทั่งเลนส์แก้วตาขุ่นทึบหมด ต้อกระจกที่เป็นมากขึ้น จนกระทั่งมองไม่เห็นทั้งใกล้และไกล ทั้งในที่มืดและที่สว่าง เมื่อพ้นระยะนี้จะเกิดต้อหินแทรกซ้อน ขึ้นมาอาจทำให้ตาบอดอย่างถาวรได้

การรักษาต้อกระจก

การรักษาต้อกระจกที่ได้ผลแน่นอน คือ การผ่าตัดเอาเลนส์แก้วตาที่ขุ่นออกแล้วใช้สิ่งทดแทนเลนส์แก้วตาธรรมชาติเพื่อรวมแสงให้ไปตกที่จอรับภาพพอดี เช่น แว่นตา หรือเลนส์แก้วตาเทียม

ชนิดของการผ่าตัด

1. การผ่าตัดนำต้อกระจกออกทั้งเปลือกหุ้มเลนส์แก้วตา (intracapsular cataract extraction หรือ ICCE) เป็นการเอาต้อกระจกออกทั้งหมดรวมทั้งเปลือกหุ้มเลนส์แก้วตา
2. การผ่าตัดนำต้อกระจกออกเหลือเปลือกหุ้มเลนส์แก้วตาด้านหลังไว้ (extracapsular cataract extraction หรือ ECCE)
3. การผ่าตัดนำต้อกระจกออกเหลือเปลือกหุ้มเลนส์แก้วตาด้านหลังไว้ ร่วมกับการใส่เลนส์แก้วตาเทียม (extracapsular cataract extraction with intraocular lens หรือ ECCE & IOL) การผ่าตัดวิธีนี้จะเปิดแผลกว้าง ประมาณ 12-13 มิลลิเมตร ผู้ป่วยต้องพักฟื้นเป็นเวลานานจนกว่าแผลจะหายสนิท
4. การผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยคลื่นความถี่สูงและใส่เลนส์แก้วตาเทียม (phacoemulsification with intraocular lens หรือ Phaco & IOL) ข้อดีของการผ่าตัดวิธีนี้ คือ แผลผ่าตัดขนาดเล็กประมาณ 3-3.2 มิลลิเมตร ระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัดสั้น ผู้ป่วยสามารถใช้สายตาและปฏิบัติภารกิจได้ตามปกติภายหลังการผ่าตัด 1 วัน

เลนส์แก้วตาเทียม (intraocular lens) เป็นสิ่งประดิษฐ์ใช้แทนเลนส์แก้วตาธรรมชาติ ทำจากสาร polymethyl methacrylate ประกอบด้วย 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ

1. เลนส์แก้วตาเทียม (optical portion) ทำหน้าที่หักเหแสงให้ตกที่จอประสาทตาเพื่อให้เห็นภาพชัด
2. ขาเลนส์แก้วตาเทียม (haptic portion) ทำหน้าที่ยึดหรือพยุงให้เลนส์แก้วตาเทียมอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการ

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก

การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด

ด้านจิตใจ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไว้วางใจและประเมินระดับความวิตกกังวล เพื่อนำมาวางแผนให้การพยาบาล โดยการพูดคุย ชักถาม สังเกตพฤติกรรม การแสดงออกของผู้ป่วย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ อธิบายเกี่ยวกับโรค ขั้นตอนการผ่าตัดอย่างง่ายและชัดเจน รวมทั้งการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด สภาพภายหลังการผ่าตัด ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยและญาติว่าจะพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง

ด้านร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมด้านร่างกายก่อนการผ่าตัด ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย โดยดูผลการตรวจต่างๆ ได้แก่ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ การเอกซเรย์ทรวงอก ผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ผลตรวจการทำงานของไต ผลการตรวจชีวเคมีในเลือด ซักประวัติโรคประจำตัว แพ้ยา อาหาร แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกาย สระผม โกนหนวดคิ่นก่อนวันผ่าตัด ฟอกหน้าด้วย hibiscrub ก่อนนอนและเช้าวันผ่าตัด ให้อาหารอดขยาตามแผนการรักษาและแนะนำการปฏิบัติตัวขณะผ่าตัด โดยแนะนำให้ผู้ป่วยนอนนิ่งๆ ไม่เอามือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า ไม่ส่ายศีรษะไปมาขณะผ่าตัด

การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด

อธิบายถึงการประเมินระดับความปวด การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น การป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันแผลเย็บฉีกขาดและความดันในลูกตาสูง ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง ปิดตาไว้ตลอดเวลา อธิบายให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับแผนการรักษา แนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น การเช็ดตา การหยอดตา การทำกิจวัตรประจำวัน การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง แนะนำกิจกรรมที่ควรงด เช่น การไอ จามแรงๆ ห้ามขยี้ตา ห้ามแผลโดยน้ำนาน 1 เดือน ห้ามส่ายศีรษะแรงๆ ห้ามก้มต่ำกว่าเอว ควรใส่แว่นกันแดดเมื่อต้องออกจากบ้านในเวลา กลางวัน แนะนำให้มาตรวจตามนัดและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เช่น ตาแดง ตามีวงปวดตามากผิดปกติ

ยาที่ผู้ป่วยได้รับ

1. Cravit (Levofloxacin) เป็นยาหยุดตาในกลุ่ม Quinolone ใช้รักษาโรคติดเชื้อที่เกิดจากแบคทีเรีย อาการไม่พึงประสงค์ ผื่นร้อนแดง หายใจลำบาก ความดันโลหิตตก เปลือกตาบวม อักเสบ ควรเฝ้าระวัง อาการแพ้ยาชนิด Anaphylaxis

2. 1% Mydriacyl เป็นยากลุ่ม parasympatholytic ทำให้รูม่านตาขยาย (Mydriasis) โดยการทำงานของกล้ามเนื้อหูรูดตา ทำให้ตาหยุดปรับภาพ อาการไม่พึงประสงค์ หัวใจเต้นผิดปกติ จังหวะเวียนศีรษะ มองเห็นภาพไม่ชัด คลื่นไส้ อาเจียน อาจทำให้ความดันในลูกตาส่งขึ้น ขณะหยุดควรเฝ้าระวังการเกิด อุบัติเหตุและติดตามสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด

3. Tetracaine eye drops มีคุณสมบัติเป็นยาชาเฉพาะที่ อาการไม่พึงประสงค์ ระคายเคืองตา มองเห็นภาพไม่ชัด

4. 10% Phenylephrine eye drops เป็นยาที่ทำให้รูม่านตาขยายจากการกระตุ้นกล้ามเนื้อขยาย รูม่านตา ยาที่ซึมผ่านตาได้ดีทำให้รูม่านตาขยายและทำให้เส้นเลือดหดตัว หากซึมผ่านเข้าระบบร่างกาย อาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น มีผลข้างเคียงทำให้ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ปวดศีรษะ

5. Poly oph eye drops เป็นยาหยุดตาต้านแบคทีเรียสูตรผสม ที่มีตัวยาผสม ได้แก่ Neomycin Sulfate, Polymyxin B sulfate, และ Gramicidin อาการไม่พึงประสงค์ ระคายเคืองตา ผื่นแพ้

6. 1% Inf oph ยาหยุดตาในกลุ่มสตีรอยด์ รักษาอาการตาขาวอักเสบ บวม จากการแพ้

7. Arcoxia 60 mg. เป็นยาระงับปวดต้านการอักเสบกลุ่ม NSAID อาการไม่พึงประสงค์ ระคายเคือง กระเพาะอาหาร ผื่นคัน มีน เวียนศีรษะ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานหลังอาหารทันที

8. Ativan 0.5 มิลลิกรัม เป็นยานอนหลับกลุ่ม Benzodiazepine มีฤทธิ์ทำให้ง่วงนอน มีนง อาการไม่พึงประสงค์ อาจมีอาการผื่นคัน หายใจไม่สะดวก

