

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดมะเร็งเต้านม

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง โครงการลดอุบัติการณ์การหนาวสั่นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
ที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป

เสนอโดย

นางบุศรินทร์ กุ่มชนะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 447)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงาน** การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดมะเร็งเต้านม
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน พ.ศ.2551- วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2551)
3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

3.1 ความรู้ทางวิชาการ

มะเร็งเต้านม หมายถึงเซลล์ที่ประกอบเป็นผนังของท่อน้ำนมเติบโตขึ้นมาอย่างผิดปกติจนเกิดการควบคุมของร่างกายทำให้เกิดเป็นก้อน หรืออาการอย่างอื่นขึ้นมาได้ และสามารถกระจายไปได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งทางหลอดเลือดหลอดน้ำเหลืองและเนื้อเยื่อบริเวณใกล้เคียง

3.1.1 ความรู้เรื่องกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเต้านม

3.1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม

3.1.3 การให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดมะเร็งเต้านม

3.1.4 ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก

3.2 แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนทางด้านสุขภาพของ Gordon ทั้ง 11 แบบแผน

3.2.2 กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยการพยาบาล:การนำไปใช้ในทางคลินิกของ NANDA

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 52 ปี สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีประกันสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลตากสิน ด้วยอาการคล้ำดำก้อนที่เต้านมซ้ายมาประมาณ 2 เดือน ก้อนมีลักษณะแข็งและยังพอขยับก้อนได้ ไม่มีอาการเจ็บ ไม่มีของเหลวไหลออกจากหัวนม แพทย์ตรวจร่างกายพบก้อนที่ขอบด้านบนนอกของเต้านมซ้ายขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 2.5 เซนติเมตร แพทย์ได้ตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมชนิดก้อนแข็ง ขรุขระ คล้ำของเขตได้ไม่ชัดเจน (invasive ductal carcinoma) แพทย์แนะนำให้ผ่าตัดและนัดผู้ป่วยให้มาโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดและรับไว้รักษาในโรงพยาบาลวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2551 ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเต้านมถอนรากแบบดัดแปลง (modified radical mastectomy) และการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจและควบคุมการหายใจแบบสมดุล ในวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2551 จำหน่ายกลับบ้าน ในวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2551 และนัดตรวจหลังผ่าตัดในวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม

การประเมินแบบแผนสุขภาพ

การประเมินแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน ตามแบบการประเมินแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน พบว่ามีแบบแผนสุขภาพของผู้ป่วยที่ผิดปกติ 5 แบบแผน ดังนี้

1) แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ

ผู้ป่วยไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพได้ตามปกติ เนื่องจากกล้าได้กล้าเสียที่เดินมาช้ำ 2 เดือนที่ผ่านมาทำให้เกิดความวิตกกังวล เนื่องจากขาดความรู้

2) แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม

ผู้ป่วยรับประทานอาหารวันละ 2 มื้อต่อวัน โดยไม่รับประทานอาหารเช้า ภายใน 1 เดือน ที่ผ่านมามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับก้อนที่คลำพบทำให้ผู้ป่วยน้ำหนักลดลง 2 กิโลกรัม

3) แบบแผนกิจวัตรประจำวันและออกกำลังกาย

ผู้ป่วยใช้เวลาตลอดทั้งวันในการดูแลทำความสะอาดบ้านและดูแลมารดา โดยไม่ออกกำลังกายเลย ผู้ป่วยคิดว่าการทำงานบ้านเพียงอย่างเดียวเป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว ภายหลังผ่าตัดผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อยลง เนื่องจากเจ็บแผลผ่าตัด

4) แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์

ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็น กลัวว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ เมื่อพูดเรื่องโรคมะเร็งเต้านมที่เป็นอยู่ผู้ป่วยจะมีสีหน้าวิตกกังวล

5) แบบแผนการมีเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

ผู้ป่วยอายุ 53 ปี ผู้ป่วยยังมีประจำเดือนมาเป็นประจำ ในปัจจุบันประจำเดือนเริ่มมาไม่สม่ำเสมอ

