



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ที่ ภก.๐๐๓๓.๒๐๓

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ข้าพเจ้า นางสาวณัฐชญาภรณ์ โพธิ์ถึง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ทำโครงการวิจัยประเภทกรณีศึกษาเรื่อง “การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ: กรณีศึกษา ๒ ราย” เนื่องจากโครงการวิจัยดังกล่าวได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

ในการนี้ ข้าพเจ้าจึงขออนุญาตเผยแพร่ผลงานวิจัยผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการเปิดเผยข้อมูลและการให้บริการสาธารณะผ่านระบบสารสนเทศของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดลงนามในแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ฯ และอนุญาตให้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตต่อไป จะเป็นพระคุณยิ่ง

  
(นางสาวณัฐชญาภรณ์ โพธิ์ถึง)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

  
(นางสาวสุพัตรา ธรรมธิฐาน)  
หัวหน้าพยาบาล

  
(นางสาวปิยนาด สกุลพิพัฒน์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมสาขาเวชกรรมฟื้นฟู)  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

1 ส.ค. 2567

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง  
ตามประกาศโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

วัน/เดือน/ปี

หัวข้อ : การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดทางรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ  
: กรณีศึกษา ๒ ราย

Link ภายนอก : .....

หมายเหตุ : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวณัฐญาณรณ โพธิ์ถึง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

ผู้พิจารณารับรอง



(นายแพทย์ทัพบก สัมปพันธ์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและพัฒนา

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายวุฒิชัย ช่างคิด)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

## การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ: กรณีศึกษา

ณัฐชญาภรณ์ โพธิ์ถึง\*

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ โดยใช้วิธีการศึกษาเปรียบเทียบกรณีศึกษา 2 ราย ซึ่งเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 ถึงสิงหาคม 2566 ผู้วิจัยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเวชระเบียน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการประสานงานกับเครือข่ายระบบการดูแลต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและศูนย์ดูแลต่อเนื่องปฐมภูมิในพื้นที่ กรณีศึกษาที่ 1 เป็นผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้องตัดมดลูก รังไข่และถุงน้ำด้านขวา เกิดภาวะแทรกซ้อนบาดเจ็บที่ผนังกระเพาะปัสสาวะระหว่างผ่าตัด ได้รับการเย็บซ่อมและใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ 7 วัน กรณีศึกษาที่ 2 เป็นผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้องเอาก้อนเนื้อออกมดลูกออก เกิดภาวะแทรกซ้อนบาดเจ็บที่กระเพาะปัสสาวะระหว่างผ่าตัด ได้รับการเย็บซ่อมและใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ 10 วัน ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการดูแลที่ครบถ้วนและเหมาะสมในทุกระยะของการรักษา ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย รวมถึงการส่งต่อเข้าสู่ระบบการดูแลต่อเนื่องภายหลังการจำหน่าย จนกระทั่งผู้ป่วยหายจากภาวะแทรกซ้อนและสามารถกลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้ ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของระบบการดูแลต่อเนื่องที่มีต่อกระบวนการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนซ้ำซ้อนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีดังเดิม

คำสำคัญ: การดูแลต่อเนื่อง, ภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ, การผ่าตัดทางนรีเวช

\*พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

**A case study of Continuing care for gynecological surgery patients  
with complications affecting the urinary system.**

*Nutchayaporn Phothung, RN\**

**Abstract**

This study aimed to examine the continuing care system for gynecological surgery patients with urinary system complications. A comparative case study method was employed, involving two patients treated in a special ward of a hospital between November 2022 and August 2023. The researcher collected and analyzed data from medical records, patient and family interviews, and coordination with the continuing care network both within the hospital and primary care centers in the area. Case study 1 involved a female patient who underwent total laparoscopic hysterectomy with right ovarian cystectomy. She experienced a bladder wall injury during surgery, which was repaired with a urinary catheter left in place for 7 days. Case study 2 involved a female patient who underwent laparoscopic myomectomy. She also experienced bladder injury during surgery, which was repaired with a urinary catheter left in place for 10 days. Both patients received comprehensive and appropriate care throughout all stages of treatment, from admission to discharge, including referral to the continuing care system after discharge. This care continued until the patients recovered from complications and were able to return to their normal lives. The study results highlight the importance of the continuing care system in the treatment and rehabilitation process of patients, helping to prevent recurrent complications and promote the restoration of patients' quality of life.

**Keywords:** continuous care, urological complications, gynecological surgery

---

\* Register nurse, Vachira Phuket Hospital

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนาศักยภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถพึ่งพาและดูแลตนเองได้มากขึ้น ในฐานะที่เป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพของประเทศไทย จากสถิติปัจจุบันพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดและนอนรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกๆ ปี ซึ่งนอกจากจะสะท้อนให้เห็นถึงความนิยมในการนำวิธีการผ่าตัดมารักษาโรคแล้ว ยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเพิ่มสูงขึ้นด้วยเช่นกัน (นลินทิพย์ ลิ้มล้อมวงศ์, 2564) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดที่ประสบภาวะแทรกซ้อน จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างและมากกว่าผู้ป่วยผ่าตัดทั่วไป ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่าย รวมไปถึงการส่งต่อเข้าสู่ระบบการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสมภายหลังการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวและกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตโดยปกติดังเดิมได้ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2565)

ปัจจุบันการผ่าตัดทางนรีเวช (gynecologic surgery) ในประเทศไทยเป็นการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคนรีเวชในอุ้งเชิงกราน ทั้งของมดลูก ปีกมดลูก และรังไข่ การผ่าตัดทางนรีเวชแม้จะช่วยรักษาโรคแต่ก็มีผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเช่นกัน ผลกระทบหรือความทุกข์ทรมานพบบ่อยที่สุด คือปวดแผลและท้องอืด ซึ่งทำให้การฟื้นสภาพหลังผ่าตัดช้า ทำให้มีวันนอน และค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยในระยะยาว บางครั้งอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บไปยังอวัยวะต่างๆ ในระบบทางเดินปัสสาวะได้ จากการศึกษาทั่วโลกได้แสดงให้เห็นว่ามีอาการบาดเจ็บทางระบบทางเดินปัสสาวะจากการผ่าตัดทางนรีเวชตั้งแต่ 0.2% ถึง 1.34% (Shazia Naseeb, Piranka Kumari, Shaista Rashid, 2022)) ในประเทศไทยรายงานอุบัติการณ์ของการบาดเจ็บต่อระบบทางเดินปัสสาวะจากการทำหัตถการทางนรีเวช 0.3% (เพ็ญพรรณ บุตรชัยงาม, 2017) กระเพาะปัสสาวะเป็นจุดที่ได้รับบาดเจ็บบ่อยที่สุด 0.18% รองลงมาคือท่อไต 0.083% และสุดท้ายคือการบาดเจ็บที่กระเพาะปัสสาวะและท่อไตรวมกัน 0.014%

