



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2565

ชื่อ – สกุล นางสาวพิชญานัญญ์ แก้วอำไพ ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1

หลักการและเหตุผล

โรคมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบากที่สุดในสตรีทั่วโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งอันดับต้น ๆ ของผู้หญิง จากข้อมูลของ World Health Organization (WHO) รายงานว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบากที่สุดในผู้หญิงทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 2.3 ล้านคนทั่วโลก มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตประมาณ 685,000 รายต่อปี สถานการณ์ในประเทศไทย National Cancer Institute Thailand ระบุว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งอันดับ 1 ในสตรีไทย มีอุบัติการณ์ประมาณ 30-40 รายต่อประชากรหญิง 100,000 คน พบมากในช่วงอายุ 40-60 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี แนวทางการดูแลรักษาโรคมะเร็งเต้านมในปัจจุบันเป็นการรักษา โดยพิจารณาตามระยะของโรค ชนิดของเซลล์มะเร็ง และสภาพผู้ป่วย การรักษา มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นของโรค ด้วยการผ่าตัด (Surgical Treatment) เป็นวิธีการรักษาหลักที่มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญหลังผ่าตัด เช่น ภาวะข้อไหล่ติด พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม ทั้งการประเมินอาการ การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัด ส่งเสริมการปรับตัวและการสนับสนุนด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้อย่างเหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมสามารถบริหารแขนและไหล่เพื่อป้องกันภาวะข้อไหล่ติดได้
2. เพื่อให้ญาติมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถปฏิบัติตนในการบริหารแขนและไหล่ภายหลังการผ่าตัดได้ถูกต้อง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จำนวน 8 ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เช่น ภาวะแขนบวม ภาวะข้อไหล่ติด

2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมที่มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการ

3. ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคม สุขภาวะต่อไป

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกสัปดาห์ เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2565 - มีนาคม 2566

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
13.00-17.00 น. วันที่ 21, 22, 28, 29 พฤศจิกายน 2565 วันที่ 14, 15, 16, 19, 20, 26, 27 ธันวาคม 2565 วันที่ 4, 5, 6, 9, 10, 12 มกราคม 2566 วันที่ 13, 20 กุมภาพันธ์ 2566 วันที่ 20, 27 มีนาคม 2566	1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมสามารถบริหารแขนและไหล่เพื่อป้องกันภาวะข้อไหล่ติดได้ 2. เพื่อให้ญาติมีความสามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมได้ถูกต้องในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ชั้น 4 อาคาร 8 ชั้น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ในการให้การพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้ 1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วย ทักทาย แนะนำตัว 2) ทบทวนประวัติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านมจากแฟ้มประวัติและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วย 2. การปฏิบัติการพยาบาล 1) เตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ให้ความรู้ในการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องการปฏิบัติตนก่อนการผ่าตัดเต้านมและสอนสาธิตการบริหารแขนและไหล่ 2) หลังการผ่าตัดกระตุ้นและแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านม ให้ฝึกบริหารแขนและไหล่ ทำการบริหารหมุนไหล่ 6 ท่า

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>โดยเริ่มจากจำนวนครั้งน้อย ๆ ก่อน ให้พอ รู้สึกตึงหรือเจ็บพอทนได้ โดยเริ่มทำละ 3 ครั้ง ถ้าไม่ตึงหรือเจ็บมากขึ้นให้เพิ่มเป็น 5, 7 และ 10 ครั้ง ทำ 3 รอบต่อวัน แต่ละท่ายืดค้างไว้ 10 วินาที ดังนี้</p> <p>ท่าที่ 1 ไต่ฝ่าผนัง ทั้งด้านหน้าและด้านข้าง</p> <p>ท่าที่ 2 ยกมือข้างผ่าข้ามบ่าไปด้านหลังใช้อีก ข้างดึงศอกเข้าแนบหู</p> <p>ท่าที่ 3 มือข้างผ่าโอบรักแร้ อีกมือดึงศอกเข้า หาตัว</p> <p>ท่าที่ 4 หันหน้าเข้ามุมผนัง โนมตัวไปจนรู้สึก ตึง</p> <p>ท่าที่ 5 กางศอกประสานมือท้ายทอยกางมือ ให้ตึง</p> <p>ท่าที่ 6 มือไขว้หลังไต่จากเอวขึ้นไป จนถึง สะบัก</p> <p>3) ขึ้นเตรียมตัวก่อนการจำหน่าย ให้ความรู้ และทบทวนการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านแก่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และแผ่นพับ</p> <p>4) สาธิตการอ่านปริมาณสารคัดหลั่งในขวด ระบายสารคัดหลั่ง การลงบันทึกปริมาณสาร คัดหลั่งที่ออกจากท่อระบายลงในสมุดบันทึก</p> <p>3. การประเมินผล</p> <p>1) ให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับการบริหารแขน และไหล่ และการอ่านค่าและบันทึกปริมาณ สารคัดหลั่งที่ออกจากท่อระบาย</p> <p>2) สอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลหลังให้ คำแนะนำ</p> <p>3) มอบอุปกรณ์จำเป็นในการดูแลเช่น แบบ บันทึกปริมาณสารคัดหลั่งให้ผู้ป่วย/ญาติ</p> <p>4) ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยให้ผู้ป่วยสาธิตการ บริหารแขนและไหล่ การอ่านค่าและลงบันทึก สารคัดหลั่งพร้อมให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้ เกิดความเชื่อมั่นว่าจะสามารถดำเนินการได้</p> <p>5) ให้กำลังใจและช่องทางการติดต่อเพื่อการ ปรึกษาปัญหาทางไลน์</p>