การพยาบาลก่อนการระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1 : ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล และขาดความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม การปฏิบัติตนก่อน หลังการระงับความรู้สึก และการผ่าตัด เนื่องจากไม่เคยมีประสบการณ์ และไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม การผ่าตัด การระงับความรู้สึกและการปฏิบัติตนก่อนหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้ถูกต้อง

กิจกรรมการพยาบาล : สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม การผ่าตัด การระงับความรู้สึก และวิธีปฏิบัติตนก่อนและหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้ถูกต้อง

การประเมินผล : ปัญหาที่ได้รับแก้ไขบางส่วน ยังคงให้การดูแลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 2 : ผู้ป่วยกลัวการสูญเสียภาพลักษณ์ เนื่องจากความผิดปกติของพยาธิสรีรภาพโรคร้ายแรง การสูญเสียเต้านม

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองได้

กิจกรรมการพยาบาล : ปลอดภัยให้กำลังใจผู้ป่วย อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความจำเป็น และประโยชน์ของการผ่าตัด และการใช้อุปกรณ์แทนเต้านมเพื่อแก้ไขปัญหาค่าการสูญเสียภาพลักษณ์ จัดกลุ่มให้ผู้ป่วยได้พูดคุย ปรับทุกข์ และร่วมกันทำกายบริหารแขน และข้อไหล่หลังได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ร่วมกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในการรักษา พยาบาล กระตุ้นให้ผู้ป่วยสนใจตนเอง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง

การประเมินผล : ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไป

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3 : ผู้ป่วยกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยมีรายได้น้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความกังวล และให้ความร่วมมือในการรักษา พยาบาล

กิจกรรมทางการพยาบาล : สอบถามถึงสิทธิการรักษาของผู้ป่วย และอธิบายวิธีการใช้สิทธิการรักษา พยาบาลอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ทราบถึงขั้นตอน วิธีการใช้สิทธิการรักษา พยาบาลอย่างถูกต้อง สอบถามค่ารักษาพยาบาลคร่าว ๆ และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความกังวล และสามารถเตรียมค่าใช้จ่ายไว้ล่วงหน้าได้อย่างเพียงพอ

การประเมินผล : ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไป

การพยาบาลขณะให้การระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 4 : ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอันตรายต่อหลอดเลือด เส้นประสาทระหว่างการจัดทำผ่าตัดเนื่องจากถูกกดทับขณะจัดทำผ่าตัด การกางแขนและการบิดคอมากเกินไป

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายต่อหลอดเลือด เส้นประสาทจากการจัดทำผ่าตัด

กิจกรรมทางการพยาบาล : เตรียมอุปกรณ์รองรับให้พร้อมก่อนจัดทำผู้ป่วย เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง และใช้ความนุ่มนวลในการเคลื่อนย้าย ใช้เครื่องผูกรัดเพื่อป้องกันผู้ป่วยตกเตียง โดยมีผ้านุ่ม ๆ รองและไม่รัดแน่นเกินไป ป้องกันการกดทับของกล้ามเนื้อ เส้นประสาทและกระดูก โดยใช้ฟองน้ำรองบริเวณข้อต่อต่าง ๆ และจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย ดูแลการไหลเวียนของเลือดและระบบหายใจให้สะดวก

การประเมินผล : ปัญหานี้ได้รับการป้องกันจึงไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 5 : ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการกำซาบเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากปริมาณเลือดพร้อมในขณะผ่าตัดและการไหลกลับของเลือดลดลง

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดการกำซาบเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพจากการเลือดพร่องในขณะผ่าตัด และการไหลกลับของเลือดลดลง

กิจกรรมทางการพยาบาล : สังเกตอาการ อาการแสดงของการตกเลือดและซื้อจากการสูญเสียเลือด ติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ประเมินปริมาณการสูญเสียเลือดของผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ให้ปริมาณสารน้ำทางหลอดเลือดดำเพื่อทดแทนเลือดและส่วนประกอบของเลือดที่สูญเสียไประหว่างการผ่าตัดอย่างเพียงพอ

