แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (Perioperative Nursing Care)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กัญจน์ณิชา เรืองชัยทวีสุข

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วัตถุประสงค์: นิสิตสามารถ

1. อธิบายวัตถุประสงค์ และประเภทของการผ่าตัดได้
2. อธิบายการตอบสนองทางด้านร่างกายต่อการผ่าตัดได้
3. อธิบายระยะของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้
4. อธิบายการพยาบาลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
5. อธิบายการพยาบาลผู้ป่วยในระยะขณะผ่าตัดได้
6. อธิบายการพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดทันทีที่ห้องผ่าตัดและในระยะต่อมาที่หอผู้ป่วยได้

แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (Perioperative Nursing)

แบ่งตามความรีบด่วน

Elective Surgery : มีการกำหนดไว้ล่วงหน้า ไม่รีบด่วน ไม่คุกคามกับชีวิต เช่น Hemorrhoidectomy

Urgent Surgery : เป็นการผ่าตัดที่ต้องรีบทำ ถ้าเลื่อนออกไปอาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วยได้ ควรจะทำทันทีเท่าที่เป็นไปได้ เพื่อคงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดีเช่นเดิมของผู้ป่วย เช่น การผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบจากการแตกทะลุเข้าไปในช่องท้อง ทำให้ติดเชื้อในช่องท้อง

Emergency Surgery : เป็นการผ่าตัดทันทีอย่างรีบด่วน เป็นภาวะฉุกเฉินเพื่อรักษาชีวิต ผู้ป่วยไว้ เช่น Severe trauma, Gun shot และ Stab wounds

แบ่งตามขนาดและความรุนแรง

การผ่าตัดใหญ่ (Major surgery)

การผ่าตัดเล็ก (Minor surgery)

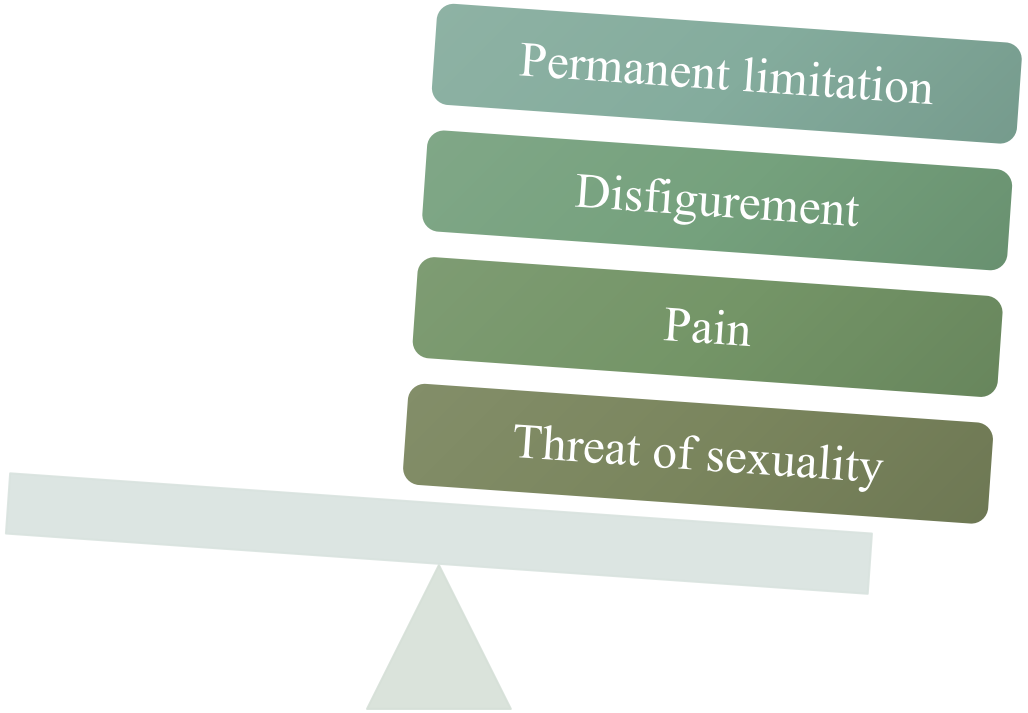
Response to hormone secretion

Hormone	Physiological effect	Patient response
Norepinehine	- Peripheral vasoconstriction - Decrease Gastrointestinal function	- Maintain blood pressure - Constipation
Glucocorticoids	- Gluconeogenesis - Negative nitrogen balance - Decrease immune response - Increase platelet activity	- Increase energy feeds - Decrease tissue repair - Increase risk of infection - Increase clot formation
Aldosterone and antidiuretic hormone	- Sodium and water reabsorption	- Decrease urine output - Increase circulatory volume

