

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

1. คุณประภาพร สุวรรณชัย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา
2. อาจารย์ ดร.ประชิด อินทะกนก เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านเทคโนโลยีการศึกษา
3. อาจารย์ ดร.เสนอ ภิรมย์จิตผ่อง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล

ภาคผนวก ข
แผนการเรียนรู้

รายละเอียดรายวิชา

คำอธิบายรายวิชา

ชื่อวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่

ใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลบุคคล วัยรุ่นตอนปลายจนถึงวัยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพ ให้ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ เกี่ยวกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบต่อไทรอยด์ ระบบประสาท ในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง และระยะสุดท้าย และการทำหัตถการในการบำบัดทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ หลักการพยาบาลผู้ใหญ่ได้ถูกต้อง
2. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทั้ง 3 ระยะได้ถูกต้อง
3. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจได้ถูกต้อง
4. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดได้ถูกต้อง
5. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบเลือดและอวัยวะสร้างเลือดได้ถูกต้อง
6. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบต่อมไทรอยด์ได้ถูกต้อง
7. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบประสาทได้ถูกต้อง
8. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะได้ถูกต้อง

9. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับความผิดปกติทาง สติ-นรีเวชได้ถูกต้อง
10. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหา
หู ตา คอ จมูกได้ ถูกต้อง
11. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกต้อง
12. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลใน
การทำหัตถการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข และเอาสิ่ง
แปลกปลอมที่อยู่ตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายออกได้ถูกต้อง

รายชื่อหน่วยการเรียนรู้

- หน่วยที่ 1 หลักการพยาบาลผู้ใหญ่
- หน่วยที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
- หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด
- หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด
- หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด
- หน่วยที่ 6 การพยาบาลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ
- หน่วยที่ 7 การพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด
- หน่วยที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยระบบเลือดและอวัยวะสร้างเลือด
- หน่วยที่ 9 การพยาบาลผู้ป่วยระบบต่อไธ่ท่อ
- หน่วยที่ 10 การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาท
- หน่วยที่ 11 การพยาบาลผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ
- หน่วยที่ 12 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางสติ-นรีเวช
- หน่วยที่ 13 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาหู ตา คอ จมูก
- หน่วยที่ 14 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางกระดูกและกล้ามเนื้อ
- หน่วยที่ 15 บทบาทของพยาบาลในการทำหัตถการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
และเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายออก

วิธีการศึกษา

ในการศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด มีสิ่งที่นักศึกษาต้องดำเนินการ ดังนี้

1. การเตรียมตัวและการจัดสภาพแวดล้อมทางการศึกษา
2. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงสร้างเนื้อหาสาระและชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนในการศึกษา ดังนี้
 - 3.1 ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
 - 3.2 ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 3.3 ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด
5. การประเมินผลการเรียน ประเมินจาก
 - 5.1 การทดสอบก่อนเรียน
 - 5.2 ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
 - 5.3 การทดสอบหลังเรียน

หน่วยที่ 3

การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

เค้าโครงเนื้อหา

ตอนที่ 3.1 การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

3.1.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

3.1.2 การจัดเตรียมการผ่าตัด

ตอนที่ 3.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด

3.2.1 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอผ่าตัด

3.2.2 การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอผ่าตัด

แนวคิด

1. การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้ง ร่างกายและจิตใจ โดยการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับการผ่าตัด โดยการให้คำแนะนำผู้ป่วยในด้านการปฏิบัติตนก่อนเข้ารับ การผ่าตัด เพื่อให้เกิดความร่วมมือของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล
2. การจัดเตรียมการผ่าตัด เป็นการจัดเตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัด เตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วนพร้อมใช้งาน รวมทั้งการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดและเครื่องใช้ ร่วมในการผ่าตัดให้พร้อมสำหรับการผ่าตัดแต่ละราย
3. การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอผ่าตัด เป็นการประเมินและเตรียมสภาพจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย โดยการอธิบายให้ผู้ป่วย ทราบถึงการปฏิบัติตัวขณะรอผ่าตัด เคารพในสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย เข้าใจถึงสภาพจิตใจ วัฒนธรรมและความเชื่อของผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติการ พยาบาลที่เหมาะสม
4. การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอผ่าตัด เป็นการดูแลผู้ป่วยก่อนนำเข้าห้อง ผ่าตัด เพื่อประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัด ดูแลให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายขณะรอผ่าตัด รวมทั้งเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจ เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยขณะรอผ่าตัด