การประเมินผล : ปัญหาได้รับการป้องกันและเฝ้าระวังจึงไม่เกิดขึ้น

การพยาบาลหลังให้การระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 6 : มีโอกาสเกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นภายหลังได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น และสามารถหายใจได้เอง ลึกดี ไอ่ได้

กิจกรรมทางการพยาบาล : จัดให้ผู้ปวยนอนตะแคง หรือนอนหงายหันหน้าไปด้านขวา เพื่อให้เสมหะ น้ำมูก น้ำลายไหลออกได้สะดวก ให้ออกซิเจนที่มีความชื้นเปอร์เซ็นต์สูง เพื่อช่วยทำให้สามารถขับเสมหะและสารคัดหลั่งในทางเดินหายใจได้ง่ายขึ้น ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับเปิดทางเดินหายใจ

ประเมินผล : ปัญหาได้รับการป้องกัน และเฝ้าระวังจึงไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 7 : ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการกำซาบเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากปริมาณเลือดพร่องหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดการกำซาบเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพจากการเลือดพร่องในหลังผ่าตัด

กิจกรรมทางการพยาบาล : ตรวจวัดสัญญาณชีพจนปกติ สังเกตปริมาณเลือดที่สูญเสียโดยรอบบริเวณแผลผ่าตัดและดูแลการทำงานของท่อระบายจากแผลผ่าตัด จดบันทึกลักษณะสี ปริมาณเลือดและสารคัดหลั่ง ดูแลให้ผู้ปวยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อทดแทนเลือดที่เสียไป ดูแลผ้าปิดแผลไม่ให้เลื่อนหลุด เพื่อเป็นการป้องกันการสูญเสียเลือดบริเวณแผลผ่าตัด

การประเมินผล : ปัญหาได้รับการป้องกัน และเฝ้าระวังจึงไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 8 : ผู้ป่วยมีโอกาสติดเชื้อเนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกัน และบรรเทาการติดเชื้อและส่งเสริมการหายของแผลผ่าตัด

กิจกรรมทางการพยาบาล : ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาลกับผู้ป่วย เพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อ ตรวจวัดสัญญาณชีพเพื่อประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อ สังเกตลักษณะของแผลผ่าตัดบริเวณเต้านมซ้ายว่ามีอาการผิดปกติหรือไม่ พร้อมทั้งสังเกตลักษณะสารคัดหลั่งที่ซึมออกจากแผลและในขวดสุญญากาศ แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด ดูแลให้ผู้ปวยได้รับยา

ด้านจุลชีพตามแผนการรักษา

การประเมิน : ปัญหาได้รับการแก้ไขบางส่วน และยังให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 9 : ผู้ป่วยปวดเนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายมากขึ้น และบรรเทาอาการปวดแผลผ่าตัด

กิจกรรมทางการพยาบาล : เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกเจ็บปวดแผลผ่าตัดเด้านม เพื่อบรรเทาความรู้สึกตึงเครียดภายในลง แนะนำ และสาธิตวิธีช่วยประคบประครองบริเวณแผลผ่าตัดไว้ในขณะเคลื่อนไหวร่างกายและไอขับเสมหะ แนะนำให้นวดนวดอกยให้กำลังใจ ปลอบโยน พุดคุยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วย ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยได้รับยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา

การประเมินผล : ปัญหาได้รับการแก้ไขบางส่วน และยังคงให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 10 : มีโอกาสเกิดอาการท้องอืด เนื่องจากผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดอาการแน่นอึดอัดท้องจากอาการท้องอืด

กิจกรรมทางการพยาบาล : อธิบายให้ผู้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจถึงความสำคัญของการเคลื่อนไหวร่างกายให้เร็วที่สุดภายหลังการ กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกาย

การประเมินผล : ปัญหาได้รับการป้องกันจึงไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 11 : ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดแขนบวม และข้อไหล่ติดจากการเคลื่อนไหวแขนและข้อไหล่เล็กน้อยเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยไม่เกิดแขนบวม และข้อไหล่ติดแข็ง