การตอบสนองทางด้านจิตใจต่อการผ่าตัด

Fear of unknown

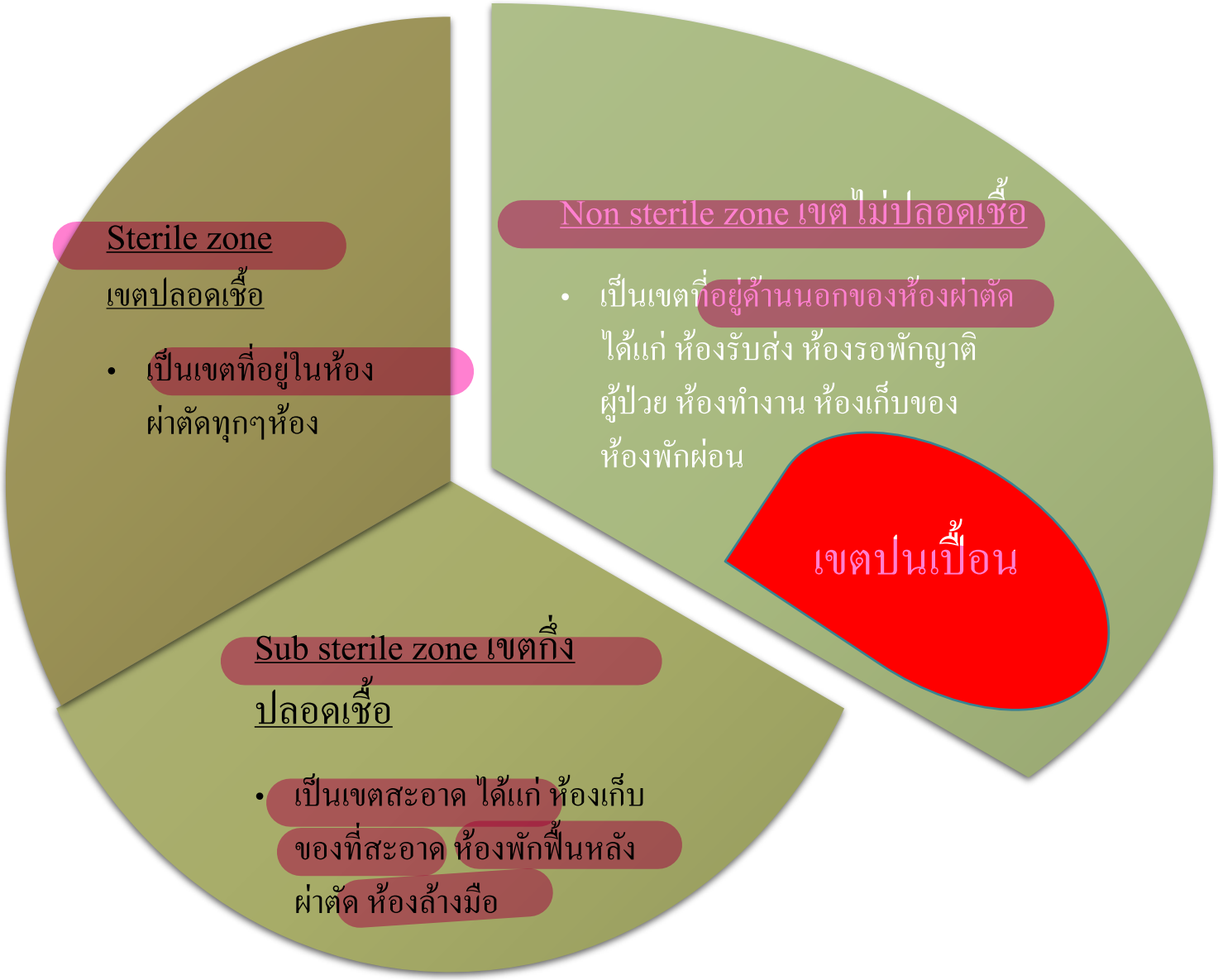
Loss of control



โครงสร้างของห้องผ่าตัดและทีมผ่าตัด

- ห้องผ่าตัดเป็นห้องที่จัดเตรียมไว้สำหรับทำผ่าตัด
- ต้องมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากที่สุด
- ต้องมีการออกแบบที่ถูกต้อง
- มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่สมบูรณ์
- มีระบบการป้องกันการติดเชื้อที่ดี
- ทีมผ่าตัดมีความพร้อม มีความรู้

การแบ่งพื้นที่ภายในห้องผ่าตัด



ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด

ห้องผ่าตัด

(Operating room)

-มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในห้องผ่าตัด

-ขนาดห้อง 20x 20 ฟุต หรือ 18 x 20 ฟุต หรือไม่เล็กกว่า 14 x 16 ฟุต

- ควรมีสายดินฝังที่พื้นห้อง

- ฝาห้องควรเป็นกระจกฝ้า
- ประตู ควรเป็น swing door
- มีแสงสว่างเพียงพอ
- มี pipe line
- อุณหภูมิห้อง 18-21 ^{o} C
- ใช้ air condition

ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด (ต่อ)

ห้องผ่าตัด

(Operating room)

ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด (ต่อ)

ห้องรับส่งผู้ป่วย

(Stretcher room)

ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด (ต่อ)

ห้องรอผ่าตัดสำหรับ

ผู้ป่วยและญาติ

(Patient waiting room)

ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด (ต่อ)