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต การผ่าตัดทางนรีเวชถือเป็นหัตถการที่พบบ่อยที่สุดในหอผู้ป่วยนรีเวช โดยในปี 2564- 2566 พบมีการผ่าตัดทางนรีเวชทั้งหมด 268, 180 และ 240 ราย (ทะเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2564-2566) สาเหตุที่ทำให้ต้องรับการผ่าตัด คือโรคเนื้องอกมดลูก โรคเยื่อบุมดลูกเจริญผิดที่ มดลูกหย่อน เยื่อบุมดลูกหนาตัว ในปี 2564-2566 พบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางนรีเวชมีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด 6 ราย, 5 ราย, และ 5 ราย คิดเป็น ร้อยละ 2.24, 2.78, และ 2.08 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ 4 ราย, 3 ราย, และ 4 ราย คิดเป็น ร้อยละ 66.67, 60, และ 80 ตามลำดับจากภาวะแทรกซ้อนทั้งหมดนอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและต้องกลับมารักษาทันทีในโรงพยาบาล จำนวน 4 ราย, 5 ราย และ 5 ราย คิดเป็น ร้อยละ 1.49, 2.77 และ 2.08 ตามลำดับ มีระยะเวลาวันนอนนาน เฉลี่ย 4.2 วัน

จากเหตุผลและความสำคัญดังที่ได้กล่าวมา จึงทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาระบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ โดยมีเป้าหมายเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ ให้มีความครอบคลุมและเหมาะสมตั้งแต่

ระยะแรกรับจนถึงระยะการดูแลต่อเนื่องภายหลังหายจากการเจ็บป่วย ซึ่งหากผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน ก็จะช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น ลดภาระงานและค่าใช้จ่ายในภาพรวม และช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ

## วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาเลือกศึกษากรณศึกษานี้จำนวน 2 ราย โดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่ประสภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยพิเศษหลังพอดำเนิน 4 โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2565 - เดือนสิงหาคม พ.ศ.2566 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เวชระเบียนผู้ป่วยใน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย ในประเด็นต่างๆ เช่น แบบแผนสุขภาพ พยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง แนวทางการรักษาและการพยาบาล ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การวางแผนจำหน่าย และการส่งต่อเข้าสู่ระบบการดูแลต่อเนื่องปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบ ติดตามเยี่ยมประเมินการดูแลต่อเนื่องในชุมชนเป็นระยะ เพื่อประเมินผลลัพธ์และปรับการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถหายจากภาวะแทรกซ้อนและกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

## การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ขอความยินยอมด้วยวาจาในการนำข้อมูลมาใช้ศึกษา โดยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับไม่เปิดเผยชื่อและข้อมูลส่วนตัว รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใดๆ ต่อกระบวนการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยทั้งสองราย

## แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในกรณีศึกษานี้ ได้แก่

### 1. แนวคิดการดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care)

เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการจัดบริการสุขภาพที่มีความต่อเนื่อง เชื่อมโยง และสอดคล้องกันในทุกระดับของระบบบริการสุขภาพ ตั้งแต่ระดับตติยภูมิในโรงพยาบาล ไปจนถึงระดับปฐมภูมิในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไร้รอยต่อ มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม โดยอาศัยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพในการวางแผนจำหน่าย การเตรียมความพร้อม การส่งต่อข้อมูล การติดตามเยี่ยม และการเสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2565)

## 2. ทฤษฎีการดูแลด้วยตนเอง (Self-Care Theory)

เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงความสามารถและความรับผิดชอบของบุคคลในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุกของตน โดยเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักยภาพและสามารถเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองได้ หากได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม ซึ่งในกรณีของผู้ป่วยผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อน การเสริมสร้างความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้ดี ลดความเสี่ยงในการกลับเป็นซ้ำ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ในระยะยาว (Orem, 1985)

ทั้งนี้การนำแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยกรณีศึกษานี้ จะช่วยให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เข้าถึงและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างรอบด้านและต่อเนื่อง ตั้งแต่ในโรงพยาบาลไปจนถึงการส่งต่อดูแลที่บ้านและชุมชน ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายสูงสุด คือการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยและครอบครัวนั่นเอง

## ผลการศึกษา

กรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 35 ปี ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาจังหวัดภูเก็ต สติการรักษ่าบัตรทอง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเยื่อบุผนังมดลูกเจริญผิดที่และติ่งเนื้อในโพรงมดลูก (Adenomyosis with Right endometrium polyps) เข้ารักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2566 แพทย์ทำผ่าตัดส่องกล้องตัดมดลูก รังไข่และถุงน้ำด้านขวา (Total laparoscopic hysterectomy with right ovarian cystectomy) ระหว่างผ่าตัดเกิดภาวะแทรกซ้อนบาดเจ็บบริเวณผนังกระเพาะปัสสาวะ (bladder wall injury) แพทย์ให้การรักษาโดยการเย็บซ่อมกระเพาะปัสสาวะ และใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ 7 วัน หลังผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 3 หลังผ่าตัด โดยมีแผนติดตามการถอดสายสวนปัสสาวะภายใน 7 วัน ส่วนแผลผ่าตัดปิดเทปสเตอร์ไรด์ (Sterile strip) ไว้ มีนัดตรวจประเมินแผลเอาเทปสเตอร์ไรด์ออก 14 วัน และนัดติดตามอาการฟ้งผลขึ้นเนื้อที่ 1 เดือน

## สรุปอาการเปลี่ยนแปลงและการรักษาตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

3 สิงหาคม 2566

- แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิต 143/97 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 106 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 98 เปอร์เซ็นต์ น้ำหนัก 56 กิโลกรัม สูง 155 เซนติเมตร แพทย์มีคำสั่งให้เตรียมผ่าตัด Total Laparoscopic Hysterectomy with right cystectomy

4 สิงหาคม 2566

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี งดน้ำและอาหารทางปาก ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 5%DN/2 1,000 ml. IV drip 120 cc/hr. เตรียมผู้ป่วยก่อนไปห้องผ่าตัด สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 128/73 มิลลิเมตรปรอทชีพจร 74 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 97 เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยบอกนอนไม่ค่อยหลับสับสนวิตกกังวล ผู้ป่วยได้รับการ

ผ่าตัด Total Laparoscopic Hysterectomy with right cystectomy with Repair bladder ใช้เวลา 3 ชม. 5 นาที โดยการระงับความรู้สึกแบบดมยาสลบ ผู้ป่วยเสียเลือดระหว่างผ่าตัด 20cc. ภายหลังรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 130/71 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 64 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 99เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยรู้ตัว อ่อนเพลีย พอขยับตัวได้เล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัด PS=8 คะแนน มีสายสวนปัสสาวะคาสายไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองเข้ม