กิจกรรมทางการพยาบาล : อธิบายและสาธิตการบริหารแขนและข้อไหล่ เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหาและทดลองทำการบริหาร แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยนอนในท่ากึ่งศีรษะสูง ใช้หมอนรองใต้แขนข้างที่ผ่าตัด ถ้าแขนบวมแล้วให้ยกแขนสูงอย่างน้อย 15 นาที และพันด้วยผ้ายืดจากปลายมือถึงต้นแขนหรือใต้ถุงแขนที่ทำจากผ้ายืด แนะนำการดูแลขวดและสายระบายสารคัดหลั่ง และให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา

การประเมินผล : ปัญหาไม่เกิดขึ้นแต่ยังคงให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 12 : ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านเนื่องจากได้รับข้อมูลไม่เพียงพอและแปลความหมายของข้อมูลคลาดเคลื่อน

วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองและสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

กิจกรรมทางการพยาบาล : อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังผ่าตัดและการดำเนินชีวิตหลังได้รับการผ่าตัดเด้านม การบริหารร่างกาย อธิบายให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการรักษาและมาพบแพทย์ตามนัด แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การตรวจเต้านมข้างขวาทุกเดือน ถ้ามี

อาการผิดปกติให้รีบมาพบแพทย์ทันที อธิบายถึงการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องจากทีมผู้ชำนาญการเฉพาะทาง แนะนำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์หลังผ่าตัด

การประเมิน : ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป

ขั้นตอนการดำเนินการ

เลือกเรื่องที่น่าสนใจและนำศึกษาจากผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยงาน ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมความรู้ทางวิชาการ กรอบแนวคิดต่าง ๆ จากตำรา เอกสารวิชาการ เพื่อใช้เป็นแนวทางและศึกษารวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยและนำมาวางแผนการพยาบาลและการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมแบบถอนรากคัตแปลง รวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลทั้งหมดเป็นผลงาน นำมาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและจัดพิมพ์ผลงาน

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการร้อยละ 100

ผู้เสนอผลงานเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน พ.ศ.2551 ถึงวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2551 และติดตามผู้ป่วยเมื่อมาตรวจตามนัดหลังผ่าตัดในวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 ในขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษายาบาลได้ให้การพยาบาลในการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยและญาติในการเข้ารับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการผ่าตัดเต้านมถอนรากแบบคัตแปลงและให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย รวมทั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนทั้งก่อนและหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด คำแนะนำในการบริหารร่างกายโดยเฉพาะแขนและข้อไหล่ วิธีการตรวจเต้านมอีกข้างของผู้ป่วย การเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

7. ผลสำเร็จของงาน

ผลจากการศึกษาพบว่า ขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยพบปัญหาก่อนระงับความรู้สึก 3 ปัญหา ในขณะที่ระงับความรู้สึก 2 ปัญหาและภายหลังระงับความรู้สึก 7 ปัญหา ซึ่งผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรับการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดีทำให้ผลการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พร้อมทั้งให้คำแนะนำการบริหารร่างกาย การตรวจเต้านม การปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน การตรวจและการรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้เสนอผลงานในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและพัฒนาแนวทางการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ และปรับปรุงแนวทางการให้การระงับความรู้สึกตามแนวคิดใหม่ ๆ

8.2 เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการให้การพยาบาลและการระงับความรู้สึกผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดเต้านมถอนรากแบบดัดแปลงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยมีความกลัวและวิตกกังวลสูง จากโรคมะเร็งเต้านมและจำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดเต้านมถอนรากแบบดัดแปลง ซึ่งเป็นการตัดเต้านมออกทั้งก้อนทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเสียภาพลักษณ์ ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้า ความอยากรับประทานอาหารลดน้อยลง ต้องให้การดูแล ประคับประคองทางด้านจิตใจ กระตุ้นให้ครอบครัวและญาติให้การดูแล เอาใจใส่ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับและเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10. ข้อเสนอแนะ

1. ในขณะที่ผู้ป่วยได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป เพื่อทำผ่าตัดเต้านมถอนรากแบบดัดแปลง ควรใช้เทคนิคการควบคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่าปกติ แต่ไม่เกิน 20 % ของค่ากลางของความดันโลหิตปกติ (hypotensive technique) เพื่อเป็นการลดการสูญเสียเลือดระหว่างการผ่าตัด