.....
(นางสาวพิชญานันท์ แก้วอำไพ)

ผู้ปฏิบัติ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)
หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
ผู้เห็นชอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
(ผู้รับรอง)

ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2565

ชื่อ - สกุล นางสาวพิชญานันท์ แก้วอำไพ

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม
หน่วยให้บริการ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องขณะอยู่ในโรงพยาบาลและหลัง
จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. เพื่อให้ญาติมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องหลังจำหน่ายออกจาก
โรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถปฏิบัติตนภายหลังการผ่าตัดได้ถูกต้อง ไม่มี

ภาวะแทรกซ้อน

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จำนวน 8 ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เช่น ภาวะแขนบวม ภาวะข้อไหล่ติด

2. ต่อบุคลากรที่ทำการพยาบาล

มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมที่มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการ

3. ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ต่อกิจการพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกสัปดาห์ เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2565 - มีนาคม 2566 รวม 84 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการปฏิบัติการพยาบาล
13.00-17.00 น. วันที่ 21, 22, 28, 29 พฤศจิกายน 2565 วันที่ 14, 15, 16, 19, 20, 26, 27 ธันวาคม 2565 วันที่ 4, 5, 6, 9, 10, 12 มกราคม 2566 วันที่ 13, 20 กุมภาพันธ์ 2566 วันที่ 20, 27 มีนาคม 2566	1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมสามารถดูแลตนเองได้หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2. เพื่อให้ญาติมีความสามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมได้ถูกต้องในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง 1 ชั้น 4 อาคาร 8 ชั้น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ในการให้การพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้ 1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วย ทักทายแนะนำตัว 2) ทบทวนประวัติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านมจากแฟ้มประวัติ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วย 2. การปฏิบัติการพยาบาล 1) เตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ให้ความรู้ในการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องการ	1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง 8 คน 2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมสามารถปฏิบัติการบริหารแขนและข้อไหล่ได้ถูกต้อง 8 คน 3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมสามารถปฏิบัติการลงบันทึกสารคัดหลั่งจากท่อระบายได้ถูกต้อง 8 คน 4. ผู้ป่วยทุกคนไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการ ปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ปฏิบัติตนก่อนการผ่าตัดเต้านม และ สอนการบริหารแขนและไหล่</p> <p>2) หลังการผ่าตัดกระตุ้นและแนะนำ ผู้ป่วยในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านม ให้ฝึกบริหารแขนและไหล่ ทำ การบริหารหมุนไหล่ 6 ท่า โดยเริ่ม จากจำนวนครั้งน้อย ๆ ก่อน ให้พอ รู้สึกตึงหรือเจ็บพอทนได้ โดยเริ่มทำ ละ 3 ครั้ง ถ้าไม่ตึงหรือเจ็บมากขึ้น ให้เพิ่มเป็น 5, 7 และ 10 ครั้ง ทำ 3 รอบต่อวัน แต่ละทำยืดค้างไว้ 10 วินาที ดังนี้</p> <p>ท่าที่ 1 ไตฝ่าผนัง ทั้งด้านหน้าและ ด้านข้าง</p> <p>ท่าที่ 2 ยกมือข้างฝ่าข้ามบ่าไป ด้านหลังใช้อีกข้างดึงศอกเข้าแนบหู</p> <p>ท่าที่ 3 มือข้างฝ่าโอบรักแร้ อีกมือดึง ศอกเข้าหาตัว</p> <p>ท่าที่ 4 หันหน้าเข้ามุมผนัง โนมตัว ไปจนรู้สึกตึง</p> <p>ท่าที่ 5 กางศอกประสานมือท้าย ทอยกางมือให้ตึง</p> <p>ท่าที่ 6 มือไขว้หลังไต่จากเอวขึ้นไป จนถึงสะบัก</p> <p>3) ขึ้นเตรียมตัวก่อนการจำหน่าย ให้ ความรู้และทบทวนการปฏิบัติตัวเมื่อ กลับบ้านแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>4) สาธิตการอ่านปริมาณสารคัดหลั่ง ในขวดระบายสารคัดหลั่ง การลง บันทึกปริมาณสารคัดหลั่งที่ออกจาก ท่อระบายลงในสมุดบันทึก</p> <p>3. การประเมินผล</p> <p>1) ให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับการ บริหารแขนและไหล่ และการอ่านค่า</p>	<p>5.ภายหลังให้การ พยาบาลผู้ป่วยและ ผู้ดูแลมีความมั่นใจใน การปฏิบัติตนมากขึ้น</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการ ปฏิบัติการพยาบาล
		<p>และบันทึกปริมาณสารคัดหลั่งที่ออก จากท่อระบาย</p> <p>2) สอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล หลังให้คำแนะนำ</p> <p>3) มอบอุปกรณ์จำเป็นในการดูแล เช่น แบบบันทึกปริมาณสารคัดหลั่ง ให้ผู้ป่วย/ญาติ</p> <p>4) ก่อนจำหน่าย ให้ผู้ป่วยสาธิตการ บริหารแขนและไหล่ การอ่านค่าและ ลงบันทึกสารคัดหลั่งพร้อมให้ คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความ เชื่อมั่นว่าจะสามารถดำเนินการได้</p> <p>5) ให้กำลังใจและช่องทางการติดต่อ เพื่อการปรึกษาปัญหาทางไลน์</p>	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