วัตถุประสงค์

เมื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วย

1. นักศึกษาสามารถอธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้
2. นักศึกษาสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
3. นักศึกษาสามารถบอกหลักการเตรียมห้องผ่าตัดได้
4. นักศึกษาสามารถระบุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการผ่าตัดได้
5. นักศึกษาสามารถบอกกลุ่มเครื่องมือพื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัดได้
6. นักศึกษาสามารถบอกลักษณะเครื่องมือที่ใช้ร่วมในการผ่าตัดเข็มเย็บแผล วัสดุผูกและเย็บแต่ละชนิดได้
7. นักศึกษาสามารถอธิบายการให้การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัดได้
8. นักศึกษาอธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้

ตอนที่ 3.1

การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 3.1.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

เรื่องที่ 3.1.2 การจัดเตรียมการผ่าตัด

แนวคิด

1. การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนเข้ารับการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด และเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
2. การจัดเตรียมการผ่าตัดเป็นการเตรียมความพร้อมในการผ่าตัด สิ่งที่ต้องเตรียมได้แก่ การเตรียมห้องผ่าตัดให้พร้อม เตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วนและพร้อมใช้งานได้ทันที รวมทั้งการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดและเครื่องใช้ร่วมในการผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดแต่ละราย

วัตถุประสงค์ เมื่อได้ศึกษาเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้
2. บอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัดได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 3.1.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดให้การประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งจะเห็นว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดจากพยาธิสภาพของโรคต่างๆ จะมีความวิตกกังวล หวาดกลัว เกี่ยวกับกระบวนการต่างๆ ที่ได้รับ ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดจากการขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นอีกบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (preoperative visit) เพื่อสอบถามถึงความต้องการของผู้ป่วยเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว (Margaret Huth Meeker 1998 : 5) นอกจากนี้ยังช่วยในการอธิบายขั้นตอน และวิธีการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด และให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อจะนำมาซึ่งข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ และจะเกิดผลดีในการลดความวิตกกังวลทำให้เกิดความมั่นใจและพึงพอใจมากขึ้น (สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ 2529 : 30-32) ซึ่งแนวทางในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเริ่มจากพยาบาลห้องผ่าตัดจะเยี่ยมผู้ป่วยในเย็นก่อนวันผ่าตัด โดยมีกิจกรรมการพยาบาล ดังนี้ (กันยา ออประเสริฐ 2542 : 31-42 ; เรณู อาจสาละ 2529 : 17-21 ; อรอนงค์ พุ่มอาภรณ์ 2529 : 81-86)

1. ประเมินสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วย
2. การให้คำแนะนำก่อนผ่าตัด

1. ประเมินสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วย

การประเมินสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลในห้องผ่าตัด โดยข้อมูลที่ได้มาจาก

1.1 การศึกษาประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากบันทึกรายงานของผู้ป่วย เช่น อายุของผู้ป่วย ประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี ประวัติการดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ โรคประจำตัวและความเจ็บป่วยที่ต้องอยู่โรงพยาบาล

1.2 การประเมินสภาพร่างกายโดยการซักถามหรือสังเกตผู้ป่วยโดยตรง สิ่งที่ต้องประเมิน ได้แก่ ขนาดรูปร่าง สีผิว การหายใจ ความดันโลหิต ความผิดปกติของร่างกายต่าง ๆ

1.3 การประเมินสภาพจิตใจ เป็นการประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม โดยสิ่งที่ต้องประเมินคือ ระดับความรู้สึกตัว การรับรู้เวลา สถานที่ การรับรู้ต่อภาพลักษณ์ของตนเอง

ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น รวมทั้งความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด การให้ยาระงับความรู้สึก และสภาพตนเองหลังผ่าตัด

2. การให้คำแนะนำก่อนผ่าตัด

การให้คำแนะนำก่อนผ่าตัด เป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในขอบเขตที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดได้ นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยให้เกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัดควรให้คำแนะนำในเรื่องต่อไปนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุการเจ็บป่วย วิธีการหรือผลดีของการผ่าตัดอย่างคร่าวๆ ขั้นตอนของการให้ยาระงับความรู้สึกตามชนิดของการผ่าตัดของผู้ป่วย ทำที่ใช้ในการผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด