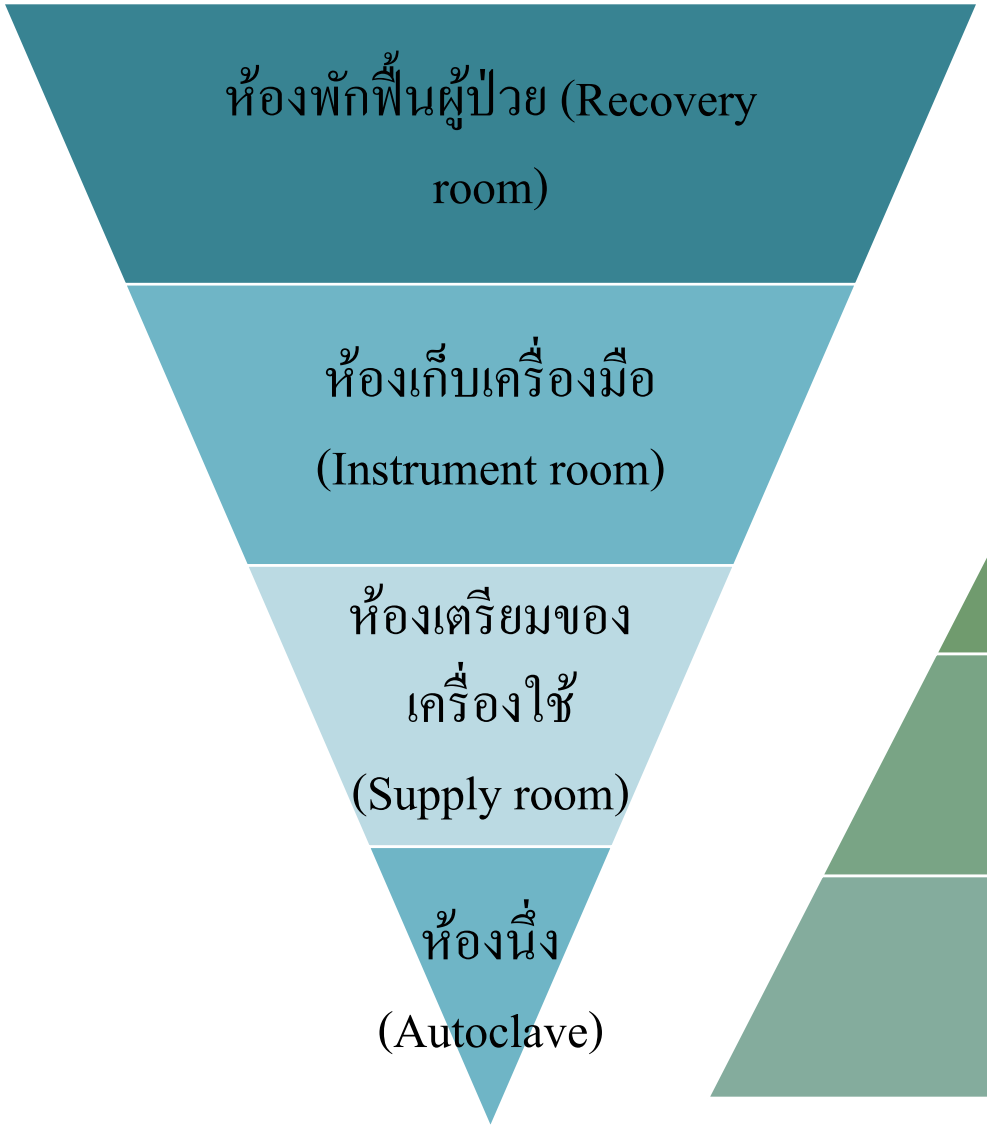
ห้องล้างมือ

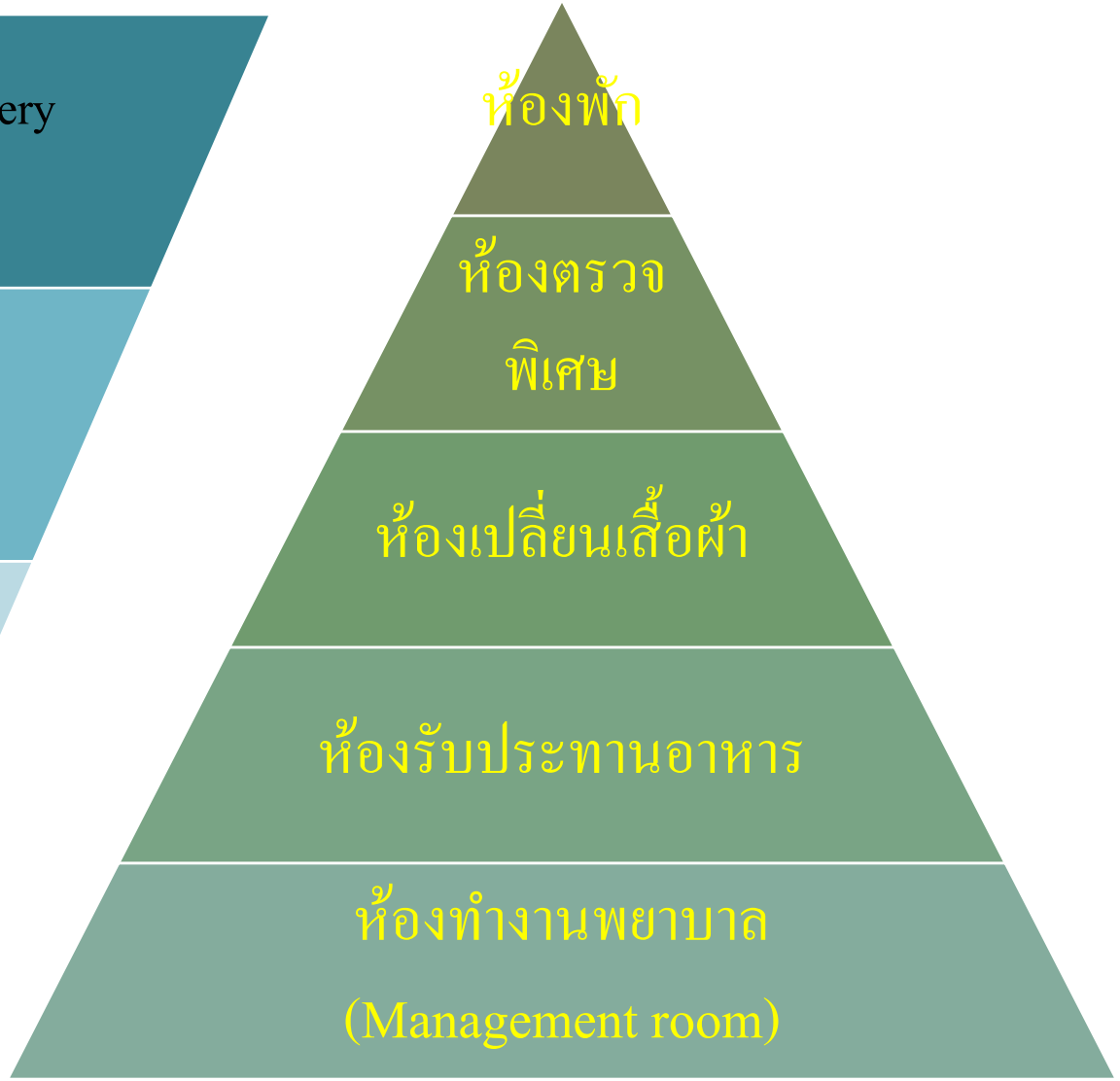
(Scrubbing room)

ห้องให้ยาระงับความรู้สึก

(Patient waiting room)

ห้องต่างๆในตึกผ่าตัด (ต่อ)





ทีมผ่าตัด

ทีมผ่าตัด ประกอบด้วย

แพทย์ผ่าตัด/ผู้ช่วยผ่าตัด

วิสัญญีแพทย์/วิสัญญีพยาบาล

- Scrub nurse
- Circulating nurse
- คนงาน
- เจ้าหน้าที่ธุรการ

เจ้าหน้าที่ประจำห้องผ่าตัด

การป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด Infection control

- มีการออกแบบที่ถูกต้อง
- มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ครบถ้วนเพียงพอ
- บรรยากาศเอื้อต่อการผ่าตัด
- พื้นควรเป็นวัสดุที่ไม่นำไฟฟ้า
- มี filterd air supply
- อุณหภูมิเหมาะสม 20-26 ^{o} C

การป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด Infection control (ต่อ)

- ต้องไม่อยู่ไกลจาก OPD, Pathologic department, Central supply, X-rays, ICU, ER
- จำนวนห้องผ่าตัดเพียงพอ
- ประตูห้องผ่าตัดควรปิดตลอดเวลา
- ภายในห้องผ่าตัดควรเป็นห้องโล่ง
- แสงสว่างเพียงพอ

การทำความสะอาดห้องผ่าตัด

พื้นห้องผ่าตัด

- เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำหมาดๆ
- ทำความสะอาดทุกเช้าและเย็น หรือหลังผ่าตัดเสร็จแต่ละราย

ภายในห้องผ่าตัด

- เช็ดทุกเช้าก่อนเริ่มทำผ่าตัด ด้วยผ้าชุบน้ำหมาดๆ
- เช็ดบริเวณไฟผ่าตัด ผนังห้อง ตู้เก็บของ โต๊ะ และเตียงผ่าตัด (เรียงตามลำดับ)

อ่างล้างมือ

- ทำความสะอาดอ่างล้างมือทุกเช้าและทุกครั้งหลังล้างมือเข้าทำผ่าตัด

อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ

- ทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ของห้องผ่าตัดทุกสัปดาห์
- ตรวจสอบ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

การทำความสะอาดห้องผ่าตัด (ต่อ)

ห้องต่างๆ ภายในตึก

- ทำความสะอาดห้องต่างๆ ภายในตึกผ่าตัดโดยเช็ดถูพื้นห้อง ตู้เก็บของต่างๆ ทุกวัน

เครื่องมือปลอดเชื้อ

- เครื่องมือที่ทำให้ปลอดเชื้อแล้วหากเกิน 21 วัน (3 สัปดาห์) ควรนำไปทำให้ปลอดเชื้อใหม่ก่อนนำมาใช้

กำหนดวันทำความสะอาด

- กำหนดให้มีการทำความสะอาดพิเศษเป็นประจำทุกสัปดาห์ หรือทุกเดือน เช่น การทำความสะอาดผนังห้อง พื้นห้องผ่าตัด เครื่องทำความเย็น

การทำความสะอาดหลังการทำผ่าตัดที่มีการติดเชื้อ

กรณีทราบล่วงหน้า

- เตรียมเครื่องใช้ที่จำเป็นเฉพาะที่ต้องใช้เท่านั้น
- ควรมีการจำกัดบุคลากรเฉพาะที่เข้าช่วยทำผ่าตัดเท่านั้น
- พยาบาลที่ช่วยเหลือทีมผ่าตัดควรสวมเสื้อคลุมอีกชั้นหนึ่งและสวมถุงมือก่อนสัมผัสสิ่งปนเปื้อนและไม่ออกนอกห้องผ่าตัดจนกว่าจะเสร็จการผ่าตัด
- เมื่อต้องการของเพิ่มเติมควรมีเจ้าหน้าที่นอกห้องคอยช่วยเหลือ ติดต่อประสานงาน

การทำความสะอาดหลังการทำผ่าตัดที่มีการติดเชื้อ (ต่อ)

กรณีทราบล่วงหน้า

- เมื่อเสร็จผ่าตัดแล้วต้องถอดเสื้อคลุม และรองเท้าก่อนออกนอกห้องผ่าตัด
- ใช้เสื้อคลุมผ่าตัดหรือผ้าคลุมผู้ป่วยหรือถุงขยะหรือถุง suction หรืออุปกรณ์เครื่องใช้บางชนิดแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง
- พื้นห้องผ่าตัด ควรเทน้ำยาฆ่าเชื้อราดเอาไว้ประมาณ 30 นาที ก่อนจะเช็ดทำความสะอาด
- ภายในห้องผ่าตัด เช่น ฝาผนังห้อง ให้ใช้ผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช็ดทำความสะอาดให้ทั่วก่อนที่จะทำผ่าตัดในรายต่อไป

การทำความสะอาดหลังการทำผ่าตัดที่มีการติดเชื้อ (ต่อ)

กรณีไม่ทราบล่วงหน้า

หลังผ่าตัด เสื้อผ้าที่ใช้ในการทำผ่าตัด และเครื่องมือที่ปนเปื้อนเชื้อต้องนำไปแช่น้ำยาฆ่าเชื้อ 30 นาที ก่อนที่จะส่งซักเพื่อทำความสะอาด

ถังใส่ผ้าซับโลหิตหรือขยะ ควรแยกใส่ถุงพลาสติก และเขียนป้ายบอกให้ชัดเจน

พื้นห้องผ่าตัดถ้ามีการปนเปื้อนสารคัดหลั่งต่างๆ ควรเทน้ำยาฆ่าเชื้อราดเอาไว้ประมาณ 30 นาที ก่อนจะเช็ดทำความสะอาด

