วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางสาวพิชญาณัฏฐ์ แก้วอำไพ **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม : วิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1

หลักการและเหตุผล

โรคมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในสตรีทั่วโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งอันดับต้น ๆ ของผู้หญิง จากข้อมูลของ World Health Organization (WHO) รายงานว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในผู้หญิงทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 2.3 ล้านคนทั่วโลก มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตประมาณ 670,000 รายต่อปี สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ปี 2565 พบว่า หญิงไทย เป็นมะเร็งเต้านมมากที่สุด จำนวน 38,559 คน พบมากในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากในระยะแรกของการเป็นมะเร็งเต้านมจะไม่แสดงอาการ อาการจะปรากฏให้เห็นเมื่ออยู่ในระยะที่ก้อนมะเร็งมีการอักเสบ และลุกลามไปทั่วแล้ว ซึ่งเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงมาก แนวทางการดูแลรักษาโรคมะเร็งเต้านมในปัจจุบันเป็นการรักษา โดยพิจารณาตามระยะของโรค ชนิดของเซลล์มะเร็ง และสภาพผู้ป่วย การรักษามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นของโรค ด้วยการผ่าตัด (Surgical Treatment) เป็นวิธีการรักษาหลักที่มีประสิทธิภาพ หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการใส่สายระบายน้ำเหลือง จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งที่ผ่าตัดเต้านมและกลับบ้านพร้อมสายระบาย พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีความต้องการกลับบ้าน แต่มีความกังวลใจเมื่อแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านพร้อมสายระบาย ผู้ป่วยบอกว่ารู้สึกกลัว กังวลใจและขาดความมั่นใจในการดูแลจัดการสายระบายด้วยตนเองในช่วงแรกหลังกลับบ้าน ไม่แน่ใจว่าสิ่งที่ตนเองปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ นอกจากนี้ ยังต้องเผชิญกับความเจ็บปวด ซึ่งอาจทำให้มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว และอาจส่งผลกระทบต่อระดับการดูแลตนเอง ดังที่กล่าวมาข้างต้น แม้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนำสายระบายกลับบ้าน แต่ผู้ป่วยยังมีความวิตกกังวลและขาดความมั่นใจในการดูแลตนเอง เมื่อต้องกลับบ้านหลังผ่าตัดเต้านมพร้อมสายระบาย พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญที่จะเสริมแรงและสนับสนุนผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมที่กลับบ้านพร้อมสายระบายมีความมั่นใจในการดูแลตนเอง อันจะเป็นประโยชน์ในการยกระดับคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ดียิ่งขึ้น

เป้าหมาย

1.เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้

2. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1.ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จำนวน 9 ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน

2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมที่มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการ

3. ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกสัปดาห์ เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2567 - เมษายน 2568

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
เวลา 13.00-17.00 น. วันที่ 18, 19, 22, 27, 28, 29 พฤศจิกายน 2567 วันที่ 11, 12, 13, 18, 19, 20 ธันวาคม 2567 วันที่ 8, 9, 10, 14, 16, 17 มกราคม 2568 วันที่ 10, 17 กุมภาพันธ์ 2568 วันที่ 17, 18 เมษายน 2568	1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ 2. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้	ปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ชั้น 4 อาคาร 8 ชั้น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยวางแผนการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac มีรายละเอียดดังนี้ **1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ** 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วย ทักทาย แนะนำตัว 2) ทบทวนประวัติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านมจากแฟ้มประวัติและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วย