9. Ciprofloxacin 500 มิลลิกรัม เป็นยาต้านแบคทีเรียกลุ่ม Quinolone อาการไม่พึงประสงค์ ผื่น ลมพิษ ท้องเสีย ปวดศีรษะ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรคต่อกระจกเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้การมองเห็นลดลง ในรายที่ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจ ทำให้อาการของโรคดำเนินต่อไปจนถึงขั้นตาบอดได้ การรักษาที่ได้ผลแน่นอน คือ การผ่าตัดนำเลนส์ แก้วตาที่ขุ่นออกและใส่สิ่งทดแทนเลนส์แก้วตาธรรมชาติ การผ่าตัดด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเป็น วัฒนาการที่ได้รับความนิยม เนื่องจากมีความปลอดภัยสูง ระยะพักฟื้นหลังผ่าตัดสั้น การรักษาพยาบาลที่ ถูกต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพจะช่วยลดการสูญเสียการมองเห็นและลดค่าใช้จ่ายในการพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลของผู้ป่วยได้

กรณีศึกษาโดยสรุป ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 47 ปี เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ มาพบ แพทย์ที่โรงพยาบาลสิรินธร เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2554 เวลา 8.20 น. ด้วย 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมี

อาการตาขมัว ไม่มีอาการปวด ปฏิเสธโรคประจำตัวและอุบัติเหตุ แพทย์ตรวจตา พบมี anterior subcapsular cataract right ตรวจวัดความสามารถในการมองเห็น (visual acuity:V/A) ตาขวา V/A 20/50-2 ตาซ้าย V/A 20/20 (ค่าปกติ V/A 20/20) ตรวจ V/A with Pinhole (PH) ตาขวา V/A 20/50-2 ตาซ้าย V/A 20/20 (ค่าปกติ V/A 20/20) ตรวจวัดความดันในลูกตา (Tonometry : Tn) ข้างขวา 16.7 มิลลิเมตรปรอทและ ตาซ้ายได้ 17 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ 12-20 มิลลิเมตรปรอท) แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคต้อกระจกข้างขวา (senile cataract right eye) แนะนำให้เข้ารับการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมและเตรียมผู้ป่วยเพื่อ ผ่าตัด โดยการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) ผลเลือดปกติ เอกซเรย์ทรวงอก ปอดปกติ ตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลปกติ และนัดผู้ป่วยมาอน โรงพยาบาล

วันที่ 7 ธันวาคม 2554 เวลา 10.20 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิรินธร ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ตะวันตกชั้น 5 แรกผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้ากังวลเล็กน้อย มีอาการตาขมัว ไม่มีอาการปวด สัญญาณชีพ ปกติ พยาบาลได้แจ้งผลการตรวจร่างกายซ้ำ จากการซักประวัติ ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและ หลังผ่าตัด ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด วันที่ 8 ธันวาคม 2554 เวลา 9.00 น. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูง (phacoemulsification with Intraocular Lens) โดยใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ ในระหว่างผ่าตัด สัญญาณชีพปกติ ขณะผ่าตัดไม่มี ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา 10.40น.หลังกลับจากห้องผ่าตัดผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ ปกติ ปิด eye shield ที่ตาขวา ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดระดับ 5 ให้ Arcoxia 60 มิลลิกรัม 1 เม็ดและ Ativan 0.5 มิลลิกรัม 1 เม็ด ตามแผนการรักษา หลังได้รับยาผู้ป่วยหลับได้ จากการศึกษา พบปัญหาทางการพยาบาล คือ ผู้ป่วยไม่สุขสบาย ปวดตาเนื่องจากการบาดเจ็บจากการผ่าตัดของเนื้อเยื่อตา ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดแผล เย็บฉีกขาดและความดันในลูกตาสูงเนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการ ติดเชื้อเนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้าน ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไข ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด วันที่ 9 ธันวาคม 2554 แพทย์ให้เปิดตา พบมีขี้ตาสีขาวเล็กน้อยไม่มีเลือดออก ไม่บวมแดง ไม่บ่นปวด เช็ดตาและหยอดตาด้วย Cravit ครั้งละ 1 หยด วันละ 4 ครั้ง หยอดตาด้วย 1% Inf oph ทุก 2 ชั่วโมงตั้งแต่ 8.00 น. ถึง 20.00 น. ประสานงานส่ง ผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่ห้องตรวจจักษุ เพื่อตรวจความสามารถในการมองเห็น ผล ตาขวา V/A 20/50 ตาซ้าย V/A 20/20 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านแก่ ผู้ป่วยและญาติ การเช็ดทำความสะอาด การหยอดตาอย่างถูกวิธี การรักษาความสะอาดทางคจกรรม ที่กระทบกระเทือนตา การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ระวังไม่ให้ หีองผูก การมาพบแพทย์ตามนัด อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เช่น ตามัวลง ปวดตามาก ผิดปกติ หลังได้รับคำแนะนำผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ไม่พบอาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง สรุป ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารวมทั้งสิ้น 3 วัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เตรียมรับผู้ป่วยจากห้องตรวจจักษุ ประเมินอาการเมื่อมาถึงหอผู้ป่วย วัดสัญญาณชีพและซักประวัติ
2. เตรียมความพร้อมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนผ่าตัด อธิบายสาเหตุของโรคและความจำเป็นที่ต้องผ่าตัด ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวก่อน ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติสอบถามข้อมูลที่สงสัย
3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินระดับความปวดและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ภาวะเลือดออกมากผิดปกติ ความดันในลูกตาสูง แนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติในการร่วมดูแลผู้ป่วย เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การเช็ดตา การหยอดยาหยอดตา
4. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน แนะนำการปฏิบัติตัว การรับประทานยา การหยอดตา การเช็ดตา การมาพบแพทย์ตามนัดและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันที่ 9 ธันวาคม 2554 สรุปลุ่ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการ ดังนี้