สรุปผลการดำเนินงาน

1. การปฏิบัติการพยาบาลการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม ใช้เวลาทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง สามารถ
ดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้ารับบริการ 8 ราย ผลการให้การพยาบาลพบว่า

1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 8 คน สามารถบอกวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 8 คน สามารถปฏิบัติการบริหารแขนและข้อไหล่ได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 8 คน สามารถปฏิบัติการลงบันทึกสารคัดหลั่งจากท่อระบายได้ถูกต้อง
4. หลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 8 คน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
5. ภายหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความมั่นใจในการปฏิบัติตนมากขึ้น

2. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/
วิจัย

วิจัย

2.1 ด้านความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

1) นำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการ
สอน วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ภาคทดลอง เรื่องการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์

ทบทวนการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาลสามารถดำเนินการได้ตามแผนแม้ว่าบางรายจะเป็นผู้สูงอายุ พยาบาลได้
ดำเนินการให้การพยาบาลและให้ความรู้ สอนทักษะแก่ผู้ดูแลจนผู้ดูแลมั่นใจว่าสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้

แนวทางการพัฒนา

เพื่อยกระดับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความเชี่ยวชาญ ในปีการศึกษา 2566 การปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ต่อเนื่อง โดยจะขยายกิจกรรมให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านตามแนวคิด D-METHOD

2. ผลลัพธ์ที่มีประโยชน์ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

มีตัวอย่าง/แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการผ่าตัดและเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการตามความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ

3. ผลลัพธ์ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ผลลัพธ์ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม พบว่าการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกด้าน และให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด การบริหารแขนและไหล่เพื่อป้องกันภาวะข้อไหล่ติด ส่งผลให้เกิดความปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วย

2. ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อยืนยันคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลควรมีการติดตามผู้ป่วยหลังการผ่าตัดอย่างต่อเนื่องประเด็นการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว

.....
(นางสาวพิชญานันท์ แก้วอำไพ)

(ผู้ปฏิบัติ)

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

(ผู้เห็นชอบ)

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

(ผู้รับรอง)

ภาคผนวก

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนาและแสดงรวมชั่วโมง
ให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 84 ชั่วโมง

1. รายนามผู้ป่วยที่มีผู้ดูแลหรือญาติได้รับการสอนและฝึกทักษะการบริหารแขนและข้อไหล่เพื่อ
ป้องกันภาวะข้อไหล่ติดหลังการผ่าตัดเต้านม

ผู้ป่วย ลำดับที่	การวินิจฉัยโรค	การผ่าตัด
1	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy
2	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy
3	CA Left Breast	Left Modified Radical Mastectomy
4	CA Left Breast	Left Modified Radical Mastectomy
5	CA Left Breast	Left Modified Radical Mastectomy
6	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy
7	CA Left Breast	Left Modified Radical Mastectomy
8	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy

การบริหารแขนและข้อไหล่หลังผ่าตัด

ท่าการบริหารหมุนไหล่ 6 ท่า จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเริ่มจากจำนวนครั้งน้อย ๆ ก่อน ให้พอรู้สึกตึงหรือเจ็บพอทนได้ โดยเริ่มท่าละ 3 ครั้ง ถ้าไม่ตึงหรือเจ็บมากขึ้นให้เพิ่มเป็น 5, 7 และ 10 ครั้ง ทำ 3 รอบต่อวัน แต่ละท่ายืดค้างไว้ 10 วินาที