2. การจัดทำเพื่อทำผ่าตัดมะเร็งเต้านมเพื่อไม่ให้เกิดการกดทับของเส้นเลือด เส้นประสาท และกล้ามเนื้อ ควรใช้เยลลี่กันกดทับรองตามปุ่มกระดูกต่าง ๆ เพราะมีความยืดหยุ่นดีกว่าฟองน้ำ และผ้า

3. วัสดุฉูพยาบาลต้องประเมินการปิดแผลหลังผ่าตัดไม่ให้แน่นจนเกินไป เพราะการปิดแผลผ่าตัดแน่นจนเกินไปจะขัดขวางการไหลเวียนของเลือดและออกซิเจนมาที่แผลผ่าตัดทำให้แผลหายช้า แล้วยังทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจเข้าและออกได้เต็มที่ การขยายตัวของปอดเพื่อแลกเปลี่ยนก๊าซและรับออกซิเจนลดลงด้วย

4. ควรจัดทำคู่มือและแบบบันทึกการตรวจเต้านมด้วยตนเองประจำเดือน เพื่อให้ผู้ป่วยมีการเฝ้าระวังดูแลตนเอง ด้วยการตรวจเต้านมตนเองเป็นประจำอย่างถูกวิธี เพื่อค้นหาความผิดปกติและสามารถรับการรักษาได้ในระยะเริ่มแรก

5. ควรมีการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสตรีที่มารับบริการจากโรงพยาบาลตากสิน เพื่อเป็นการขยายการบริการและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่อาศัยอยู่ในเขตธนบุรี เช่น การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการสอนวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกรายที่ทำได้

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

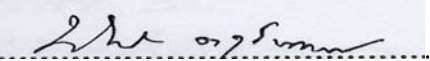
ลงชื่อ  (นางบุศรินทร์ คุ่มชนะ)

(นางบุศรินทร์ คุ่มชนะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่.....27 สิงหาคม พ.ศ.2552.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ  (นางนันทวัน จาตุรันต์วิช)

(นางนันทวัน จาตุรันต์วิช)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาล ตากสิน

วันที่..... 27 สิงหาคม พ.ศ.2552.....

ลงชื่อ  (นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
(ขณะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน)

วันที่..... 27 สิงหาคม พ.ศ.2552.....

เอกสารอ้างอิง

- พาริดา อิบราฮิม. **ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพฯ:สามเจริญพานิชน์ (กรุงเทพ) จำกัด, 2551.
- วรรณฯ สมบูรณ์วิบูลย์ และคณะ, (บรรณาธิการ). **วิสัญญีวิทยาพื้นฐาน**. กรุงเทพฯ:เท็กซัสแอนด์เจอนัล แพ็บลิเคชั่น จำกัด, 2543.
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ, (บรรณาธิการ). **กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยการพยาบาล:การนำไปใช้ในคลินิก**. กรุงเทพฯ:บพิชการพิมพ์ จำกัด, 2552.
- วิรัตน์ วศินวงศ์ และคณะ, (บรรณาธิการ). **ตำราวิสัญญีวิทยาพื้นฐาน**. สงขลา:ซานเมืองการพิมพ์, 2550.
- สมพร คำพรรณ และคณะ. **Essential Guideline Nurse Anesthetist**. กรุงเทพฯ:พี.เค.ที. พรินติ้ง จำกัด, 2549.
- สุรพงษ์ สุภาภรณ์ และคณะ, (บรรณาธิการ). **มะเร็งเต้านม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:พิมพ์ดี จำกัด, 2543.