5 สิงหาคม 2566

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ผู้ป่วยลุกเดินเองได้ อาการปวดแผลทุเลาเล็กน้อย PS=5-6 คะแนน แผลมี 3 จุดปิดพลาสติกกันน้ำไว้ มีเลือดซึมเล็กน้อย มีสายสวนปัสสาวะคาสายไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 114/85 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 76 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 99 เปอร์เซ็นต์

6 สิงหาคม 2566

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเอง ลุกเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ อาการปวดแผลทุเลาเล็กน้อย PS=2-3 คะแนน แผลมี 3 จุด ปิดพลาสติกกันน้ำไว้ ไม่มีเลือดซึม มีปวดอึดแน่นท้องบางครั้ง มีสายสวนปัสสาวะคาสายไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 131/73 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 74 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 99 เปอร์เซ็นต์

7 สิงหาคม 2566

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเอง ลุกเดินทำกิจกรรมได้ อาการปวดแผลทุเลาเล็กน้อย PS=2-3 คะแนน แผลมี 3 จุด ปิดพลาสติกกันน้ำไว้ ไม่มีเลือดซึม มีปวดอึดแน่นท้องบางครั้ง สอนปัสสาวะคาสายไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายด้วยแบบการวางแผนจำหน่ายงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 141/74 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 92 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 37.1 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 99 เปอร์เซ็นต์ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ มีนัดดูถอดสายสวนปัสสาวะและวัดResidual urine วันที่11/08/2566,นัดดูแผล 18/08/2566 ,นัดดูอาการ และฟังผลชิ้นเนื้อ 23/08/2566

กรณีศึกษาครั้งที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 39 ปี ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาจังหวัดตรัง สิทธิการรักษาประกันสังคม ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเนื้องอกมดลูกหลายก้อน (Multiple myoma uteri) เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2565 แพทย์ทำผ่าตัดส่องกล้องเอาก้อนเนื้องอกออก (Laparoscopic myomectomy) ระหว่างผ่าตัดเกิดภาวะแทรกซ้อนขาดเลือดบริเวณกระเพาะปัสสาวะ แพทย์ให้การรักษาโดยการเย็บซ่อมกระเพาะปัสสาวะ และใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ 10 วัน หลังผ่าตัดพบภาวะท้องอืดเนื่องจากลมในทางเดินอาหาร ได้รับการรักษาด้วยการเดินและให้ยาขับลม ภาวะท้องอืดดีขึ้นในวันที่ 2 หลังผ่าตัด แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 3 หลังผ่าตัด โดยมีแผนนัดติดตามถอดสายสวนปัสสาวะที่ 10 วัน แผลผ่าตัดปิด

เทปสเตอไรด์ไว้ มีนัดตรวจประเมินแผลเอาเทปสเตอไรด์ออก 2 สัปดาห์ และนัดติดตามอาการพึงผลขึ้นเนื้อที่ 1 เดือน

### สรุปการเปลี่ยนแปลงและการรักษาตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

#### 2 พฤศจิกายน 2565

- แกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิต 104/64 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 100 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 98 เปอร์เซ็นต์ น้ำหนัก 52 กิโลกรัม สูง 158 เซนติเมตร แพทย์มีคำสั่งให้เตรียมผ่าตัด Laparoscopic Myomectomy

#### 3 พฤศจิกายน 2565

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี งดน้ำและอาหารทางปาก ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 5%DN/2 1,000 ml. IV drip 120 cc/hr. เตรียมผู้ป่วยก่อนไปห้องผ่าตัด สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 121/81 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 82 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 97 เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด Laparoscopic Myomectomy with repair bladder ใช้เวลา 3 ชม.15 นาที โดยการระงับความรู้สึกแบบดมยาสลบ ผู้ป่วยเสียเลือดระหว่างผ่าตัด 150cc. ภายหลังรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 105/63 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 74 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 99 เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยรู้ตัว อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ พอขยับตัวได้เล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัด PS=7 คะแนน มีแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง 3 จุด ปิดพลาสติกเกอร์กันน้ำไว้ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 0.9%NSS 1,000 ml. IV drip 80 cc/hr. Retained Foley 's cath with bag ไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส ไม่มีเลือดออก

#### 4 พฤศจิกายน 2565

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเอง ลูกเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ไม่ค่อยถนัด อาการปวดแผลทุเลาเล็กน้อย PS=5-6 คะแนน แผลมี 3 จุด ปิดพลาสติกเกอร์กันน้ำไว้ ไม่มีเลือดซึม มีปวดอึดแน่นท้อง ยังไม่ถ่ายอุจจาระ Retained Foley 's cath with bag ไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส ไม่มีเลือดออก สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 103/59 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 99 เปอร์เซ็นต์

#### 5 พฤศจิกายน 2565

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเอง ลูกเดินทำกิจวัตรประจำวันได้ อาการปวดแผลทุเลาเล็กน้อย PS=4 คะแนน แผลมี 3 จุด ปิดพลาสติกเกอร์กันน้ำไว้ ไม่มีเลือดซึม มีปวดอึดแน่นท้อง ผายลมได้ ยังไม่ถ่ายอุจจาระ Retained Foley 's cath with bag ไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส ไม่มีเลือดออก สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 110/68 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O<sub>2</sub>sat) 99 เปอร์เซ็นต์

6 พฤศจิกายน 2565

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเอง ลูกเดินทำกิจกรรมได้ อาการปวดแผลทุเลาลดลง PS=3 คะแนน แผลมี 3 จุด ปิดพลาสติกกันน้ำไว้ ไม่มีเลือดซึม มีปวดอึดแน่นท้อง ผายลมได้ ไม่ถ่ายอุจจาระ สวนปัสสาวะคา สาย Retained Foley 's cath with bag ไว้ ปัสสาวะออกดี สีเหลืองใส ไม่มีเลือดออก ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายด้วยแบบการวางแผนจำหน่ายงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สัญญาฉีพ ความดันโลหิต 117/71 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 86 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 99 เปอร์เซนต์ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ มีนัดถอดสายสวนปัสสาวะ วันที่ 14/11/2565, นัดดูแผล 11/11/2565 , นัดดูอาการ และฟังผลชิ้นเนื้อ 30/11/2565

| ตารางเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วย (กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                           | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                         | การวิเคราะห์                                                                                                                                                          |
| <b>ข้อมูลทั่วไป</b><br>ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 35 ปี<br>สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ไม่ได้<br>ศึกษา ไม่ประกอบอาชีพ ภูมิลำ<br>เนา จังหวัดภูเก็ต<br>สิทธิการรักษา สิทธิบัตรประกัน<br>สุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)<br>วันที่เข้ารับการรักษา<br>3 สิงหาคม 2566 | <b>ข้อมูลทั่วไป</b><br>ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 39 ปี<br>สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ไม่ได้ศึกษา<br>ไม่ประกอบอาชีพ<br>ภูมิลำเนา จังหวัดตรัง<br>สิทธิการรักษา ประกันสังคม<br>วันที่เข้ารับการรักษา<br>2 พฤศจิกายน 2565 | ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย<br>ศาสนาพุทธ ทั้งสองคน<br>มีอายุใกล้เคียงกัน อยู่ในช่วงวัย<br>ใกล้เคียงกัน ภูมิลำเนาและสิทธิการ<br>รักษาแตกต่างกัน<br>เข้ารับการรักษาคนละปี |
| <b>อาการสำคัญ</b><br>ผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชมี<br>ภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดิน<br>ปัสสาวะ ได้รับการส่งต่อศูนย์ดูแล<br>ต่อเนื่องเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง<br>หลังจากออกจากโรงพยาบาล                                                              | <b>อาการสำคัญ</b><br>ผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชมี<br>ภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดิน<br>ปัสสาวะ ได้รับการส่ง<br>ต่อศูนย์ดูแลต่อเนื่องเพื่อติดตามดูแล<br>ต่อเนื่องหลังจากออกจาก<br>โรงพยาบาล                        | ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการส่งต่อ<br>เข้าระบบการดูแลต่อเนื่อง<br>เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการ<br>รักษา                                                                 |
| <b>การวินิจฉัย</b><br>Adenomyosis with Right<br>endometrium polyps                                                                                                                                                                          | <b>การวินิจฉัย</b><br>Multiple myoma uteri with<br>pelvic adhesion                                                                                                                                        | มีการเจ็บป่วย และการวินิจฉัยที่<br>ต่างกัน                                                                                                                            |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                              | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                              | การวิเคราะห์                                                                                                                                               |
| <b>สัญญาณชีพ</b><br>ความดันโลหิต 124/64 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 82 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 100 เปอร์เซ็นต์ | <b>สัญญาณชีพ</b><br>ความดันโลหิต 112/62 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้ว (O2sat) 100 เปอร์เซ็นต์ | สัญญาณชีพ อยู่ในเกณฑ์ปกติ                                                                                                                                  |
| <b>การรักษา</b><br>Total Laparoscopic Hysterectomy with right cystectomy                                                                                                                                       | <b>การรักษา</b><br>Laparoscopic Myomectomy                                                                                                                                                                     | การผ่าตัดส่องกล้องผ่าตัดทางช่องท้อง<br>รายที่ 1 การผ่าตัดมดลูกร่วมกับผ่าตัดถุงน้ำรังไข่ข้างขวา<br>รายที่ 2 การผ่าตัดเนื้องอกมดลูกออกโดยยังเหลือตัวมดลูกไว้ |
| <b>ภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัด</b><br>Bladder wall injury                                                                                                                                                        | <b>ภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัด</b><br>Puncture and laceration of bladder                                                                                                                                         | ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัดคือการได้รับบาดเจ็บที่ระบบทางเดินปัสสาวะ                                                                   |
| <b>การรักษาภาวะแทรกซ้อน</b><br>Suture bladder with 2-0 Vicryl                                                                                                                                                  | <b>การรักษาภาวะแทรกซ้อน</b><br>Suture bladder                                                                                                                                                                  | ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการรักษาด้วยการเย็บแผลบริเวณกระเพาะปัสสาวะ                                                                                          |
| <b>สรุปดูแลต่อเนื่อง</b><br>ผู้ป่วยได้รับการประเมินสภาพผู้ป่วยตาม INHOMESSS                                                                                                                                    | <b>สรุปดูแลต่อเนื่อง</b><br>การประเมินสภาพผู้ป่วยตาม INHOMESSS                                                                                                                                                 | ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสมและได้รับการส่งต่อเข้าระบบการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสม                                                      |
| <b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและ</b><br><b>กิจกรรมการพยาบาล</b><br><b>ระยะก่อนผ่าตัด</b><br>1. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล: ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น                               | <b>ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและ</b><br><b>กิจกรรมการพยาบาล</b><br><b>ระยะก่อนผ่าตัด</b><br>1. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล: ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการผ่าตัด                                             | <b>ระยะก่อนผ่าตัด</b><br>ทั้งสองรายมีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เหมือนกัน คือ "ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น" เนื่องจาก          |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยแสดงสีหน้าวิตกกังวล ซักถามเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัดบ่อยๆ</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง และมีความพร้อมในการเข้ารับการผ่าตัด</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล:</b> ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง มีท่าที่ผ่อนคลายมากขึ้น</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ให้ข้อมูลอธิบายวิธีการผ่าตัดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและวิธีการป้องกันแก่ผู้ป่วย และญาติเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัย ระบายความรู้สึกวิตกกังวลประสานกับทีมสหวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนเข้าผ่าตัด</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยให้ความร่วมมือและมีความพร้อมในการเข้าผ่าตัด</p> | <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยแสดงสีหน้ากังวล บอกว่ากลัวผลข้างเคียงหลังการผ่าตัด โดยเฉพาะการต้องคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง และมีความมั่นใจในการเข้ารับการผ่าตัด</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง กล้าซักถามและมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ไว้วางใจเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยที่จะซักถามและระบายความรู้สึก อธิบายถึงขั้นตอนในการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางในการป้องกันดูแล เน้นย้ำเรื่องความสำคัญของการได้รับการผ่าตัด ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น และความพร้อมของทีมแพทย์พยาบาลจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดให้ผู้ป่วย เช่น การฝึกสมาธิ การฟังดนตรี เป็นต้น</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง แสดงท่าทียอมรับและพร้อมเข้าผ่าตัด</p> | <p>เป็นความรู้สึกที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการผ่าตัด การพยาบาลจึงมุ่งเน้นที่การให้ข้อมูลคำแนะนำ และสร้างสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ เพื่อลดความวิตกกังวล และเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</p> |