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		2. การปฏิบัติการพยาบาล 1) การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac โดยมีรายละเอียดดังนี้ การดูแล redivac drain 1. ตรวจสอบสายระบายน้ำเหลือง อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง และติดแน่น สายไม่หัก พับงอ 2. ติดสายระบายน้ำเหลืองห่างจากบริเวณแผล เพื่อไม่ให้เกิดการดึงรั้ง และป้องกันการเลื่อนหลุด หากมีการเลื่อนหลุดจะตรวจสอบได้โดยขวด Radivac drain ที่เป็นสุญญากาศจะไม่ทำงาน 3. ให้ขวดระบายสารคัดหลั่งอยู่ระดับต่ำกว่าเอว พร้อมบันทึกสีและปริมาณ 4. การดูแลสุญญากาศ ให้สังเกตปุ่มสีเขียวด้านบนของขวดสุญญากาศถ้ายืดออก แสดงว่าขวดระบายไม่อยู่ในระบบสุญญากาศ ควรเปลี่ยนขวดใหม่ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน 5. แนะนำสังเกตลักษณะแผลผ่าตัดว่ามีอาการบวม แดง ร้อน หรือผิดปกติหรือไม่ 2) การทดลองฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเอง ได้แก่ การสังเกตอาการติดเชื้อ อาการผิดปกติของแผลภายหลังการผ่าตัด การบันทึกปริมาณของเหลวจากสายระบาย และการบริหารแขนและไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่ติด (Mastery experience) 3) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยที่ผ่าตัดและวางแผนกลับบ้านพร้อมสายระบายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 4) การกล่าวชมเชยและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยดูแลสายระบายและปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง **3. การประเมินผล**

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		1) ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac 2) สอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลหลังให้คำแนะนำ 3) มอบอุปกรณ์จำเป็นในการดูแลเช่น แบบบันทึกปริมาณสารคัดหลั่งให้ผู้ป่วย/ญาติ 4) ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยให้ผู้ป่วยสาธิตการบริหารแขนและไหล่ การอ่านค่าและลงบันทึกสารคัดหลั่งพร้อมให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าจะสามารถดำเนินการได้ 5) ให้กำลังใจและช่องทางการติดต่อเพื่อการปรึกษาปัญหาทางไลน์

.....

(นางสาวพิชญาณัฏฐ์ แก้วอำไพ)

ผู้ปฏิบัติ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

(ผู้รับรอง)

ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางสาวพิชญาณัฏฐ์ แก้วอำไพ

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม : วิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac

หน่วยให้บริการ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้

2. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1.ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด จำนวน 9 ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน

2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมที่มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการ

3. ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกสัปดาห์ เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2567 - เมษายน 2568 รวม 88 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการปฏิบัติการพยาบาล
เวลา 13.00-17.00 น. วันที่ 18, 19, 22, 27, 28, 29 พฤศจิกายน 2567 วันที่ 11, 12, 13, 18, 19, 20 ธันวาคม 2567 วันที่ 8, 9, 10, 14, 16, 17 มกราคม 2568 วันที่ 10, 17 กุมภาพันธ์ 2568 วันที่ 17, 18 เมษายน 2568	1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดสามารถดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ 2. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดูแลผู้ป่วยขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้	ปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ชั้น 4 อาคาร 8 ชั้น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยวางแผนการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac มีรายละเอียดดังนี้ **1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ** 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วยทักทายแนะนำตัว 2) ทบทวนประวัติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านมจากแฟ้มประวัติและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วย **2. การปฏิบัติการพยาบาล** 1) การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac โดยมีรายละเอียดดังนี้ การดูแล redivac drain 1. ตรวจสอบสายระบายน้ำเหลืองอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง และติดแน่น สายไม่หัก พับ งอ 2. ติดสายระบายน้ำเหลืองห่างจากบริเวณแผล เพื่อไม่ให้เกิดการดึงรั้งและป้องกันการเลื่อนหลุด หากมีการเลื่อนหลุดจะตรวจสอบได้โดยขวด Radivac drain ที่เป็นสุญญากาศจะไม่ทำงาน 3. ให้ขวดระบายสารคัดหลั่งอยู่ระดับต่ำกว่าเอว พร้อมบันทึกสีและปริมาณ	1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม/ผู้ดูแลสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ถูกต้อง 9 คน 2. ผู้ป่วยทุกคนไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 3.ภายหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความมั่นใจในการปฏิบัติตนมากขึ้น