กรณีศึกษาโดยสรุป ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 47 ปี เลขที่ภายนอก 26011/50 เลขที่ภายใน 16774/54 เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับราชการตำรวจ มาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลสิรินธร เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2554 เวลา 8.20 น. ด้วย 1 เดือนก่อนมามีอาการตาขมัว ไม่มีอาการปวด ปฏิกิริยาโรคประจำตัวและอุบัติเหตุ ปฏิเสธแพ้ยา อาหาร แพทย์ตรวจตา พบมี anterior subcapsular cataract right ตรวจวัดความสามารถในการมองเห็น (visual acuity:V/A) ตาขวา V/A 20/50-2 ตาซ้าย V/A 20/20 (ค่าปกติ V/A 20/20) ตรวจ V/A with Pinhole (PH) ตาขวา V/A 20/50-2 ตาซ้าย V/A 20/20 (ค่าปกติ V/A 20/20) ตรวจวัดความดันในลูกตา (Tonometry : Tn) ข้างขวา 16.7 มิลลิเมตรปรอทและตาซ้ายได้ 17 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ 12-20 มิลลิเมตรปรอท) แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อกระจกข้างขวา (senile cataract right eye) แนะนำให้เข้ารับการผ่าตัดเพื่อใส่เลนส์แก้วตาเทียม และเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด โดยการตรวจ CBC ผลการตรวจ hemoglobin 14.7 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 12-16 กรัมเปอร์เซ็นต์) hematocrit 44.0 เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 37-47 เปอร์เซ็นต์) white blood count 7,160 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร (ค่าปกติ 5,000-11,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) neutrophils 55.4 เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 40-65 เปอร์เซ็นต์) lymphocyte 35.8 เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 20-40 เปอร์เซ็นต์) eosinophil 4.3 เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 0-9 เปอร์เซ็นต์) platelet count 205,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ 140,000-450,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ผลซีวเคมีในเลือดพบว่า sodium 140.2 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 135-145 มิลลิโมลต่อ

ลิตร) potassium 3.89 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 3.5-5.1 มิลลิโมลต่อลิตร) chloride 109.7 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 100-110 มิลลิโมลต่อลิตร) bicarbonate 26.7 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 24-32 มิลลิโมลต่อลิตร) blood urea nitrogen 12 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 8-20 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) creatinine 1.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 0.8-1.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) blood sugar 107 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร(ค่าปกติ 80-120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ผลการตรวจเอกซเรย์ปอด ผลปกติ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลปกติ และนัดผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัด

วันที่ 7 ธันวาคม 2554 เวลา 10.20 น. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิรินคร ที่หอผู้ป่วยพิเศษตะวันตกชั้น 5 แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้ากังวลเล็กน้อย มีอาการตาขมัว ไม่มีอาการปวดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37.3 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/70 มิลลิเมตรปรอท พยาบาลได้แจ้งผลการตรวจร่างกายซ้ำ จากการซักประวัติ ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด แนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกาย สระผม โกนหนวดคินก่อนวันผ่าตัด ฟอกหน้าด้วย hibiscrub ก่อนนอนและเช้าวันผ่าตัด การปฏิบัติตัวขณะผ่าตัดโดยแนะนำให้ผู้ป่วยนอนนิ่งๆ ไม่เอามือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า ไม่ส่ายศีรษะไปมาขณะผ่าตัด

วันที่ 8 ธันวาคม 2554 ก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เตรียมผู้ป่วยโดยการหยอดตาเพื่อขยายม่านตาดังแต่เวลา 6.30น.ถึง 8.45 น. ด้วย tetracaine eye drops ทุก 30 นาที tetracaine eye drops เป็นยาชาเฉพาะที่เพื่าระวังอาการระคายเคือง หยอดตาด้วย 1% Mydricyl eye drops ทุก 15 นาที ยาทำให้ม่านตาขยายและหยุดปรับภาพ เพื่าระวังเรื่องความดันในลูกตาดูสูง หยอดตาด้วย 10% phenylephrine ทุก 30 นาที ยาทำให้ม่านตาขยายขณะหยอดตาเพื่าระวังเรื่องชีพจรเต้นเร็ว หายใจเร็ว ความดันโลหิตสูงและหยอดตาด้วย Poly oph eye drops ทุก 15 นาที 4 ครั้ง เป็นยาหยอดตาชนิดยาปฏิชีวนะ ใช้รักษาและป้องกันการติดเชื้อ โดยยาทุกตัวหยอดสลับกัน ยาแต่ละตัวหยอดห่างกันนาน 5 นาที วัตถุประสงค์ก่อนหยอดขยายม่านตาและหลังหยอดขยายม่านตา 30 นาที เพื่าระวังความดันโลหิตไม่เกิน 160/100 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นหัวใจไม่เกิน 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจไม่เกิน 26 ครั้งต่อนาที การประเมินผล ความดันโลหิตก่อนหยอดขยายม่านตา 124/84 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 60 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที หลังเริ่มหยอดขยายม่านตา 30 นาที ความดันโลหิต 120/78 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ตรวจสอบการขยายของม่านตา เพื่าระวังการเกิดอุบัติเหตุ ตรวจสอบแวชระเบียน ตรวจสอบการลงนามยินยอมผ่าตัด ตรวจสอบป้ายชื่อมือ เขียนบันทึกทางการแพทย์ คุณแลให้ผู้ป่วยรับประทาน Paracetamol 500 มิลลิกรัม 2 เม็ด เวลา 8.50 น.ก่อนไปห้องผ่าตัดตามแผนการรักษา และส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 9.00 น.

ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมโดยการใส่คลื่นเสียงความถี่สูง (phacoemulsification with intraocular lens) โดยใช้าระงับความรู้สึกเฉพาะที่ เวลา 9.40. น. ในระหว่างผ่าตัด สัญญาณชีพปกติ

ขณะผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อน รับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา 10.40 น. ด้วยรถนอน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 119/79 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 72 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ตาขวาปิดด้วย eye pad ครอบตาด้วย eye shield แนะนำให้ผู้ปวยนอนพักบนเตียง ห้ามนอนตะแคงทับข้างที่ผ่าตัด ผู้ป่วยไม่สุขสบายปวดตา เนื่องจากมีการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อตา ประเมินระดับความปวด ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดระดับ 5 ดูแลให้ Arcoxia 60 มิลลิกรัม 1 เม็ดและ Ativan 0.5 มิลลิกรัม 1 เม็ด ตามแผนการรักษา หลังได้รับยา 1 ชั่วโมง ผู้ป่วยหลับได้ แนะนำไม่ให้ผู้ปวยนอนตะแคงทับตาข้างขวา จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบเพื่อให้ผู้ป่วยพักผ่อน ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดแผลเย็บฉีกขาดและความดันในลูกตาสูง เนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะความดันในลูกตาสูงและแผลเย็บฉีกขาด แนะนำผู้ป่วยให้ผู้ปวยนอนหงายหรือนอนตะแคงด้านตรงข้ามกับแผลผ่าตัด หลีกเลี่ยงการไอ จามแรงๆ ห้ามก้มศีรษะต่ำกว่าเอว หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักๆ เช่น การสูบน้ำมากๆ ขณะแปรงฟัน ห้ามเบ่งถ่ายอุจจาระ ห้ามยกของหนักมากกว่า 1 กิโลกรัม การประคบแผล ผู้ป่วยรับทราบและสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อเนื่องจากพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังผ่าตัด โดยการซักถาม พบว่าผู้ป่วยตอบคำถามได้บางส่วน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังผ่าตัด โดยให้ระวังไม่ให้น้ำเข้าตาข้างที่ผ่าตัด ปิดตาด้วย eye pad และครอบตาด้วย eye shield ตามแผนการรักษา ตรวจสอบไม่ให้เลื่อนหลุด เน้นไม่ให้ผู้ปวยเปิดตาหรือใช้นิ้วมือแยงหรือขยี้ตา ติดตามอุณหภูมิร่างกายทุก 4 ชั่วโมง การประเมินผล อุณหภูมิร่างกายอยู่ในช่วง 36.8-37.3 องศาเซลเซียส ดูแลให้รับประทาน Ciprofloxacin 500 มิลลิกรัม 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง เข้า เย็น หลังอาหารและเฝ้าระวังอาการแพ้ยา เช่น ผื่น คัน ประเมินผล ผู้ป่วยไม่มีอาการ แพ้ยา

วันที่ 9 ธันวาคม 2554 แพทย์ให้เปิดตา พบมีขี้ตาสีขาวเล็กน้อย ไม่มีเลือดออก ไม่บวมแดง ไม่บ่นปวด เจ็บตาและหยอดตาด้วย Cravit เป็นยาปฏิชีวนะต้านแบคทีเรีย ครั้งละ 1 หยด วันละ 4 ครั้ง เฝ้าระวังอาการหายใจลำบาก ผื่นแดง เปลือกตาบวมแดงจากการแพ้ยา หยอดตาด้วย 1% Inf oph ทุก 2 ชั่วโมง เป็นยากลุ่ม steroid ลดการบวมอักเสบ ตั้งแต่ 8.00 น. ประสานงานส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่ห้องตรวจจักษุ เพื่อตรวจความสามารถในการมองเห็น ผล ตาขวา V/A 20/50 ตาซ้าย V/A 20/20 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ จากการประเมิน โดยการซักถาม พบว่าผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยการเช็ดทำความสะอาดตา การหยอดตาอย่างถูกวิธี การรับประทานยาฆ่าเชื้ออย่างต่อเนื่อง การรักษาความสะอาดตา ห้ามน้ำเข้าตา 1 เดือน ให้ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดหน้าแทนการล้างหน้า สระผมได้ตามปกติ แต่ควรสระโดยวิธีนอนหงายหรือหงายหน้าให้ผู้อื่นสระให้ แนะนำให้ผู้ปวยครอบตาก่อนนอนทุกครั้งเพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดจากการกระแทก การกดทับ หรือผลของขี้ตา ทำความสะอาดที่ครอบตาด้วยสบู่ ล้างให้สะอาดและ