| <p><b>ระยะหลังผ่าตัด</b></p> <p><b>2. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b> ความไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัดและการคาสายสวนปัสสาวะ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>ระยะหลังผ่าตัด</b></p> <p><b>2. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b> ความไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัดและการได้รับบาดเจ็บของกระเพาะปัสสาวะ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                         |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยบ่นปวดแผลผ่าตัดและไม่สุขสบายจากสายสวนปัสสาวะ Pain score = 5 คะแนน</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ระดับความปวดและความไม่สุขสบายของผู้ป่วยลดลง ไม่มากกว่า 3 คะแนน</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> Pain score <math>\leq</math> 3 คะแนน</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์แนะนำวิธีผ่อนคลายความเครียดและความไม่สุขสบายเช่นการหายใจเข้าออกลึกๆ การเบี่ยงเบนความสนใจจัดท่านอนที่สุขสบายเช่นท่าศีรษะสูงเพื่อลดแรงดันในอุ้งเชิงกรานดูแลความสะอาดและความแห้งของผิวหนังบริเวณที่สัมผัสกับสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ระดับความปวดและความไม่สุขสบายลดลง Pain score = 2 คะแนน</p> | <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยบ่นปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องน้อยและอุ้งเชิงกราน Pain score 6 คะแนน</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยมีอาการปวดและความไม่สุขสบายลดลง Pain score ไม่เกิน 3 คะแนน</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> Pain score <math>\leq</math> 3 คะแนน ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยทุก 4 ชั่วโมง หรือตามความจำเป็น ให้ยาระงับปวดตามแผนการรักษา ควบคู่กับการใช้วิธีบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา เช่น จัดท่าให้สุขสบาย สังเกตและบันทึกระดับความปวด ตำแหน่งลักษณะการปวด ปัจจัยที่ทำให้ปวดเพิ่มหรือลดลงกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้เคลื่อนไหวร่างกายอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</p> <p><b>ประเมินผล:</b> Pain score ลดลงเหลือ 2 คะแนน และคงที่ ผู้ป่วยมีสีหน้าดีขึ้น คลายมากขึ้น</p> | <p><b>ระยะหลังผ่าตัด</b></p> <p>พบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ "ความไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัดและการได้รับบาดเจ็บของกระเพาะปัสสาวะ" และ "ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะซึ่งล้วนเป็นปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญในผู้ป่วยกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม ในกรณีศึกษารายที่ 2 ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อนกว่า ต้องสวนปัสสาวะคาสายนานกว่ายังมีการวินิจฉัยเพิ่มเติมคือ "ความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์จากการสวนปัสสาวะคาสาย" ซึ่งเป็นปัญหาด้านจิตใจที่มักพบควบคู่ไปกับปัญหาทางกายในกรณีที่มีการสวนปัสสาวะเป็นเวลานานๆ เช่นเดียวกันในระยะฟื้นฟูสภาพและเตรียมจำหน่ายก็พบข้อวินิจฉัยที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ "ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังกลับบ้าน" ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้ทั่วไปในผู้ป่วยหลังผ่าตัด ที่ยังไม่คุ้นเคยกับการดูแลตนเองที่ซับซ้อน การพยาบาลจึงเน้นให้ความรู้ ฝึกทักษะ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามเยี่ยมหลังจำหน่าย ส่วนในกรณีรายที่ 2 ซึ่งมีแผลผ่าตัดที่ใหญ่และลึกกว่า</p> |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | การวิเคราะห์                                                                                                                                        |
| <p><b>3. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b><br/>ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b><br/>มีสายสวนปัสสาวะคาไว้นาน 7 วัน หลังผ่าตัด</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ไม่มีอาการหรืออาการแสดงของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะแสบขัด มีไข้ เป็นต้น</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ดูแลความสะอาดของสายสวนปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ให้แห้งสะอาดอยู่เสมอ สังเกตลักษณะสีกลิ่นปริมาณปัสสาวะว่ามีความผิดปกติหรือไม่ ให้ดื่มน้ำมากๆวันละ 2-3 ลิตรเพื่อกระตุ้นการขับปัสสาวะสอนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยล้างมือก่อนและหลังสัมผัสบริเวณสายสวนปัสสาวะทุกครั้ง</p> | <p><b>3. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b><br/>ความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์จากการสวนปัสสาวะคาสาย</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยบอกว่ารู้สึกไม่มั่นใจเวลาที่ต้องมีสายสวนปัสสาวะไหลผ่านร่างกาย กลัวคนอื่นมองเห็นแล้วรู้สึกแปลกๆ</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยยอมรับภาพลักษณ์ตนเองและมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตประจำวัน</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับการมีสายสวนปัสสาวะได้ โดยไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือกลัวการถูกมองจากผู้อื่น</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> สร้างสัมพันธภาพที่ดี รับฟังความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่า การสวนปัสสาวะเป็นความจำเป็นทางการแพทย์ชั่วคราว ไม่ได้ลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย แนะนำวิธีการสวมใส่เสื้อผ้าที่หลวมและมิดชิด ไม่ทำให้สายสวนปัสสาวะเด่นชัด เพื่อเพิ่มความมั่นใจและลดความอายเมื่อต้องพบปะผู้อื่น กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยอื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน เพื่อเรียนรู้วิธีการปรับตัว</p> | <p>จึงมีการวินิจฉัยเพิ่มเติม ได้แก่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อแผลผ่าตัด ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย หากผู้ป่วยขาดความรู้หรือไม่สามารถดูแล</p> |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                          | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | การวิเคราะห์ |
| <p><b>ประเมินผล:</b> ไม่มีอาการของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะตลอดระยะเวลาการคาสายสวน</p> | <p><b>ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยยอมรับความจำเป็นในการสวนปัสสาวะ รู้สึกมั่นใจมากขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวันแม้จะมีสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>4. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b><br/>ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยต้องสวนปัสสาวะคาสายนาน 10 วันหลังผ่าตัด</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนคาสายปัสสาวะ</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยไม่มีอาการของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ใช้ ปัสสาวะขุ่น แสบขัด ตลอดระยะเวลาที่สวนคาสาย</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ดูแลทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และสายสวนปัสสาวะให้แห้งสะอาดอยู่เสมอ ตรวจสอบการไหลของปัสสาวะให้คล่องตัว สังเกตสี กลิ่น ความขุ่น และปริมาณปัสสาวะ จัดท่าผู้ป่วยให้นั่งหรือนอนศีรษะสูง เพื่อให้ปัสสาวะไหลได้สะดวก ป้องกันการคั่งค้าง กระตุ้นให้ดื่มน้ำมากๆ วันละ 2-3 ลิตร ยกเว้นห้ามดื่มน้ำ ให้ดื่มตามแผนการรักษาของแพทย์ แนะนำการใช้ถุงรองรับปัสสาวะที่มีขนาดพอดี ไม่หย่อนหรือตึงเกินไป และทำความสะอาดก่อนเปลี่ยนใหม่</p> |              |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | การวิเคราะห์ |
| <p><b>ระยะฟื้นฟูสภาพและเตรียมจำหน่าย</b></p> <p><b>4. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b><br/>ขาดความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดที่บ้าน</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยและญาติให้ประวัติว่าไม่เคยได้รับการผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อนมาก่อน จึงไม่มีประสบการณ์ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปพักฟื้นที่บ้าน</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยและญาติสามารถอธิบายและสาธิตวิธีการดูแลตนเองหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกต อาการผิดปกติ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และการมาตรวจตามนัด ฝึกทักษะที่จำเป็น เช่น การทำแผล การเปลี่ยนถุงรองรับปัสสาวะ มอบคู่มือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลตนเองที่บ้าน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งประเมินความเข้าใจในการนำความรู้ไปใช้ประสานงานเพื่อส่งต่อข้อมูลแก่ทีมเยี่ยมผู้ป่วย</p> | <p><b>ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยไม่มีอาการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะตลอดระยะเวลาที่คาสายสวนปัสสาวะ</p> <p><b>ระยะฟื้นฟูสภาพและเตรียมจำหน่าย</b></p> <p><b>5. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b> มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อแผลผ่าตัด</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> แผลผ่าตัดหน้าท้องปิดด้วยเทปสเตอไรด์ ต้องทำความสะอาดทุกวันก่อนปิดแผลใหม่</p> <p><b>เป้าหมาย:</b><br/>แผลผ่าตัดไม่มีการติดเชื้อ จนกระทั่งแผลหายสนิท</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่แดง ไม่บวม ไม่มีหนอง ผู้ป่วยไม่มีไข้ ไม่ปวดแผลมาก</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> แนะนำวิธีทำแผลที่ถูกต้องตามหลักปราศจากเชื้อแก่ผู้ป่วยและญาติ และมอบอุปกรณ์ทำแผลที่สะอาดให้ แนะนำให้สวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาด หลวม ระบายอากาศได้ดี เพื่อลดการระคายเคืองแผลสอนสังเกตลักษณะแผลที่ผิดปกติ เช่น บวม แดง ร้อน ชิม มีกลิ่นเหม็น และอาการติดเชื้อเช่น มีไข้ ให้รับมาพบแพทย์ แนะนำให้รับประทานอาหารโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ นม ถั่วเมล็ดแห้ง ผัก และผลไม้เพื่อส่งเสริมการหายของแผลแนะนำการ</p> |              |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา)                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                       | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | การวิเคราะห์ |
| <p>และญาติสามารถอธิบายและสาธิตการดูแลตนเองที่ถูกต้องก่อนกลับบ้าน มีความพร้อมในการจำหน่ายบ้าน เพื่อวางแผนการเยี่ยมหลังจำหน่าย</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยและญาติสามารถทำแผลได้ถูกต้องด้วยตนเอง แผลผ่าตัดแห้งสะอาดดี ไม่ติดเชื้อ จนกระทั่งแผลหาย</p> | <p>เคลื่อนไหวออกกำลังกายเบาๆ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด แต่หลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหวที่ใช้แรงมาก</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยและญาติสามารถทำแผลได้ถูกต้องด้วยตนเอง แผลผ่าตัดแห้งสะอาดดี ไม่ติดเชื้อ จนกระทั่งแผลหาย</p> <p><b>6. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล:</b><br/>ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังกลับบ้าน</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ผู้ป่วยและญาติซักถามบ่อยๆว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อกลับไปพักผ่อนที่บ้าน</p> <p><b>เป้าหมาย:</b> ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความมั่นใจ และความพร้อมในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน</p> <p><b>เกณฑ์ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวภายหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล:</b> ประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่บ้าน ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การสังเกตอาการผิดปกติ การรับประทานยา การมาตรวจตามนัดและการเข้ารับการตรวจหลังการผ่าตัดสอนสาธิตวิธีทำแผล การดูแลความสะอาดของสายสวนปัสสาวะ และการเปลี่ยนถุง</p> |              |

| ตารางเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล(กรณีศึกษา) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| กรณีศึกษารายที่ 1                                  | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | การวิเคราะห์ |
|                                                    | <p>รองรับปัสสาวะ มอบคู่มือการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลเองที่บ้าน เช่น ชุดทำแผล สำลี ผ้ากอซ น้ำยาฆ่าเชื้อเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยทบทวนความเข้าใจตน และให้กำลังใจประสานงานกับทีมเยี่ยมบ้านในการส่งต่อข้อมูล นัดหมายการเยี่ยม และการประเมินผลหลังจำหน่าย</p> <p><b>ประเมินผล:</b> ผู้ป่วยและญาติสามารถอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง มีความพร้อมในการจำหน่ายกลับบ้าน</p> |              |

การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะตามหลัก D-METHOD ดังนี้

| หัวข้อ                                    | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                   | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ขาดความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดที่บ้าน | <p>- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม พร้อมทั้งประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่าย</p> <p>- วางแผนจำหน่ายโดยใช้ หลัก D-METHOD</p>                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| D = Diagnosis                             | การให้ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง                                                                                                                                                                                        | การให้ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะ ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง                                                                                                                                                                                                                                      |
| M = Medication                            | <p>การให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paracetamol (500mg)</li> <li>2. Amoxycillin (500mg)</li> <li>3. Ferrous fumarate</li> </ol> <p>ถึงสรรพคุณ ขนาด วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา ตลอดจนการสังเกตภาวะแทรกซ้อน</p> | <p>การให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paracetamol (500mg) 1 tab oral q 4-6 hr. for pain</li> <li>2. Amoxycillin(500mg) 2 tab oral bid. pc.</li> <li>3. Ferrous fumarate (200mg) 1 tab oral bid. pc.</li> <li>4. Etoricoxib (60mg) 1 tab oral bid. pc.</li> </ol> |

| หัวข้อ                       | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                           |                                                                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                          | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                          |
|                              |                                                                                                                                            | 5. Omeprazole(20mg) 1 tab oral ac.<br>6. Simethicone(80mg) 1 tab oral tid. pc.<br>7. มะขามแขก (450mg) 2 tab oral hs.                       |
| E = Environment and Economic | การรักษาความสะอาด การป้องกันแผลสกปรก ติดเชื้อหรือถูกน้ำ เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด                                                | การรักษาความสะอาดร่างกาย การดูแลบาดแผล และการดูแลสายสวนปัสสาวะเพื่อป้องกันการติดเชื้อ                                                      |
| T = Treatment                | การตั้งเป้าหมายการป้องกันแผลติดเชื้อ การป้องกันการเกิดการติดเชื้อต่อระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนปัสสาวะคาสาย                                | การตั้งเป้าหมายการป้องกันแผลติดเชื้อ การป้องกันการเกิดการติดเชื้อต่อระบบทางเดินปัสสาวะจากการสวนปัสสาวะคาสาย และการลดอาการท้องอืด           |
| H = Health                   | การป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติมจากแผลผ่าตัดและการใส่สายสวนปัสสาวะ                                                                          | การป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติมจากแผลผ่าตัดและการใส่สายสวนปัสสาวะ                                                                          |
| O = Outpatient referral      | การมาตรวจตามนัด                                                                                                                            | การมาตรวจตามนัด                                                                                                                            |
| D = Diet                     | การรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดย รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ไม่รับประทานอาหารหมักดอง หลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | การรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดย รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ไม่รับประทานอาหารหมักดอง หลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ |

ทั้งนี้ในผู้ป่วยทั้งสองรายในกรณีศึกษา ได้เริ่มต้นกระบวนการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ระยะแรกปฏิบัติตามขั้นตอนข้างต้น พร้อมกับการส่งต่อข้อมูลการดูแลไปยังศูนย์ดูแลต่อเนื่องโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานการส่งต่อการดูแลระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยบริการสุขภาพอื่นๆ ในชุมชน โดยในกรณีศึกษารายที่ 1 ได้ส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต.กะทู้ เป็นผู้ติดตามเยี่ยมดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ส่วนรายที่ 2 ได้ส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต.ศรีสุนทร เป็นผู้ติดตามเยี่ยมดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จากนั้นทีมสหวิชาชีพของหน่วยบริการปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ จะวางแผนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในความดูแลตามระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการฟื้นตัว ให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาที่พบ เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และปรับแผนการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวและกลับไปดำเนินชีวิตได้เป็นปกติ จึงยุติการติดตามการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละรายนั่นเอง

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะทั้ง 2 ราย สามารถนำแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ดังนี้

### 1. แนวคิดการดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care)

ในกรณีศึกษาทั้งสองราย ผู้ป่วยได้รับการดูแลภายใต้ระบบการดูแลต่อเนื่องของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งเน้นความต่อเนื่อง เชื่อมโยง และสอดคล้องของการดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างพักรักษาในโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่าย ไปจนถึงการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและชุมชนภายหลังจำหน่าย ทั้งนี้อาศัยการประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ซึ่งจากผลการติดตามพบว่าผู้ป่วยทั้งสองรายสามารถฟื้นตัวจากภาวะแทรกซ้อนและกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของระบบการดูแลต่อเนื่องในการสร้างเสริมกระบวนการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนซ้ำซ้อน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

แม้ทั้งสองรายจะได้รับประโยชน์จากระบบการดูแลต่อเนื่องเช่นเดียวกัน แต่เมื่อพิจารณาลงในรายละเอียด พบว่ามีความแตกต่างในแง่ของระยะเวลาการดูแล ความซับซ้อนของปัญหาที่พบ และทรัพยากรในการจัดการดูแลต่อเนื่อง ยกตัวอย่างเช่น ในรายที่ 1 ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนและระยะเวลาการฟื้นตัวที่สั้นกว่า การดูแลต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายจึงใช้ระยะเวลาที่น้อยกว่า ในขณะที่รายที่ 2 ต้องได้รับการเยี่ยมติดตามในระยะเวลาที่นานกว่าเพื่อให้มั่นใจว่าภาวะแทรกซ้อนได้รับการจัดการจนผู้ป่วยปลอดภัยและช่วยเหลือตนเองได้ นอกจากนี้ ในรายที่ 2 ยังมีปัญหาด้านจิตสังคมที่ซับซ้อนกว่า คือความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ จึงต้องได้รับการดูแลที่ครอบคลุมมิติด้านจิตใจร่วมด้วย ซึ่งอาจต้องอาศัยการประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพจิตในชุมชน

จะเห็นได้ว่าแม้จะมีระบบการดูแลต่อเนื่องเป็นกรอบแนวคิดกว้างๆ แต่ในทางปฏิบัติจำเป็นต้องปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดทั้งในแง่ของการฟื้นหายจากโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วย

### 2. ทฤษฎีการดูแลตนเอง (Self-Care Theory)

ในการดูแลผู้ป่วยทั้งสองรายตามระบบการดูแลต่อเนื่อง มีการนำแนวคิดการดูแลตนเองมาประยุกต์ใช้ในช่วงระยะฟื้นฟูสภาพและเตรียมจำหน่าย โดยมุ่งเน้นการให้ความรู้ ฝึกทักษะ และเสริมสร้างความมั่นใจของผู้ป่วยและญาติในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมและต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ผ่านการวางแผนจำหน่ายร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพและผู้ป่วย/ญาติ ตัวอย่างการดูแลตนเองที่สำคัญ เช่น การสังเกตอาการผิดปกติ การทำแผล การดูแลสายสวนปัสสาวะ การป้องกันการติดเชื้อ การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด รวมถึงการจัดการความเครียดและความวิตกกังวล เป็นต้น ซึ่งผู้ป่วยทั้งสองรายสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องภายใต้การสนับสนุนของญาติและทีมสุขภาพ

อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาตามบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย ก็พบความแตกต่างในด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยแต่ละคนมี เช่น ในรายที่ 1 ซึ่งไม่มีโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนไม่รุนแรงมาก ทำให้มีศักยภาพในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองได้ค่อนข้างรวดเร็ว ในขณะที่รายที่ 2 มีความซับซ้อนของการผ่าตัดมากกว่า ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการพักฟื้นและปรับตัวกับการดูแลตนเองนานกว่า รวมถึงยังมีความวิตกกังวลต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อความมั่นใจในการดูแลตนเอง ดังนั้นการประเมินความพร้อม ให้คำปรึกษา กระตุ้นกำลังใจ และติดตามการดูแลตนเองอย่างใกล้ชิดโดยทีมเยี่ยมบ้าน จึงมีความจำเป็นมากกว่าในรายที่ 2

กล่าวโดยสรุป การนำแนวคิดการดูแลตนเองมาใช้ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อการฟื้นหายและกลับสู่ภาวะปกติโดยเร็ว อย่างไรก็ตามการประยุกต์ใช้ต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับบริบทเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งในด้านความซับซ้อนของภาวะสุขภาพ ระดับความสามารถในการดูแลตนเอง ตลอดจนปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อให้สามารถวางแผนส่งเสริมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด

## บทสรุปของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

จากการศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะทั้ง 2 ราย ซึ่งได้รับการรักษาในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2565 - เดือนสิงหาคม พ.ศ.2566 โดยทั้งสองรายมีลักษณะการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนที่คล้ายคลึงกัน คือมีการบาดเจ็บต่อกระเพาะปัสสาวะในระหว่างการผ่าตัด จนต้องได้รับการเย็บซ่อมกระเพาะปัสสาวะ และต้องใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ระยะหนึ่งภายหลังผ่าตัด อย่างไรก็ตาม เนื่องจากทั้งสองรายมีลักษณะการผ่าตัดที่แตกต่างกัน โดยรายที่ 1 ได้รับการผ่าตัดมดลูกและการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่ข้างขวา (Total laparoscopic hysterectomy with right ovarian cystectomy) ในขณะที่รายที่ 2 ได้รับการผ่าตัดกำจัดเนื้องอกมดลูก (Laparoscopic myomectomy) ส่งผลให้ระดับความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลากลับฟื้นตัว ระยะเวลากลับสวนปัสสาวะคาสาย รวมถึงปัญหาและความต้องการการดูแลหลังผ่าตัดมีความแตกต่างกันไปด้วย