2.2 สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดที่ผู้ป่วยต้องประสบในขณะที่ผ่าตัดและหลังผ่าตัด

2.3 การเตรียมร่างกายก่อนผ่าตัด ได้แก่

2.3.1 การรักษาร่างกายให้พร้อมที่จะผ่าตัด โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น โปรตีน วิตามิน เพื่อช่วยสร้างเสริมในการหายของแผล

2.3.2 การเตรียมบริเวณผิวหนังที่จะทำผ่าตัด โดยพยาบาลเป็นผู้เตรียมให้แก่ผู้ป่วยโดยการโกนขนและฟอกทำความสะอาดด้วยสบู่ออบบริเวณที่จะทำผ่าตัด ตามแผนการรักษาของแพทย์

2.3.3 การเตรียมทั่วไป ได้แก่

1) ก่อนวันที่จะทำผ่าตัด ผู้ป่วยต้องทำความสะอาดร่างกายและตัดเล็บให้สั้นเพื่อช่วยในการสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่สีเล็บได้ง่าย

2) คืนวันก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยต้องงดน้ำงดอาหารทางปากหลังเที่ยงคืน เพื่อให้กระเพาะอาหารว่าง จะเป็นการป้องกันการสำลักอาหารเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจในขณะที่ได้รับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด

3) ในตอนเช้ามีดวันผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมลำไส้โดยการสวนอุจจาระทางทวารหนัก เพื่อป้องกันอุจจาระไหลออกมาขณะผ่าตัด และป้องกันภาวะท้องอืดหลังผ่าตัดด้วย

4) ก่อนไปห้องผ่าตัด ตรวจสอบและดูแลผู้ป่วยในรายที่มีฟันปลอม ให้ถอดออกเพื่อป้องกันการเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ และในรายที่มีเครื่องประดับหรือสิ่งของมีค่าให้ญาติไว้เพื่อป้องกันการสูญหาย

5) ผู้ป่วยต้องมีการถ่ายปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด

2.4 สภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยพยาบาลอธิบายเกี่ยวกับ

2.4.1 การได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้นและการปฏิบัติหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก โดยหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ห้องพักฟื้นประมาณ 1½-2 ชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดหรือได้รับผลจากการให้ยาระงับความรู้สึก ได้แก่ ในรายที่ผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัวจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ผู้ป่วยต้องนอนราบตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการอุดตันของทางเดินหายใจ ส่วนในผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางไขสันหลัง ผู้ป่วยต้องนอนราบ 12-24 ชั่วโมง หลังผ่าตัด ห้ามลุกนั่งเพราะอาจทำให้มีการปวดศีรษะได้ ซึ่งเป็นผลของการได้รับยาชาทางไขสันหลัง ที่ทำให้ความดันโลหิตต่ำลง

2.4.2 บอกถึงตำแหน่งของแผลผ่าตัดหรือการใส่ท่อระบายเลือดหรือน้ำเหลือง เพื่อระบายเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งที่คั่งค้างจากการผ่าตัด โดยห้ามผู้ป่วยดึงสิ่งเหล่านี้ออก แผลผ่าตัดจะปิดไว้จนกว่าจะตัดไหม ยกเว้น แผลที่มีท่อระบายหรือแผลซุ่มจากสิ่งคัดหลั่งจะเปิดทำแผลทุกวัน และถ้าแผลดีจะได้รับการตัดไหมภายใน 5-14 วัน

2.4.3 ระยะแรกหลังผ่าตัด ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ต้องงดน้ำงดอาหารทางปากจนกว่าระบบทางเดินอาหารเริ่มทำงาน จึงจะสามารถรับประทานอาหารได้ แต่ในระหว่างนี้จะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำแทน ส่วนในผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางไขสันหลัง ถ้าไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน สามารถรับประทานอาหารได้ ขณะเดียวกันก็จะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในช่วงเวลา 6-8 ชั่วโมงหลังผ่าตัด เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที ในภาวะความดันโลหิตตก