เช็ดให้แห้งทุกวัน ห้ามฝุ่นละอองเข้าตา ห้ามทาแป้งที่หน้า ห้ามขยี้ตา ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันภาวะความดันในลูกตาสูง โดยให้งดกิจกรรมที่กระทบกระเทือนตา เช่น การไอหรือจามแรงๆ การขุดดิน ยกของหนักเกิน 1 กิโลกรัม ห้ามนอนคว่ำ ห้ามก้มศีรษะต่ำกว่าเอว ควรรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ระวังไม่ให้ท้องผูก ห้ามเบ่งถ่ายอุจจาระ ไม่ควรเดินทางไกล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดินทางที่กระทบกระเทือน และมีฝุ่นละออง เมื่อต้องออกจากบ้านในเวลากลางวัน ควรใส่แว่นกันแดด แนะนำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัด แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เช่น ตาแดงมาก ตามัวลง ปวดตามากผิดปกติ แนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันเป็นต่อกระจกในตาซ้าย โดยการหลีกเลี่ยงแสงแดด รับประทานอาหารที่มีวิตามินอี วิตามินซีและอาหารที่มีเบต้าแคโรทีนสูง หลีกเลี่ยงการทำงาน การอ่านหนังสือที่ต้องใช้สายตานานๆ หลังได้รับคำแนะนำผู้ป่วยและญาติเข้าใจดี ไม่พบอาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง สรุปผู้ป่วยเข้ารับการรักษารวมทั้งสิ้น 3 วัน

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยชายมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลสิรินธรด้วย 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการตาขามัว ไม่มีอาการปวด ปฏิเสธโรคประจำตัวและอุบัติเหตุ แพทย์ตรวจตาพบมี anterior subcapsular cataract right eye และวินิจฉัยเป็น senile cataract right eye ต้องเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดสลายต่อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ร่วมกับการใส่เลนส์แก้วตาเทียม ตั้งแต่วันที่ 7 ธันวาคมถึงวันที่ 9 ธันวาคม 2554 หลังทำผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ตาขามองเห็นชัดขึ้น ในระหว่างรับไว้ในความดูแลพบปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด 5 ข้อ ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไข แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ 9 ธันวาคม 2554 ให้รับประทานยาฆ่าเชื้อและยาหยอดตาหยอดต่อที่บ้าน นัดติดตามผลการรักษาในวันที่ 16 ธันวาคม 2554 ผู้ป่วยกลับบ้านอย่างปลอดภัยไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง รวมเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาล 3 วัน

8. การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยต่อกระจกที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ต่อกระจกส่วนใหญ่จะพบในผู้สูงอายุ ในผู้ป่วยรายนี้เป็นต่อกระจกตั้งแต่อายุน้อย พยาบาลได้ให้คำแนะนำ ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดต่อกระจกในตาอีกข้าง โดยการหลีกเลี่ยงแสงแดด รับประทานอาหารที่มีวิตามินอี วิตามินซีและอาหารที่มีเบต้าแคโรทีนสูง หลีกเลี่ยงการทำงาน การอ่านหนังสือที่ต้องใช้สายตานานๆ

10. ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรได้รับการอบรมเพิ่มเติมเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระดูก
2. ห้องตรวจจักษุควรมีการให้ข้อมูลในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดต่อกระดูกผู้ป่วยและญาติ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด
3. หน่วยงานควรมีหนังสือหรือเอกสารเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยด้านจักษุวิทยาเพิ่มเติม
4. หน่วยงานควรจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยด้านจักษุวิทยา เพื่อเป็นคู่มือปฏิบัติของหน่วยงาน
5. หน่วยงานควรมีการจัดทำแผนพับความรู้สำหรับผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต่อกระดูก เมื่อกลับไปอยู่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

(ลงชื่อ).....

(นางสุริรัตน์ มงคลพันธุ์)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่)..... 17 S.A. 2555

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางสุวลักษณ์ อัครเดชา)

(ตำแหน่ง) รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร

(วันที่)..... 17 S.A. 2555

(ลงชื่อ).....

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

(วันที่)..... 18 S.A. 2555

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของนางสุรียรัตน์ มงคลพันธ์**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพศ. 269) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร
สำนักการแพทย์