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการปฏิบัติการพยาบาล
		4. การดูแลสุญญากาศ ให้สังเกตปุ่มสีเขียวด้านบนของขวดสุญญากาศถ้ายืดออก แสดงว่าขวดระบายไม่อยู่ในระบบสุญญากาศ ควรเปลี่ยนขวดใหม่ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน 5. แนะนำสังเกตลักษณะแผลผ่าตัดว่ามีอาการบวม แดง ร้อน หรือผิดปกติหรือไม่ 2) การทดลองฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเอง ได้แก่ การสังเกตอาการติดเชื้อ อาการผิดปกติของแผลภายหลังการผ่าตัด การบันทึกปริมาณของเหลวจากสายระบาย และการบริหารแขนและไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่ติด (Mastery experience) 3) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยที่ผ่าตัดและวางแผนกลับบ้านพร้อมสายระบายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 4) การกล่าวชมเชยและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยดูแลสายระบายและปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง **3. การประเมินผล** 1) ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac 2) สอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลหลังให้คำแนะนำ 3) มอบอุปกรณ์จำเป็นในการดูแล เช่น แบบบันทึกปริมาณสารคัดหลั่งให้ผู้ป่วย/ญาติ 4) ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยให้ผู้ป่วยสาธิตการบริหารแขนและไหล่ การอ่านค่าและลงบันทึกสารคัดหลั่งพร้อมให้	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการปฏิบัติการพยาบาล
		คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าจะสามารถดำเนินการได้ 5) ให้กำลังใจและช่องทางการติดต่อเพื่อการปรึกษาปัญหาทางไลน์	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

สรุปผลการดำเนินงาน

1. การปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม **ใช้เวลาทั้งสิ้น 88 ชั่วโมง สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้ารับบริการ 9 ราย ผลการให้การพยาบาลพบว่า**

1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 9 คน สามารถบอกวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac ได้ถูกต้อง

2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 9 คน สามารถปฏิบัติการบริหารแขนและข้อไหล่ได้ถูกต้อง

3.ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 9 คน สามารถปฏิบัติการลงบันทึกสารคัดหลั่งจากท่อระบายได้ถูกต้อง

4.หลังผ่าตัดเต้านมทั้ง 9 คน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

5.ภายหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความมั่นใจในการปฏิบัติตนมากขึ้น

2. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

2.1 ด้านความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

1) นำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ภาคทดลอง เรื่องการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์

ทบทวนการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาลสามารถดำเนินการได้ตามแผนแม้ว่าบางรายจะเป็นผู้สูงอายุ พยาบาลได้ดำเนินการให้การพยาบาลและให้ความรู้ สอนทักษะแก่ผู้ดูแลจนผู้ดูแลมั่นใจว่าสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้

แนวทางการพัฒนา

เพื่อยกระดับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความเชี่ยวชาญ ในปีการศึกษา 2568 การปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ต่อเนื่อง โดยจะขยายกิจกรรมการประเมินภาวะข้อไหล่ติด

2. ผลลัพธ์ที่มีประโยชน์ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

มีตัวอย่าง/แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการผ่าตัดและเพิ่มความพึงพอใจต่อการรับบริการตามความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ

3. ผลลัพธ์ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัด ลดภาระงานของบุคลากร

4. ผลลัพธ์ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม พบว่าการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดอย่างครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดที่กลับบ้าน พร้อมสายระบาย โดยช่วยลดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด ส่งผลให้เกิดความปลอดภัย ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายได้

2. ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อยืนยันคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลควรมีการติดตามผู้ป่วยหลังการผ่าตัดอย่างต่อเนื่องประเด็นการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว

.....

(นางสาวพิชญาณัฏฐ์ แก้วอำไพ)

(ผู้ปฏิบัติ)

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

(ผู้เห็นชอบ)

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

(ผู้รับรอง)

ภาคผนวก

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนาและแสดงรวมชั่วโมง

ให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 88 ชั่วโมง

1. รายนามผู้ป่วยที่ได้รับการสอนวิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac

ผู้ป่วย ลำดับที่	การวินิจฉัยโรค	การผ่าตัด
1	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy
2	CA Left Breast	Left Modified Radical Mastectomy
3	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy
4	CA Right Breast	Right 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
9	CA Right Breast	Right Modified Radical Mastectomy

เนื้อหาการสอน

วิธีการดูแลตนเองขณะคาสายระบายน้ำเหลืองชนิด Redivac

การทำงานของขวด Redivac drain (ขวดระบายสุญญากาศ)

การสังเกตการทำงานของขวดระบาย Redivac drain อย่างถูกต้อง มีความสำคัญต่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและช่วยให้การระบายสารคัดหลั่งเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยและญาติควรเรียนรู้วิธีสังเกตดังต่อไปนี้