ภายในห้องผ่าตัด เช่น ฝาผนังห้อง ให้ใช้ผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช็ดทำความสะอาดให้ทั่วก่อนที่จะทำผ่าตัดในรายต่อไป

ข้อควรปฏิบัติในห้องผ่าตัด

1. บุคลากรทุกคนในห้องผ่าตัดต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า สวมหมวกของห้องผ่าตัดก่อนเข้าห้องผ่าตัด และไม่ควรใส่เครื่องประดับใดๆขณะปฏิบัติงาน ห้ามสวมเสื้อผ้าชุดห้องผ่าตัด ออกนอกตึกผ่าตัด

2. ควรทำความสะอาดเสื้อผ้า รองเท้า หมวก ผ้าปิดปาก-จมูกทุกวัน

3. เมื่อเข้าสู่เขตปลอดเชื้อต้องสวมหมวก และผ้าปิดปาก-จมูกตลอดเวลา

4. ควรทำความสะอาดห้องผ่าตัดให้เสร็จ ก่อนเริ่มผ่าตัด 1-2 ชม. เสมอ

ข้อควรปฏิบัติในห้องผ่าตัด (ต่อ)

5. ควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในห้องผ่าตัด

5.1 ภายในห้องผ่าตัดต้องปรับให้มีอุณหภูมิและความชื้นที่พอเหมาะ มีระบบหมุนเวียนอากาศ 15-20 ครั้งต่อ ชม. มีระบบกรองอากาศ

5.2 ขณะทำผ่าตัด ประตู หน้าต่างควรปิดอยู่เสมอ ควรให้มีการเคลื่อนไหวของอากาศ การพูดคุย การผ่านเข้าออกในห้องทำผ่าตัดให้น้อยที่สุด

ข้อควรปฏิบัติในห้องผ่าตัด (ต่อ)

5.3 ภายหลังเสร็จผ่าตัดและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยแล้ว ผ้าที่คลุมของผู้ป่วยไม่ควรนำมาใช้ในห้องผ่าตัดอีก

5.4 บุคลากรห้องผ่าตัดต้องยึดหลัก Universal precaution อย่างเคร่งครัด และใช้เทคนิคปลอดเชื้ออย่างถูกต้อง

5.5 ควรมีการทำความสะอาด ห้องผ่าตัด อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และทำลายเชื้อโรค ภายหลังเสร็จผ่าตัดทุกครั้ง

แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (Perioperative Nursing)

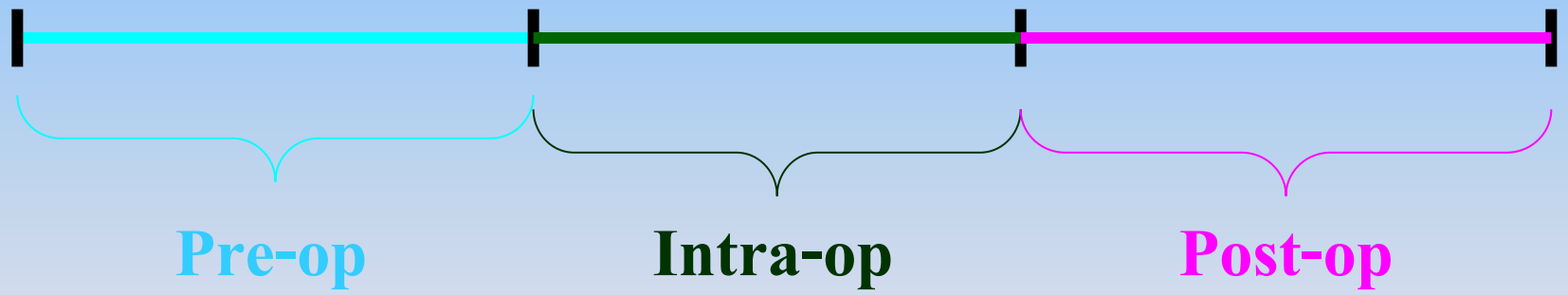
ระยะที่ 1 ระยะก่อนผ่าตัด (Pre-operative phase) มีเป้าหมายการดูแลคือ การประเมินปัญหาผู้ป่วย เตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อผู้ป่วยจะได้มีความพร้อมที่จะเข้ารับการผ่าตัด ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ช่วยให้ฟื้นตัวได้เร็ว และใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลน้อยที่สุด

ระยะที่ 2 ระยะขณะผ่าตัด (Intra-operative phase) เป้าหมายการดูแลคือ เพื่อให้ได้รับความปลอดภัย จากการได้รับยาสงบระงับ และดูแลผู้ป่วยขณะทำผ่าตัด รวมทั้งหลังผ่าตัดทันทีที่ห้องผ่าตัด

ระยะที่ 3 ระยะหลังผ่าตัด (Post-operative phase) เป้าหมายการดูแลคือ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยฟื้นจากยาระงับความรู้สึก คงไว้ซึ่งการทำงานที่ปกติของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยระงับความเจ็บปวด ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และป้องกันความไม่สุขสบายต่าง ๆ ของร่างกาย

ผู้ป่วยทราบว่า → เข้าห้องผ่าตัด → อยู่ห้องพักฟื้น → กลับหอผู้ป่วย

ต้องผ่าตัด



ปัญหาและการพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละระยะของการผ่าตัด

ปัญหาและการพยาบาลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด

ปัญหาและการพยาบาลผู้ป่วยในระยะขณะผ่าตัด

ปัญหาและการพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด

ระยะก่อนผ่าตัด

ปัญหาและการพยาบาล

ปัญหาในระยะก่อนผ่าตัด

ความกลัวและวิตกกังวล

- กลัวการเสียชีวิตขณะผ่าตัด
- การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัด
- การขาดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด
- การที่ต้องถูกตัดอวัยวะที่จะทำให้เกิดความพิการตามมา
- สภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย การถูกแยกจากบุคคลในครอบครัว
- การถูกเปิดเผยร่างกาย
- ความเจ็บปวดที่จะเกิดขึ้นหลังผ่าตัด

ปัญหาในระยะก่อนผ่าตัด (ต่อ)

ความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนได้รับการผ่าตัด

- การซักประวัติ การตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- การประเมินการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- การประเมินความสามารถในการทำงานของระบบทางเดินหายใจ
- การประเมินการทำงานของระบบทางเดินปัสสาวะ
- การเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

  การงดน้ำและอาหาร ด้านการขับถ่ายอุจจาระ ด้านการขับถ่ายปัสสาวะ ผิวหนัง การฝึกการหายใจลึกและการไอ การออกกำลังกายขา การลุกเดินเร็ว การเซ็นใบยินยอมผ่าตัด การส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : ความกลัวและความวิตกกังวล

การประเมินความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่าความกลัวและวิตกกังวลจะส่งผลต่อการฟื้นหายของผู้ป่วย และทำให้ความต้องการในการใช้ยาแก้ปวดเพิ่มมากขึ้น

การตอบสนองของร่างกายเมื่อเกิดความกลัว

การหลั่งสาร Epinephrine และ Norepinephrine ทำให้เกิดอาการ HR เร็วขึ้น BP เพิ่มสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดการเจ็บแน่นหน้าอก เป็นต้น

การประเมินผู้ป่วยทำได้โดย: การวัดสัญญาณชีพ การสังเกตพฤติกรรม เช่น การเคลื่อนไหวมากหรือน้อยผิดปกติ การพูดวกวน ซ้ำ ๆ เรื่องเดิม พูดรัวเร็ว กระสับกระส่าย ถอนหายใจบ่อย ร้องไห้