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางบุตรีรินทร์ กุ่มชนะ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้านการพยาบาลวิสัญญี (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 447) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

เรื่อง โครงการลดอุบัติการณ์การหนาวสั่นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป

หลักการและเหตุผล

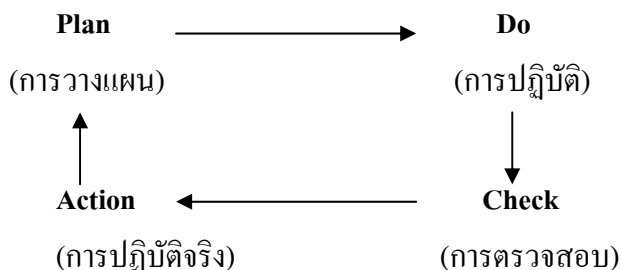
การให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยในแต่ละครั้งมีโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกตั้งแต่ภาวะแทรกซ้อนเล็กน้อยไม่รุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้แก่ ภาวะหนาวสั่น พบได้ร้อยละ 22 - 50 ของการผ่าตัด เกิดจากผลของยาระงับความรู้สึกทำให้หลอดเลือดขยายตัวเป็นผลให้มีการกระจายความร้อนจากแกนกลางของร่างกาย มายังเนื้อเยื่อที่หุ้มอยู่รอบนอกที่เย็นกว่าทำให้มีการสูญเสียความร้อนเพิ่มขึ้น ร่างกายพยายามปรับอุณหภูมิให้กลับสู่สภาวะปกติโดยการสั่นของกล้ามเนื้อ เพื่อช่วยเพิ่มพลังงานความร้อน ซึ่งการสั่นหลังได้รับการระงับความรู้สึกนั้นส่งผลต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยฟื้นจากยาคมสลบช้า ไม่สุขสบายตัว เพิ่มการใช้ออกซิเจนในร่างกายได้มากถึงร้อยละ 300 - 400 ทำให้เพิ่มระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในร่างกาย เลือดในร่างกายเป็นกรด และเพิ่มการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจอันจะทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและหัวใจเต้นผิดปกติตามมาได้ และทำให้เกิดอันตรายอย่างยิ่ง ถ้าเกิดภาวะนี้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ และการไหลเวียนโลหิต จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์การหนาวสั่นในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปขึ้น โดยมุ่งเน้นการรักษาอุณหภูมิกายของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับปกติตั้งแต่เริ่มระงับความรู้สึกจนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องพักรักษา

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

1. เพื่อลดอุบัติการณ์การหนาวสั่นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป
2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปมีความสุขสบายไม่เกิดอาการหนาวสั่น

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

จากแนวคิดการวางแผนพัฒนาคุณภาพของ Dr. W Edwards Deming, PhD คศ. 1950 ได้กล่าวถึงวงจร PDCA ไว้ดังนี้



ซึ่งการพัฒนาคุณภาพงานโดยนำวงจร PDCA มาใช้เริ่มที่การหาโอกาสพัฒนางานที่ได้กระทำอยู่แล้วโดยการสำรวจสภาพงานในปัจจุบัน กำหนดหัวข้อที่มีปัญหาและตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหา จากนั้นจึงวางแผนแก้ไขปัญหาที่พบและทดลองปฏิบัติ แล้วจึงนำผลการปฏิบัติที่ได้ มาวิเคราะห์พร้อมทั้งนำมาปรับปรุงงานที่กระทำอยู่และกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน โดยแบ่งเป็นขั้นตอน และวิธีดำเนินการดังนี้

1. นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลังการระงับความรู้สึก พบว่าอาการหนาวสั่นพบได้บ่อยและส่งผลกระทบต่อความสบายของผู้ป่วยอย่างมาก และได้พบว่ากลุ่มที่เกิดอาการหนาวสั่นมากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่มาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป
2. กำหนดหัวข้อปัญหาและนำปัญหาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ สูตินรีแพทย์ วิทยาลัยพยาบาลและพยาบาลห้องฟักฟื้น ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาวางแผนแก้ไขพร้อมทั้งตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาและวางแผนในการป้องกันและแก้ไขอาการหนาวสั่นในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป
3. นำเสนอแผนงานเพื่อป้องกันและแก้ไขอาการหนาวสั่นในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปในการประชุมวิชาการประจำเดือนของหน่วยงานพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมแสดงความคิดเห็นและนำแนวทางปฏิบัติไปปรับปรุงก่อนการนำไปทดลองปฏิบัติ
4. ทดลองปฏิบัติตามแนวทางที่ได้ตกลงร่วมกัน
5. ประเมินผลการทดลองปฏิบัติตามแนวทางและประเมินความพึงพอใจของบุคลากรในหน่วยงานวิสัญญีและประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย
6. จัดทำคู่มือการป้องกันการหนาวสั่นในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ของงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลตากสิน ขึ้น