เรื่อง จัดทำแผ่นพับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

หลักการและเหตุผล

ต่อกระจกเป็นภาวะการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติที่เกิดจากการขุ่นของเลนส์แก้วตา ทำให้แสงไม่สามารถผ่านทะลุไปได้ จอประสาทตารับแสงได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้ตามัวและอาจรุนแรงถึงขั้นตาบอดได้ ปัจจุบันการรักษาโรคต่อกระจกที่ได้ผลแน่นอนและได้รับความนิยม คือ การผ่าตัดสลายต่อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ร่วมกับการใส่เลนส์แก้วตาเทียม ซึ่งเป็นวิธีการที่มีความปลอดภัยสูง ระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัดสั้น ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงหลังผ่าตัดต่อกระจกที่สำคัญ คือ การติดเชื้อหลังผ่าตัด ภาวะความดันในลูกตาสูง หากเกิดขึ้นอาจจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยตาบอดได้ จากสถิติการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมในหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 5 ตะวันตกในปีงบประมาณ 2554 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นสองเท่าจากปีงบประมาณ 2553 เนื่องจากแพทย์กลับจากการศึกษาเฉพาะทางด้านจักษุวิทยา แต่ทางหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 5 ตะวันตก ยังขาดเอกสารให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ ผู้จัดทำในฐานะพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม จึงมีแนวคิดในการจัดทำแผ่นพับ การปฏิบัติหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้องส่งผลให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงดังกล่าว

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
4. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ตาเป็นอวัยวะสำคัญที่ช่วยในการมองเห็น รับรู้ข้อมูลต่างๆรอบตัว ผู้ที่มีความจำกัดในการมองเห็นจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและการดำรงชีวิตประจำวันต่อผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมาก โรคต้อกระจกเป็นโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขในผู้สูงอายุ หากไม่เข้ารับการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆหรือรับการรักษาไม่ต่อเนื่องอาจส่งผลให้ตาบอดได้ การรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่ได้ผลดีและเป็นที่ยอมรับ คือ การสลายต้อกระจกด้วยคลื่นความถี่สูง ร่วมกับการใส่เลนส์แก้วตาเทียม ปัญหาการรักษาหนึ่งที่พบในผู้ป่วยและญาติโรคต้อกระจกที่ได้รับการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม คือ ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ดังนั้นการเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยการให้ความรู้ การสอน การแนะนำให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตามแผนการรักษา จะช่วยให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ซึ่งการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติถือเป็นหน้าที่โดยตรงของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและลดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงแก่ผู้ป่วย จึงมีแนวคิดในการจัดทำแผ่นพับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้านเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต้อกระจกได้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. เสนอปัญหาแนวคิดและขอความร่วมมือในการดำเนินงานในที่ประชุมของหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 5 ตะวันตก
2. ขออนุมัติจากผู้บังคับบัญชาเพื่อจัดทำแผ่นพับสำหรับแจกแก่ผู้ป่วยและญาติ
3. ศึกษา รวบรวมข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต้อกระจกเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
4. จัดทำแผ่นพับเกี่ยวกับโรคต้อกระจก อาการ อาการแสดง การรักษา การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด โดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร เว็บไซต์ บทความต่างๆ นำมาปรับเนื้อหาให้ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย
5. ให้ความรู้และสาธิตการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต้อกระจกแก่ผู้ป่วยและญาติตามแผ่นพับ เช่น การเช็ดตา การหยอดตาอย่างถูกวิธี กิจกรรมที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันกระทบกระเทือนตา การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การมาพบแพทย์ตามนัด สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ เป็นต้น
6. การประเมินผลหลังการให้ความรู้ โดยการซักถาม ให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติให้ดู หากผู้ป่วยและญาติไม่สามารถตอบคำถามและปฏิบัติไม่ถูกต้อง ทบทวนความรู้และสาธิตใหม่จนกว่าผู้ป่วยและญาติปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
7. แจกแผ่นพับให้แก่ผู้ป่วยและญาตินำไปอ่านที่บ้านและให้เบอร์โทรศัพท์ไว้สำหรับติดต่อสอบถามกรณีมีปัญหาเมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้ถูกต้อง
 2. ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
 3. บุคลากรมีเอกสารในการแนะนำผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านในทิศทางเดียวกัน
- ตัวชี้วัดความสำเร็จ**
1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และสามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต่อกระจกได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90
 2. อัตราผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมน้อยกว่าร้อยละ 5

(ลงชื่อ).....
 (นางสุริรัตน์ มงคลพันธุ์)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 (วันที่)..... 17 ส.ค. 2555