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : ความกลัวและความวิตกกังวล

กิจกรรมการพยาบาล

อธิบายให้ข้อมูล: การผ่าตัด ลักษณะและลักษณะและชนิดของการผ่าตัด ระยะเวลาที่อยู่ในห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น การให้ยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด รวมทั้งแจ้งให้ผู้ป่วยทราบสถานการณ์ที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ และอธิบายเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับเหตุการณ์ปกติหรือสถานการณ์ปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้เกิดการปรับตัวที่เหมาะสม การยอมรับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ จะต้องให้ข้อมูลในระยะตั้งแต่ก่อนผ่าตัด เพราะผู้ป่วยจะสามารถทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ และเตรียมการจัดการความเครียดและวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : ความกลัวและความวิตกกังวล

กิจกรรมการพยาบาล

- การเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ป่วยที่รอรับการผ่าตัด
- แลกเปลี่ยนกับผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการผ่าตัด: บรรเทาความกลัวและวิตกกังวลลงได้
- ประเมินความเข้าใจของครอบครัว: เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- เทคนิคการลดความวิตกกังวล: การหายใจ การเบี่ยงเบนความสนใจ

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย

การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เป้าหมายการประเมิน: ค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะส่งผลต่อการผ่าตัด

- ซักประวัติ: CC, PI, PH, Family history illness
- ประวัติการแพ้: ยา อาหาร สารต่าง ๆ
- อายุ ภาวะโภชนาการ ความสมดุลของน้ำและอาหาร
- ประเมินรูปร่าง: เพื่อเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาระงับความรู้สึก อุปกรณ์การผ่าตัด

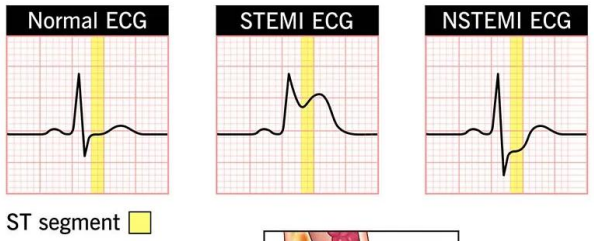
การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย

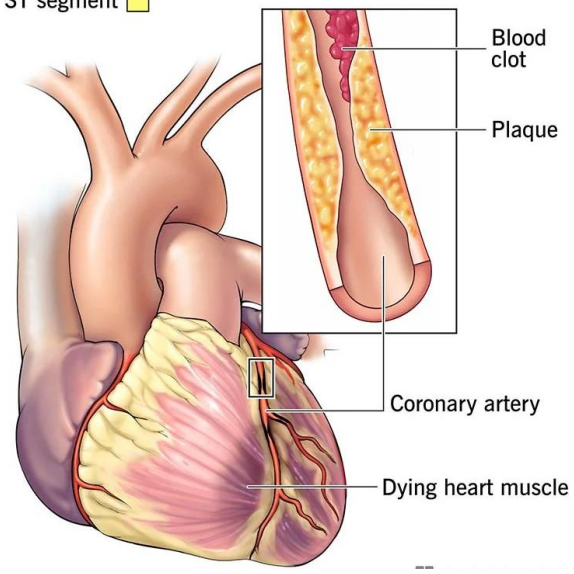
ถอดของมีค่าต่างๆ

การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ต่อ)

- ประเมินข้อจำกัดของร่างกาย เช่น ความพิการ อาการปวดขณะเคลื่อนไหว ข้อจำกัดด้านภาษา: เพื่อวางแผนการจัดท่าผู้ป่วยสำหรับทำการผ่าตัด
- อุปกรณ์เทียม เช่น ฟันปลอม: ลดอันตรายขณะใส่ท่อช่วยหายใจขณะทำผ่าตัด
- เครื่องประดับ ของมีค่า: ลดอันตรายจากการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า
- ประเมินเกี่ยวกับการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Pacemaker): หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้าชนิด Monopolar (อาจจะทำให้ไฟฟ้าส่งผ่านไปยังเครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ)

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย

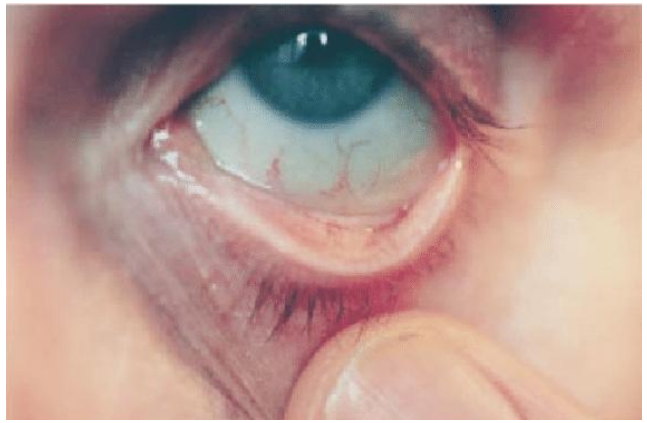




การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด

วัตถุประสงค์: ดูความสามารถในการส่งเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย โดยดูปริมาณของเลือด คุณภาพของเลือด

- ซักประวัติเกี่ยวกับการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด: โรคความดันโลหิตสูง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ภาวะหัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดจังหวะ
- กิจกรรมการประเมิน: V/S, ประเมินภาวะซีด (Conjunctiva, Capillary refilling time, CBC ดู Hct. WBC. Plt., EKG (กรณีอายุเกิน 40 ปี)



การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด : การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย

การทำงานของระบบทางเดินหายใจ

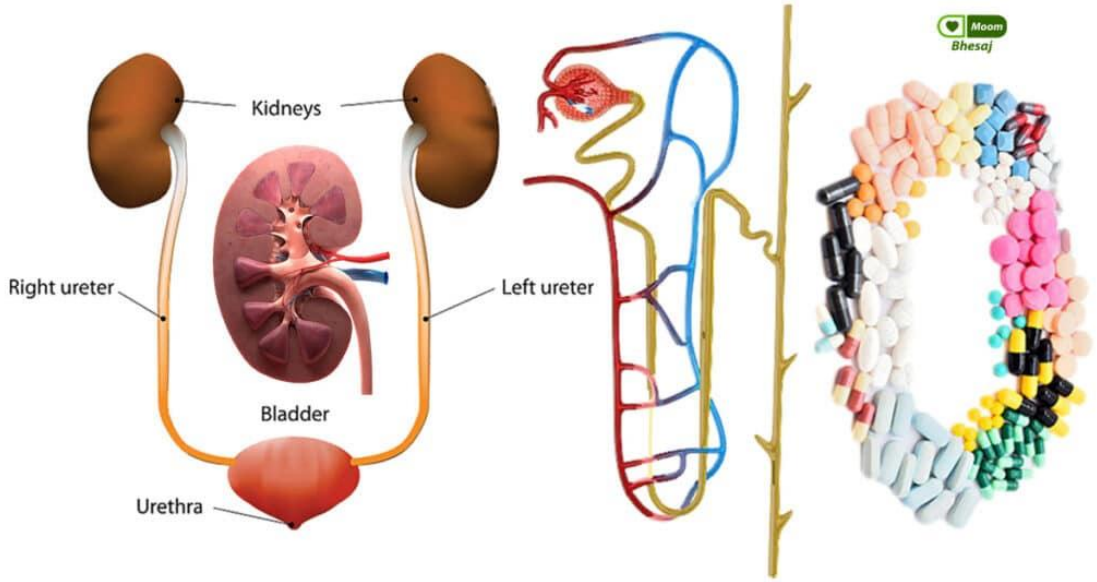
วัตถุประสงค์: ดูความสามารถในการทำงานของปอดและหลอดลม