7. ติดตามประเมินผลการอัตราเกิดภาวะหนาวสั่น และความพึงพอใจของบุคลากรและผู้ป่วย ทุก 3 เดือน และสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

แนวทางการปฏิบัติเพื่อลดอุบัติการณ์การหนาวสั่นในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้สารน้ำที่มีความอุ่นกับผู้ป่วย
2. พันผ้ายืด (elastic bandage) บริเวณขาทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้ความอบอุ่นกับผู้ป่วยและป้องกันความดันโลหิตต่ำ
3. ให้เลือดและสารน้ำทดแทนเลือดที่สูญเสียไปจากการผ่าตัดอย่างทันท่วงที และเพียงพอ
4. ให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วยด้วยการห่มผ้าเป่าลมอุ่นแก่ผู้ป่วยตลอดการผ่าตัดและต่อเนื่องไปจนกระทั่งถึงห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด
5. ให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจนเปอร์เซ็นต์สูง

หลักการ และวิธีทำผ้าห่มเป่าลมอุ่น

ใช้ผ้าเขียวของห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตากสินที่ผ่านการซักและอบฆ่าเชื้อแล้ว เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อ โดยใช้ผ้า 1 ผืนต่อผู้ป่วย 1 คน นำผ้ามาพับครึ่งตามยาวและพับเก็บขอบทั้ง 3 ด้านแล้วห่มให้กับผู้ป่วยครึ่งตัวด้านบนตั้งแต่อกด้านบนถึงคอ รวมทั้งมือและแขนทั้งสองข้าง จากนั้นใช้เครื่องเป่าลมอุ่นต่อเข้ากับผ้าด้านหนึ่งแล้วยึดท่อเป่าลมอุ่นกับผ้าให้แน่นเพื่อป้องกันลมรั่วออกนอกผ้า แล้วจึงเปิดเครื่องเป่าลมอุ่นที่อุณหภูมิที่ 38 องศาเซลเซียส และวัดอุณหภูมิของผู้ป่วยทั้งก่อนเปิดเครื่องเป่าลมอุ่น ภายหลังได้รับการห่มผ้าเป่าลมอุ่นทุก 30 นาที และภายหลังเสร็จการผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น เพื่อเปรียบเทียบอุณหภูมิของผู้ป่วยและประเมินอาการหนาวสั่นหลังผ่าตัด ในผู้ป่วยเพื่อติดตามประเมินผลและนำผลที่ได้มาปรับปรุงแนวทางปฏิบัติต่อไป

ข้อดีของการใช้ผ้าห่มเป่าลมร้อน

1. ให้ความอบอุ่น และป้องกันอาการหนาวสั่นหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วย
2. การใช้ผ้าของห้องผ่าตัดสามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ เนื่องจากใช้ผ้า 1 ผืนต่อผู้ป่วย 1 คนได้ และภายหลังใช้งานผ้าจะถูกทำความสะอาดโดยการซักและอบฆ่าเชื้อโรคทุกผืน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปได้รับการดูแลให้ร่างกายอบอุ่นเพิ่มมากขึ้นและไม่เกิดอาการหนาวสั่นหลังผ่าตัด
2. บุคลากรมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอาการหนาวสั่นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. อุบัติการณ์การหนาวสั่นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.2552 ลดลงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 2
2. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.2552 ให้เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ลงชื่อ

บุศรินทร์ คุ้มชนะ

(นางบุศรินทร์ คุ้มชนะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่.....27 สิงหาคม พ.ศ.2552.....

เอกสารอ้างอิง

สมพร คำพรรณ และคณะ. **Essential Guideline Nurse Anesthetist**. กรุงเทพฯ:พี.เค.ที.พรีนติ้ง จำกัด, 2549.

อังกาบ ปราการรัตน์ และวรภา สุวรรณจินดา. ภัยของการให้ยาระงับความรู้สึก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยูนิตีพับลิเคชั่น, 2536.