1. การทำงานของแรงดูด

• กระเปาะ Redivac drain ควรอยู่ในสภาพ ยุบตัว แสดงว่ามีแรงดูดทำงาน

• หากกระเปาะพอง ไม่ยุบ แสดงว่าแรงดูดอาจไม่เพียงพอหรือสูญเสียแรงดูด

2. ตำแหน่งของขวด Redivac drain

• วางขวด Redivac drain ให้อยู่ ต่ำกว่าระดับแผลผ่าตัด ตลอดเวลา

• หลีกเลี่ยงการวางขวดบนเตียงหรือระดับเดียวกับแผล

• ควรหนีบหรือแขวนขวด Redivac drain ให้มั่นคง ป้องกันการดึงรั้งหรือหลุด

3. สภาพของสายระบาย

• ตรวจดูว่าสายไม่พับ งอ บิด หรือถูกกดทับ

• สายควรต่อแน่นกับขวด Redivac drain ไม่มีรอยรั่วหรือหลุด

• สังเกตการไหลของสารคัดหลั่งในสายว่ามีการไหลอย่างต่อเนื่อง

4. ลักษณะของสารคัดหลั่ง

• สังเกตปริมาณ สี และความข่นของของเหลวในขวด Redivac drain

• ปกติในช่วงแรกอาจมีสีแดงหรือชมพู และจะค่อย ๆ จางลง

• หากพบสีแดงสดต่อเนื่อง ข่น มีหนอง หรือมีกลิ่นเหม็น ควรรีบแจ้งแพทย์

5. ความผิดปกติที่ควรเฝ้าระวัง

• กระเปาะขวด Redivac drain ไม่ยุบหรือคืนรูปเร็วผิดปกติ

• มีเลือดสดออกมากผิดปกติ

• ขวดหรือสาย Redivac drain แตก รั่ว หรือหลุด

• ผู้ป่วยมีอาการปวด บวม แดง ร้อน บริเวณแผลหรือรอบสาย

6. การปฏิบัติเมื่อพบความผิดปกติ

• ตรวจสอบการปิดฝาและแรงดูดของขวด Redivac drain

• ตรวจดูสายว่าพับหรืออุดตันหรือไม่

• หากแก้ไขแล้วไม่ดีขึ้น หรือพบอาการผิดปกติ ให้รีบติดต่อโรงพยาบาลหรือมาพบแพทย์ทันที

7.การบันทึกสารคัดหลั่งในขวด Redivac Drain

1. การเตรียมอุปกรณ์
    - สมุดหรือแบบฟอร์มบันทึก Redivac drain
    - ปากกา
    - แอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ
2. ความถี่ในการบันทึก
    - บันทึกวันละ 1–2 ครั้ง
    - ควรบันทึกเวลาเดียวกันทุกวันเพื่อให้แพทย์ประเมินผลได้ชัดเจน
3. ขั้นตอนการวัดและบันทึก
    1. ล้างมือให้สะอาดก่อนจับสายระบาย
    2. ติดเทปกระดาษกาวไว้บริเวณฝั่งที่ติดกับสเกลวัดระดับ
    3. อ่านค่าปริมาณสารคัดหลั่งเป็น มิลลิลิตร (ml)
    4. เริ่มอ่านปริมาณต่อจากเดิมที่บันทึกไว้ครั้งก่อน
    5. สังเกต สีและลักษณะ ของสารคัดหลั่ง
    6. บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มทันที
    7. รายการที่ต้องบันทึก
        - วันที่
        - เวลา
        - ปริมาณสารคัดหลั่ง (ml)
        - สีและลักษณะของสารคัดหลั่ง
        - ข้อสังเกตผิดปกติ (ถ้ามี) เช่น กลิ่นเหม็น ปวด บวม แดง

การสังเกตการทำงานของสายระบาย Redivac drain และการบันทึกสิ่งคัดหลั่งในขวด Redivac drain ได้ถูกต้อง จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ และความร่วมมือของผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสม การสอนให้ผู้ป่วยสามารถสังเกตการทำงานของขวด Redivac drain การดูแลสายระบาย การเทและบันทึกสารคัด

หลั่งอย่างถูกต้อง รวมถึงการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลตนเองที่บ้าน และสามารถนำข้อมูลการบันทึกมาใช้ประกอบการประเมินและติดตามการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การฟื้นฟูร่างกายเป็นไปอย่างปลอดภัย แผลหายดี และผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการผ่าตัด