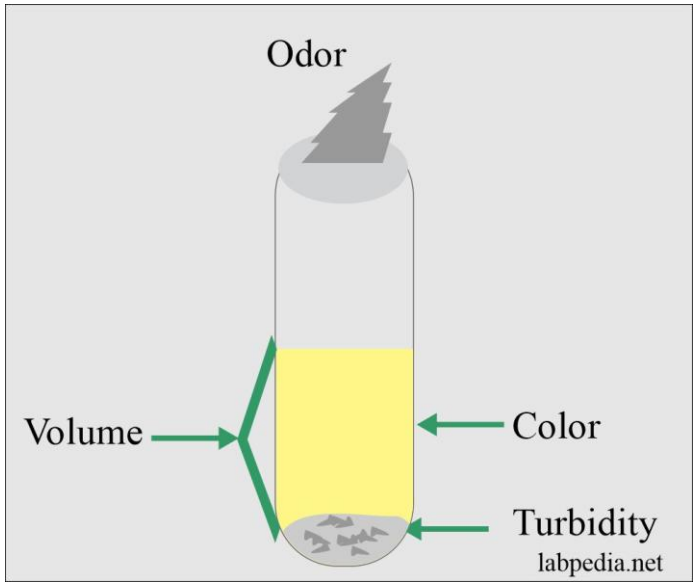
ซักประวัติ: การเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด การสูบบุหรี่ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ COPD

ดูผลการตรวจทางรังสีวิทยา: Chest x-ray

ตรวจร่างกาย: ฟังปอด ช่องปาก การอ้าปาก การแหงนหน้า (เพื่อเตรียมความพร้อมในการดมยาสลบ)

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด
: การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย





การทำงานของระบบทางเดินปัสสาวะ

วัตถุประสงค์: ประเมินความสามารถในการขับยาหรือสารพิษออกจากร่างกายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการได้รับยา ระงับความรู้สึก

ดูผล Lab: BUN, Cr, UA (pH, Urine specific gravity, Protein, Glucose, RBC, WBC, Epithelial cell)

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การงดน้ำงดอาหาร

วัตถุประสงค์: ป้องกันการสำลักเอาน้ำหรือเศษอาหารหรือสิ่งคัดหลังเข้าไปในทางเดินหายใจในขณะที่ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

- กรณีได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วร่างกาย (General anesthesia) จะต้องงดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ในคืนก่อนผ่าตัด
- กรณีได้รับยาระงับความรู้สึกแบบเฉพาะที่ (Regional anesthesia) ควรงดน้ำและอาหารอย่างน้อยควรเป็น 4-6 ชั่วโมง

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การงดน้ำงดอาหาร

วัตถุประสงค์: ป้องกันการสำลักเอาน้ำหรือเศษอาหารหรือสิ่งคัดหลังเข้าไปในทางเดินหายใจในขณะที่ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

- กรณีได้รับยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วร่างกาย (General anesthesia) จะต้องงดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ในคืนก่อนผ่าตัด
- กรณีได้รับยาระงับความรู้สึกแบบเฉพาะที่ (Regional anesthesia) ควรงดน้ำและอาหารอย่างน้อยควรเป็น 4-6 ชั่วโมง

***กรณีผู้ป่วยได้รับยา Warfarin ให้ผู้ป่วยงดยาก่อนผ่าตัด 7 วัน**

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การขับถ่าย: อุจจาระ

(กรณีผ่าตัดใหญ่ที่เปิดเข้าช่องท้อง กระเพาะอาหาร ลำไส้ ทวารหนัก บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์)

วัตถุประสงค์: ป้องกันไม่ให้อุจจาระไหลออกมาขณะทำผ่าตัด ลดการเกิดการสัมผัสปนเปื้อนจากอุจจาระในระหว่างการผ่าตัด เนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดบริเวณทวารหนักคลายตัวในขณะที่ได้รับการระงับความรู้สึก

<u>วิธีปฏิบัติ</u>

- ทำการสวนในวันก่อนผ่าตัด

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การการขับถ่ายปัสสาวะ

(กรณีทำการผ่าตัดในอวัยวะที่ใกล้กับกระเพาะปัสสาวะ แต่ถ้าเป็นการผ่าตัดเกี่ยวกับกระเพาะปัสสาวะแพทย์ต้องการให้มีน้ำในกระเพาะปัสสาวะให้มาก)

วัตถุประสงค์: ป้องกันการปัสสาวะราดขณะทำผ่าตัด และเพื่อให้เห็นอวัยวะที่ต้องการทำผ่าตัดได้อย่างชัดเจน

<u>วิธีปฏิบัติ</u>

- อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ
- ใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้างไว้

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การเตรียมผิวหนังบริเวณที่จะผ่าตัด (Skin preparation)

วัตถุประสงค์: เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคบริเวณผิวหนังที่จะทำผ่าตัดให้มีน้อยที่สุด

วิธีปฏิบัติ

- โกนขนและฟอกด้วยสบู่ยา (ในกรณีที่มีคำสั่งจากแพทย์)
- เตรียมให้กว้างกว่าบริเวณที่จะทำผ่าตัดจริง รัศมีประมาณ 8-12 นิ้ว (กว้างมากที่สุดเท่าที่จะทำได้)
- ทำตอนบ่ายหรือตอนเย็นวันก่อนผ่าตัด หรือทำในห้องผ่าตัดก่อนเริ่มผ่าตัด
- กรณีทำการผ่าตัดบริเวณช่องคลอด : โกนขน และ สวนล้างช่องคลอด
- กรณีทำการผ่าตัดบริเวณ ช่องปากและคอ : ทำความสะอาดปากและฟันโดยการบ้วนปากด้วยน้ำยาระงับเชื้อในคืนก่อนผ่าตัด และเช้าก่อนจะเข้าห้องผ่าตัด