2.4.4 ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดบาดแผล ผู้ป่วยจะได้รับยาระงับปวด ซึ่งภายหลังการได้รับยาอาจมีอาการข้างเคียงของยาได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน หายใจช้าลง ง่วงซึม นอกจากการได้รับยาระงับปวดแล้วผู้ป่วยสามารถบรรเทาอาการปวดโดยการเปลี่ยนท่านอน ซึ่งการเปลี่ยนท่านอนจะช่วยลดแรงกดและความตึงบริเวณที่เจ็บปวดได้ นอกจากนี้แล้วผู้ป่วยควรทำจิตใจให้สบายและหาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจโดยการอ่านหนังสือ ฟังเพลงซึ่งเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยได้

2.4.5 การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ โดยพิจารณาถึงการบริหารการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็ว ดังนี้

1) การบริหารการหายใจ เพื่อให้ปอดขยายได้เต็มที่ ช่วยเพิ่มเนื้อที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ เป็นการกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต จะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางปอดได้ เช่น ปอดอักเสบ ปอดแฟบ โดยมีวิธีการบริหารการหายใจ ดังนี้

คือ ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบชันเข่าทั้งสองข้าง วางมือบนหน้าท้องแล้วหายใจเข้าลึกๆจนหน้าท้องโป่ง ทำให้มือที่วางอยู่สูงขึ้น หายใจเข้าเต็มที่กลั้นไว้ประมาณ 3 วินาที การทำเช่นนี้จะทำให้ปอดขยายเต็มที่ จากนั้นหายใจออกทางปากช้าๆ หายใจออกให้เต็มที่จนกระทั่งมือที่วางอยู่บนหน้าท้องลดต่ำลง การทำเช่นนี้จะทำให้อากาศถูกขับออกจากปอดได้มากที่สุด ซึ่งในการบริหารการหายใจสามารถทำได้ทั้งท่านอน นิ่ง ยืน ควรทำบ่อยๆประมาณ 8-10 ครั้งทุก 2 ชั่วโมง

2) การไออย่างมีประสิทธิภาพ จะเป็นการช่วยขับเสมหะออกจากหลอดลมและปอด โดยมีวิธีการฝึกหัดวิธีการไออย่างมีประสิทธิภาพดังนี้คือ ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งโน้มตัวไปข้างหน้า หรือครึ่งนั่งครึ่งนอน และก่อนไอให้หายใจเข้าออกพร้อมกับไอออกมาแรง ๆ 3 ครั้ง ในขณะที่ไอให้ใช้มือทั้งสองข้างประคองแผลผ่าตัด หรือใช้หมอนมากดกระชับแผลผ่าตัดไว้เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและป้องกันแผลแยก

3) การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็ว ในผู้ป่วยที่นอนท่าเดียวนานๆ จะทำให้การเคลื่อนไหวของผนังทรวงอกมีการหมุนเวียนของอากาศในปอดลดลง อาจเกิดเสมหะคั่งค้างในปอด การระบายของเลือด น้ำเหลืองหรือสิ่งคั่งค้างทางท่อน้ำเหลืองที่ต่อจากผู้ป่วยไหลไม่สะดวก ทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดไม่ดี เกิดแผลกดทับได้ง่าย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพลิกตะแคงตัวของผู้ป่วย โดยเมื่อจะพลิกตัวไปด้านใด ให้ใช้มือด้านตรงข้ามจับราวกันเตียงในตำแหน่งที่จะพลิกไป แล้วขยับตัวเปลี่ยนท่าไปมา สลับกับการนอนหงายราบทุก 1-2 ชั่วโมง

นอกจากการพลิกตะแคงตัวแล้ว ถ้าภายหลังการผ่าตัด 24 ชั่วโมงไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ผู้ป่วยควรลุกนั่งหรือยืนด้วยตนเองที่เตียงอย่างช้าๆ โดยแบ่งเป็น (1) การลุกนั่งแบบหงายพยาบาลจะช่วยเหลือหิ้วเตียงประมาณ 45-60 องศา แล้วให้ผู้ป่วยใช้มือยันที่นอน แล้วเกร็งตัวลุกขึ้นนั่ง จากนั้นเลื่อนขาจนขาทั้งสองข้างห้อยลงมาถึงข้างเตียง (2) การลุกนั่งแบบตะแคง จะเหมาะสำหรับผู้ป่วยมีแผลที่หน้าท้อง เพราะท่านี้จะทำให้การเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องน้อยลง โดยพยาบาลจะช่วยเหลือหิ้วเตียงสูงประมาณ 30-45 องศา จากนั้นให้ผู้ป่วยงอเข่าขวาค่อยๆลุกขึ้น ใช้มือซ้ายจับขอบที่นอน เอื้อมแขนขวามาจับขอบที่นอนเหนือมือซ้าย แล้วตะแคงตัวมาทางด้านซ้าย เลื่อนขาทั้งสองข้างพาดขอบเตียง ใช้มือข้างขวาและข้อศอกซ้ายยันบนที่นอน แล้วยกศีรษะและไหล่ขึ้น โดยให้น้ำหนักตกบนมือขวาและข้อศอกซ้าย จนขาทั้งสองข้างห้อยลงข้างเตียง วางเท้าทั้งสองข้างบนเก้าอี้ข้างเตียง แล้วใช้มือทั้งสองข้างมารับน้ำหนักตัวบริเวณใกล้ตะโพกแทน

ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ภายหลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง ควรให้ผู้ป่วยลุกยืนหรือเดินเพื่อออกกำลังกายแขนขาเพื่อให้มีการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ไม่มีภาวะคั่งค้างของเลือดอุดตันในเส้นเลือด โดยมีวิธีการออกกำลังกาย ดังนี้ (1) นอนราบยกแขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไปข้างหน้า

และยกขึ้นไปเรื่อยๆเหนือศีรษะ พร้อมทั้งหายใจเข้าออกลึกๆ แล้วยกแขนไว้ข้างลำตัว ทำ 3-5 ครั้ง (2) นอนราบปลายเท้าตั้งตรง แล้วให้ผู้ป่วยกระดกนิ้วเท้าให้ขึ้นมาหลังเท้ามากที่สุดและชักกลับไปสู่ฝ่าเท้าให้มากที่สุด พร้อมทั้งเกร็งกล้ามเนื้อขาพร้อมด้วย ทำ 5 ครั้ง (3) ผู้ป่วยนอนราบหมุนปลายเท้าให้เป็นวงกลมทีละข้างกลับไปมา ด้านละ 3-5 ครั้ง (4) ผู้ป่วยนอนราบยกขาทีละข้างสูงจากพื้น 1 ฟุต ในท่าเหยียดตรง งอเข่าทำมุมฉากแล้วเหยียดขาออก จากนั้นค่อยๆวางลง ทำสลับแต่ละข้าง 3-5 ครั้ง

ผลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ได้แก่ การได้ตรวจสอบความพร้อมของการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พร้อมทั้งตรวจสอบความพร้อมด้านร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วยว่ามีปัญหาใดบ้าง นอกจากนี้ยังมีการประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดด้วย หลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมผู้ป่วย พยาบาลห้องผ่าตัดต้องเขียนใบบันทึกทางการแพทย์เพื่อส่งต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่อง 3.1.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 3.1.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 3 ตอนที่ 3.1 เรื่องที่ 3.1.1

เรื่องที่ 3.1.2 การจัดเตรียมการผ่าตัด

การจัดเตรียมการผ่าตัด เป็นการจัดเตรียมความพร้อมในการผ่าตัด โดยสิ่งที่ต้องเตรียม ได้แก่ การเตรียมห้องผ่าตัด การเตรียมอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด การเตรียมเครื่องมือผ่าตัดและการเตรียมเครื่องใช้ร่วมในการผ่าตัด ดังนี้

1. การเตรียมห้องผ่าตัด
2. การเตรียมอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด
3. การเตรียมเครื่องมือผ่าตัด
4. การเตรียมเครื่องใช้ร่วมในการผ่าตัด

1. การเตรียมห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดเป็นสถานที่ที่สำคัญในการรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรม โดยปกติจะมีการแบ่งเขตต่าง ๆ ในห้องผ่าตัดเป็น 4 เขต คือ

1.1 เขตกึ่งสะอาด (protective area) ได้แก่ บริเวณที่รับผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องพักผ่อน และห้องทำงาน

1.2 เขตสะอาด (clean area) ได้แก่ บริเวณห้องเตรียมคนไข้ก่อนผ่าตัด บริเวณเก็บของสะอาด บริเวณเตรียมเครื่องมือผ่าตัด และห้องพักฟื้น

1.3 เขตปลอดเชื้อ (sterile area) ได้แก่ บริเวณห้องผ่าตัดและบริเวณที่เก็บของปลอดเชื้อ