ท่าที่ 1 ไต่ฝาผนัง ทั้งด้านหน้าและด้านข้าง

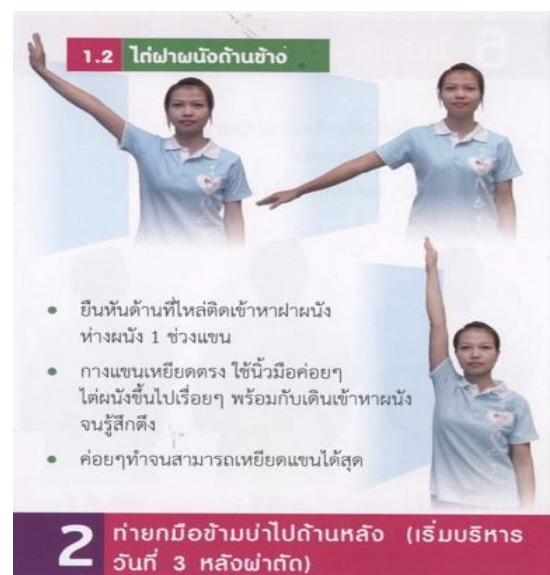
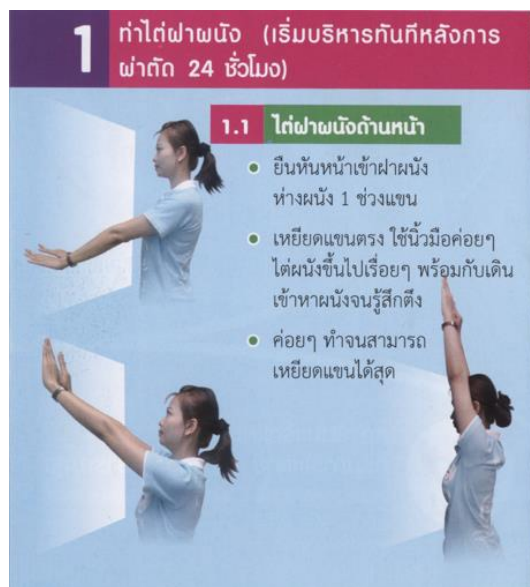
ท่าที่ 2 ยกมือข้างฝ่าข้ามป่าไปด้านหลังใช้อีกข้างดึงศอกเข้าแนบหู

ท่าที่ 3 มือข้างฝ่าโอบรักแร้ อีกมือดึงศอกเข้าหาตัว

ท่าที่ 4 หันหน้าเข้ามุมผนัง โน้มตัวไปจนรู้สึกตึง

ท่าที่ 5 กางศอกประสานมือทำยทอยกางมือให้ตึง

ท่าที่ 6 มือไขว้หลังไต่จากเอวขึ้นไป จนถึงสะบัก



3 ท่าโอบรักแร้



- แขนข้างที่ผ่าตัด โอบใต้รักแร้ด้านตรงข้าม
- แขนตั้งฉากกับลำตัว
- ใช้แขนอีกข้างจับข้อศอก ดึงข้ามหน้าอก ให้รู้สึกตึงเจ็บพอทนได้

4 ท่าเพ็งมุมผนัง



- หันหน้าเข้าหามุมห้อง
- กางแขนงอข้อศอกให้ตั้งฉากทั้ง 2 ข้าง
- วางแขนบนมุมผนัง
- โน้มตัวไปข้างหน้าจนรู้สึกตึงด้านหน้าไหล่

5 ท่าทางศอก

- มือประสานท้ายทอย กางศอกออกจากกันให้มากที่สุด



เมื่อทำได้ดีขึ้นให้เริ่มดัดกับขอบประตู



- ศอกข้างที่มัดติด เกี่ยวไว้กับขอบประตู
- ก้าวเท้าที่ถนัดไปด้านหน้าจนรู้สึกตึง เจ็บพอทนได้ แล้วถอยกลับ

6 ท่ามือเกาะหลัง

- ยืนหันข้างที่มัดติดเด้ามชิดฝาดผนัง แล้วเอามือไขว้หลัง
- ค่อยๆ งอศอกขึ้นจนถึง เจ็บพอทนได้



ระดับที่ 1 ระดับที่ 2 ระดับที่ 3

- ระดับที่ 1 ตะสะโทกด้านตรงข้าม
- ระดับที่ 2 ตะสะเอวด้านตรงข้าม
- ระดับที่ 3 ตะสะบักด้านตรงข้าม
- เมื่อทำได้ดีขึ้น ให้ใช้ผ้าเช็ดตัวช่วยดึง โดยแขนข้างที่มัดติดอยู่ด้านล่าง มืออีกข้างช่วยดึงฝ้ายู่ด้านบน ต้นแขนชิดลำตัว



ภาพการบริหารข้อไหล่ 6 ท่า