การเตรียมผิวหนังบริเวณที่จะผ่าตัด

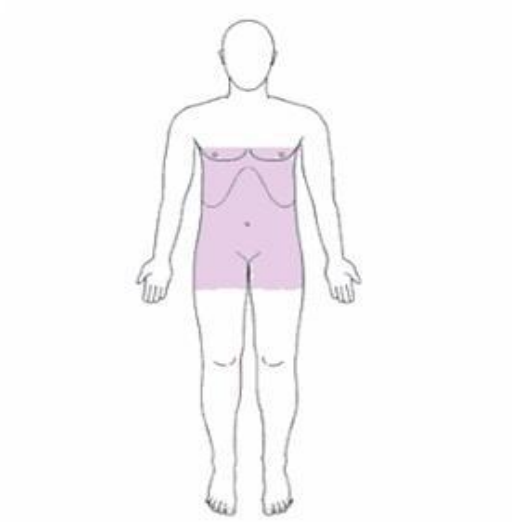


Fig. 3.1 Preparation of site: abdomen

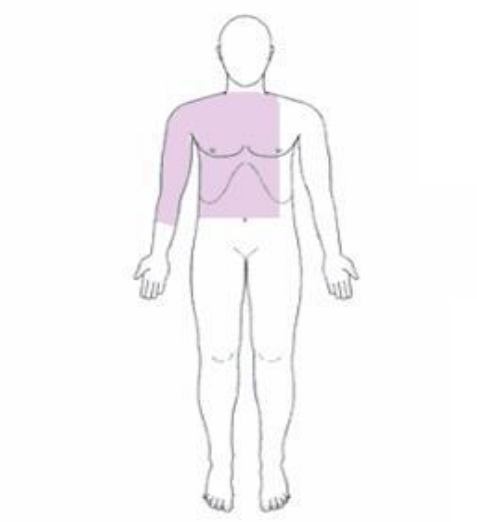


Fig. 3.2 Preparation of site: chest/breast

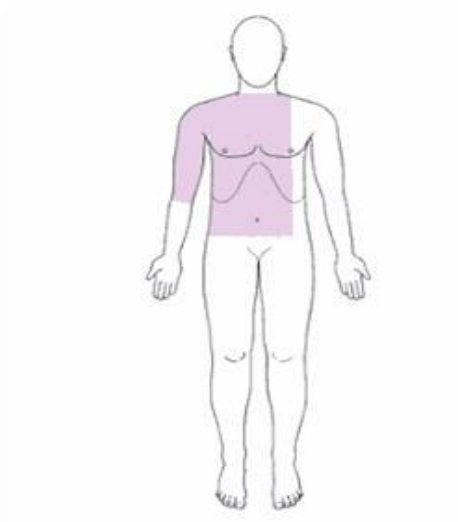


Fig. 3.3a Preparation of site: lateral/thoracotomy

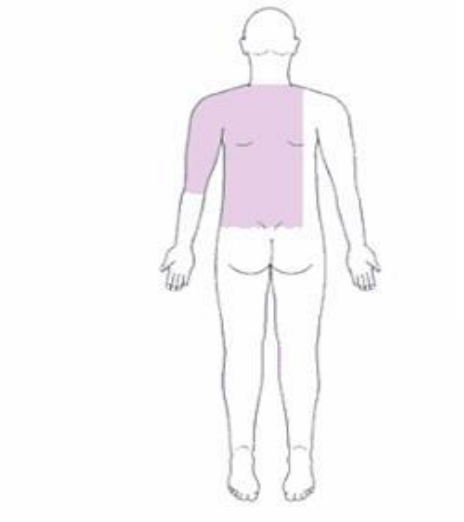


Fig. 3.3b Preparation of site: lateral/thoracotomy

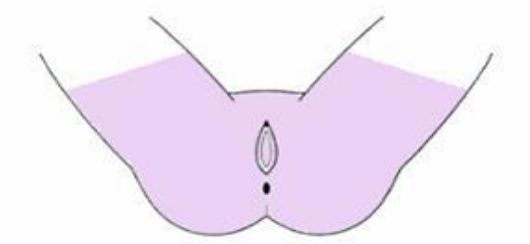


Fig. 3.4 Preparation of site: rectoperitoneal/vaginal

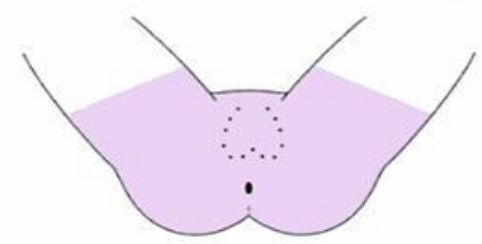


Fig. 3.5a Preparation of site: abdominal/perineal

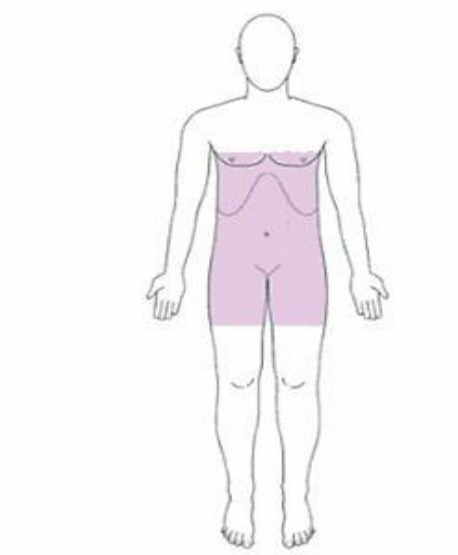


Fig. 3.5b Preparation of site: abdominal/perineal

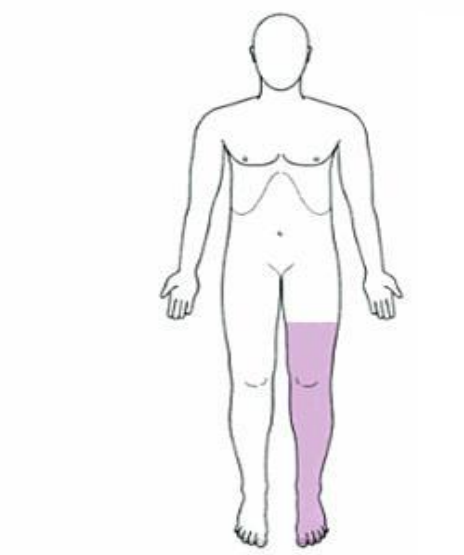


Fig. 3.6 Preparation of site: knee/lower leg

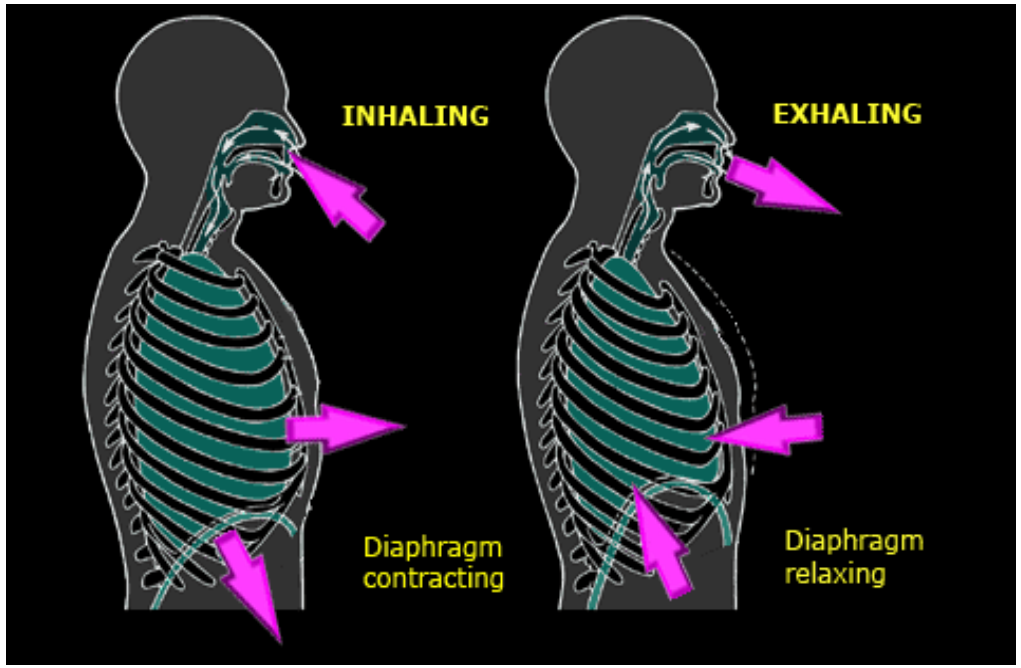
การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การฝึกการหายใจลึกและการไอ (Deep breathing and coughing exercise)

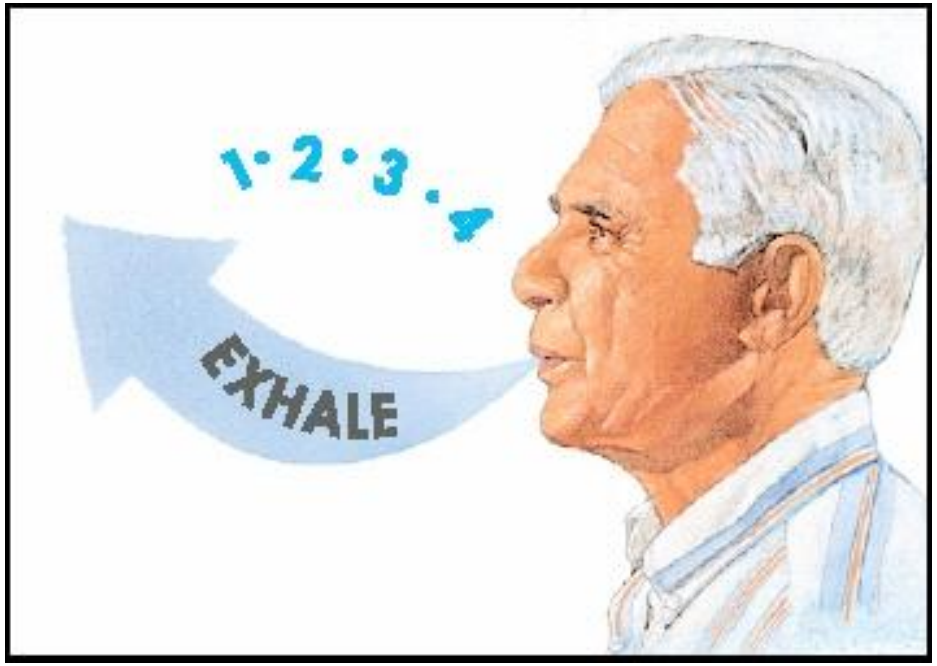
วัตถุประสงค์: ภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาหลังผ่าตัดที่สำคัญเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ปอดแฟบ ปอดบวม ปอดอักเสบ เสมหะคั่ง หายใจลำบาก เกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจ จากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกและยาแก้ปวด ทำให้การทำงานของ cilia ของเยื่อบุทางเดินหายใจลดลง และศูนย์หายใจในสมองถูกกด