ทั้งนี้สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันในผู้ป่วยทั้งสองราย คือการได้รับการดูแลภายใต้ระบบการดูแลต่อเนื่อง (Continuing care system) ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งมีกระบวนการดูแลที่ครอบคลุมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่าย การส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน และการติดตามเยี่ยมหลังจำหน่าย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวและกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างใกล้เคียงปกติโดยเร็วที่สุด โดยกระบวนการดูแลต่อเนื่องดังกล่าว อาศัยการประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติในการดูแลสุขภาพตนเอง ภายใต้การวางแผนการดูแลร่วมกันอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และการดำรงชีวิตประจำวัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยง และสอดคล้องกับบริบทความต้องการเฉพาะราย จากการติดตามผลการดูแลทั้งสองกรณีศึกษา พบว่าภายหลังจากที่ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการผ่าตัดและฟื้นตัวในโรงพยาบาลระยะหนึ่ง โดยได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามแผนการรักษาของแพทย์และพยาบาลแบบองค์รวม ผู้ป่วยมีการฟื้นตัวที่ดีขึ้นเป็นลำดับ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหรือเป็นอันตราย และแพทย์อนุญาตให้จำหน่ายกลับบ้านได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยก่อนจำหน่ายผู้ป่วยและญาติได้รับการเตรียมความพร้อม ทั้งความรู้ ทักษะ และอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลตนเองที่บ้าน รวมถึงการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบ ภายหลังจากที่ผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการเยี่ยมบ้านและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ โดยทีมสหวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตรับผิดชอบ เพื่อประเมินการฟื้นตัว การปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วย ทั้งในด้านการจัดการอาการ การดูแลแผล การดูแลสายสวนปัสสาวะ การป้องกันการติดเชื้อ การส่งเสริมโภชนาการและการพักผ่อน การจัดการความเครียด

ตลอดจนการใช้ยาและการมาตรวจตามนัด พบว่าผู้ป่วยทั้งสองรายให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เป็นอย่างดี ทำให้สามารถผ่านพ้นช่วงของการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดได้อย่างปลอดภัย โดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงอื่นๆ ตามมา จนกระทั่งสามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เมื่อติดตามผลในระยะ 1 เดือนหลังผ่าตัด

กรณีศึกษาทั้งสองรายนี้ จึงสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลต่อเนื่อง ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม เป็นองค์รวม และต่อเนื่อง ตั้งแต่ในโรงพยาบาล จนถึงที่บ้านและชุมชน ซึ่งการดูแลดังกล่าวอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งในการวางแผนการดูแล การสื่อสารส่งต่อข้อมูล การจัดการภาวะแทรกซ้อน การเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนการติดตามประเมินผล โดยหากผู้ป่วยได้รับการดูแลในระบบที่มีประสิทธิภาพเช่นนี้ ก็จะสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ลดระยะเวลาการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยในระยะยาว รวมถึงเพิ่มความพึงพอใจในบริการและความเชื่อมั่นต่อระบบสุขภาพที่จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

## บทวิจารณ์

การศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยผ่าตัดทางนรีเวชที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินปัสสาวะทั้ง 2 ราย ที่ได้รับการดูแลภายใต้ระบบการดูแลต่อเนื่องของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2565 - เดือนสิงหาคม พ.ศ.2566 เป็นตัวอย่างหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและประสิทธิผลของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ (Seamless health care system) ที่เน้นความครอบคลุม เชื่อมโยง และต่อเนื่องของการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสอดคล้องกับบริบทชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยแต่ละราย แม้ว่าผู้ป่วยทั้งสองรายจะมีภูมิหลังและลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันในรายละเอียด แต่ด้วยการได้รับการดูแลในระบบเดียวกัน ที่มีมาตรฐาน แนวปฏิบัติ และการประสานความร่วมมือที่ดีระหว่างทีมผู้ให้บริการสุขภาพในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตติยภูมิในโรงพยาบาลไปจนถึงระดับปฐมภูมิในชุมชน ประกอบกับการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ ก็ทำให้ผู้ป่วยทั้งสองรายสามารถเผชิญและผ่านพ้นช่วงวิกฤตที่มีภาวะแทรกซ้อนได้อย่างปลอดภัย จนกระทั่งสามารถฟื้นตัวและกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขในที่สุด ผลการศึกษายังสะท้อนให้เห็นว่าความสำเร็จของระบบการดูแลต่อเนื่อง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับแค่ศักยภาพและความเชี่ยวชาญของทีมผู้ให้บริการเท่านั้น แต่ยังอยู่ที่ความเข้าใจและการยอมรับของตัวผู้ป่วยและญาติ ด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน การสนับสนุนให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีในการจัดการสุขภาพตนเอง จึงมีความสำคัญต่อความต่อเนื่องและความสำเร็จของการดูแล

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาให้มีการนำระบบการดูแลต่อเนื่องมาใช้กับผู้ป่วยผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อนทุกราย โดยมีการจัดทำแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานและชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ

2. ควรมีการสื่อสารประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสหวิชาชีพ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ในการเชื่อมโยงข้อมูลและระบบการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. นอกจากการดูแลทางกายแล้ว ควรให้ความสำคัญกับการประเมินและดูแลด้านจิตสังคมของผู้ป่วยและญาติที่ดูแลด้วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ มีความมั่นใจในการฟื้นฟูสภาพ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อเนื่องที่บ้าน

4. ควรมีการศึกษาวิจัยประเมินผลระบบการดูแลต่อเนื่องและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อน เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาระบบการดูแลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงการขยายผลนำไปใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์. (2565). แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

นลินทิพย์ ลิ้มล้อมวงศ์. (2560). ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช (รายงานผลการวิจัย).

สมุทรปราการ: โรงพยาบาลสมุทรปราการ (ออนไลน์). สืบค้นจาก

[https://srth.go.th/region11\\_journal/document/Y31N4/6.pdf](https://srth.go.th/region11_journal/document/Y31N4/6.pdf)

เพ็ญพรรณ บุตรชัยงาม. (2017). Urinary tract injury in gynecologic surgery. เชียงใหม่: (ออนไลน์).

สืบค้นจาก <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/topic-review/2483>

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2559). แนวทางการดูแลต่อเนื่อง (Continuing care). กรุงเทพฯ: (ออนไลน์). สืบค้นจาก

[https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/NDivision/N\\_OPD/admin/download\\_files/3\\_61\\_1.pdf](https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/NDivision/N_OPD/admin/download_files/3_61_1.pdf)

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. (2566). ทะเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต 2564-2566. วชิระภูเก็ต.

Orem, D. E. (1985). Nursing: Concepts of practice (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Shazia Naseeb, Piranka Kumari, Shaista Rashid. (2022). Urological Injuries in Obstetrical and Gynaecological Surgery at Tertiary Care Hospital. (ออนไลน์). สืบค้นจาก

[https://www.researchgate.net/publication/364259057\\_Urological\\_Injuries\\_in\\_Obstetrical\\_and\\_Gynaecological\\_Surgery\\_at\\_Tertiary\\_Care\\_Hospital](https://www.researchgate.net/publication/364259057_Urological_Injuries_in_Obstetrical_and_Gynaecological_Surgery_at_Tertiary_Care_Hospital)