<u>วิธีปฏิบัติ</u>

- Deep breathing exercise
- Pursed-lip-breathing exercise
- การส่งเสริมการไออย่างมีประสิทธิภาพ



-Deep breathing exercise



Pursed-lip-breathing exercise

การส่งเสริมการไออย่างมีประสิทธิภาพ

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การออกกำลังขา (Leg exercise)

วัตถุประสงค์: ส่งเสริมให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น ลดการคั่งของหลอดเลือดดำส่วนปลายขาและลดการบวมของขา ป้องกันการเกิดหลอดเลือดอักเสบ และส่งเสริมให้กล้ามเนื้อขามีแรงตึงตัวดีขึ้น

ภาวะแทรกซ้อนกรณีไม่ปฏิบัติ: DVT (Deep vein thrombosis), Thrombophlebitis

<u>วิธีปฏิบัติ</u>

- นอนหงายราบหรือนอนศีรษะสูง ขาเหยียดตรง ทำได้ นาน 2-3 วินาที
- ยกต้นขาขึ้น งอเข่าซ้ายหรือขวาขึ้นสูงจากที่นอนเท่าที่จะสามารถ
- นอนเหยียดขาตรงและค่อยๆวางลงบนที่นอน
- หมุนข้อเท้าตามเข็มนาฬิกา
- กระดกข้อเท้าขึ้นและลง
- เหยียดนิ้วเท้าและงอนิ้วเท้า
- กางนิ้วเท้าแยกออกจากกันและหุบนิ้วเท้าเข้าหากัน ผู้ป่วยควรทำ 5-10 ครั้งในแต่ละท่าและแต่ละข้างทุก 2 ชม. ในขณะที่ผู้ป่วยกำลังตื่นนอน

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การลุกเดินโดยเร็ว (Early ambulation)

วัตถุประสงค์: ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบทางเดินหายใจและระบบการไหลเวียนของเลือด ส่งเสริมให้แผลผ่าตัดหายเร็วขึ้น ส่งเสริมให้ระบบย่อยอาหารฟื้นตัวและสามารถทำงานได้เร็วขึ้น

ภาวะแทรกซ้อนกรณีไม่ปฏิบัติ: ปอดบวม แผลกดทับ DVT ท้องผูก ท้องอืด การปวดท้องจากแก๊ส และภาวะที่มีพังผืดรัดลำไส้

<u>วิธีปฏิบัติ</u>

- ภายใน 24 ชั่วโมงแรก กระตุ้นพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่านอนอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง
- ระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง : พยุงให้ผู้ป่วยลุกนั่งบนเตียง ห้อยขาข้างเตียง
- วันต่อมา ลุกเดินรอบเตียง และเดินออกจากเตียงไปเข้าห้องน้ำ หรือรอบหอผู้ป่วย

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด

:การเตรียมความพร้อมด้านเอกสาร/หลักฐานทางกฎหมาย ก่อนเข้ารับการผ่าตัด

การเซ็นใบยินยอมผ่าตัด

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด ผลประโยชน์ที่จะได้รับ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด *จะต้องเขียนให้ชัดเจนทุกครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ต้องทำการตัดอวัยวะในร่างกายออก

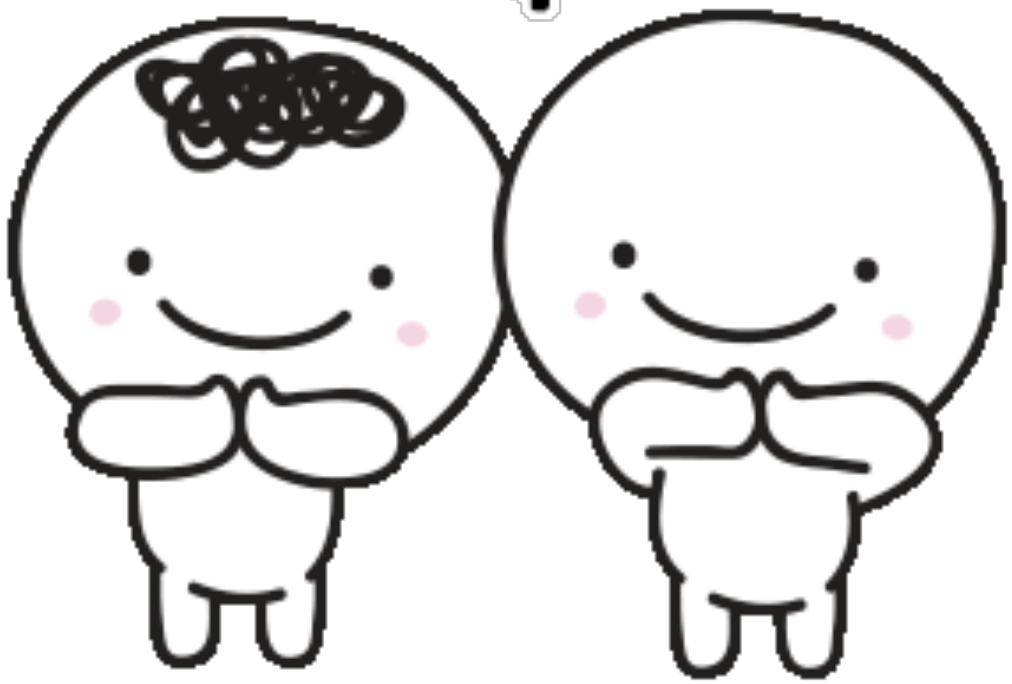
วิธีปฏิบัติ

- กรณีที่ผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ: ผู้ปกครอง บิดา หรือมารดาเป็นผู้เซ็นใบอนุญาตผ่าตัด
- กรณีจำเป็นต้องทำการผ่าตัดฉุกเฉินและกรณีจำเป็น (ผู้ป่วยตกอยู่ในภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิต (Life-threatening situation) เช่น อุบัติเหตุรถชน ศีรษะกระแทกพื้นมีเลือดคั่งในสมอง และไม่สามารถติดต่อญาติได้): แพทย์สามารถตัดสินใจผ่าตัด เนื่องจากเป็นกรณีที่จำเป็นจะต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนตามความในมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด :การส่งผู้ป่วยไปเข้าห้องผ่าตัด

ตรวจสอบ

ผ่าตัดถูกคน**

- ถอดฟันปลอม แว่นตา เครื่องช่วยฟัง ของมีค่า
- เล็บที่ทาไว้ควรลบออกให้สะอาด
- การทำความสะอาดร่างกาย อาบน้ำสระผมควรทำให้เรียบร้อยก่อนไปผ่าตัด

ขอบคุณจ้า