1.4 เขตสกปรก (dirty area) ได้แก่ บริเวณทั้งผ้าเปื้อน และสิ่งของที่รอการทำลาย ซึ่งในแต่ละเขตของห้องผ่าตัดจะมีการทำความสะอาดประจำวัน

ในเขตปลอดเชื้อ จะมีการทำความสะอาดเพื่อรักษาภาวะปลอดเชื้อ ดังนี้ คือ (1) ทำความสะอาดทุกเช้าก่อนเริ่มผ่าตัด และตอนเย็นหลังเสร็จการผ่าตัดประจำวัน (2) ในระหว่างการผ่าตัดรายต่อราย (3) หลังการผ่าตัดกรณีติดเชื้อ (septic case) และ (4) ประจำสัปดาห์ทุก ๆ สัปดาห์ ซึ่งมีขั้นตอนในการปฏิบัติโดยใช้ ผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดฝุ่นละออง โดยขั้นตอนการปฏิบัติเริ่มต้นจาก ชั้นวางของและเครื่องมือปราศจากเชื้อ โต๊ะสำหรับวางเครื่องมือผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด ผังห้องผ่าตัด เติงผ่าตัด อุปกรณ์ต่าง ๆ ได้แก่ เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูด (suction) ถังขยะ ม้ารองเท้า และออกไปภายนอกห้องปลอดเชื้อเพื่อขัดอ่างล้างมือ

ส่วนในการเตรียมห้องผ่าตัดต้องเตรียมให้พร้อม สะดวกต่อการใช้งาน สิ่งที่ต้องเตรียม ได้แก่ (1) แสงสว่างภายในห้อง ต้องมีเพียงพอ นอกจากไฟเพดานแล้ว ต้องมีไฟผ่าตัดด้วย (2) อุณหภูมิของห้อง ควรใช้เครื่องปรับอากาศให้มีอุณหภูมิประมาณ 65 - 70 ฟ. ไม่ควรใช้พัดลม จะทำให้เกิดการติดเชื้อจากฝุ่นละอองได้ (3) เครื่องใช้ประจำห้องผ่าตัด ควรเป็นชนิดที่มีล้อเลื่อนได้ เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้าย ได้แก่ โต๊ะวางเครื่องมือ โต๊ะเครื่องมือเมโย โต๊ะวางเครื่องใช้ในการผ่าตัด

2. การจัดเตรียมอุปกรณ์ในห้องผ่าตัด

อุปกรณ์ที่จำเป็นในการผ่าตัด จะต้องจัดเตรียม ดังนี้

2.1 ตู้เก็บของ มักเป็นตู้ที่ฝังอยู่ในผนังห้อง หรือตู้ติดฝาผนังใช้เก็บเครื่องใช้ต่างๆหรือเป็นตู้กระจก ต้องจัดให้เป็นระเบียบและไม่ควรเก็บของใช้มากเกินไปเพื่อความสะดวกในการหยิบของใช้และการทำความสะอาดอยู่เสมอ ควรมีป้ายบอกชนิดของเครื่องมือเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบ

2.2 เติงผ่าตัด เป็นเตียงที่สามารถปรับเปลี่ยนท่าได้ให้เหมาะสมกับการผ่าตัด

2.3 โคมไฟผ่าตัด เป็นชนิดติดเพดาน ต้องเป็นโคมไฟที่สามารถเลื่อนไปมาได้ทุกทิศทาง ปรับโฟกัสได้ มีแสงสีที่ใกล้เคียงกับแสงสว่างตามธรรมชาติและไม่มีเงา ทำให้เกิดความรบกวนน้อยที่สุด และตรงกลางของดวงไฟมีแกนสำหรับสวมที่จับไฟ (light handle) เพื่อให้ทีมผ่าตัดสามารถจัดไฟได้ตามต้องการ

2.4 โต๊ะวางเครื่องมือ สำหรับจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ที่ใช้ในการผ่าตัด ได้แก่ โต๊ะโค้ง โต๊ะสี่เหลี่ยมและโต๊ะเมโย

2.5 โต๊ะวางเครื่องมือ ใช้ควรจัดไว้ 2 ตัว ใช้วางห่อของที่ใช้ในการผ่าตัด

2.6 โต๊ะเตรียมความสะอาดผิวหนัง สำหรับฟอกทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด

2.7 ขาตั้งวงแหวน สำหรับวางอ่างเดียว

2.8 แก้วน้ำปรับระดับสูงต่ำ สำหรับนั่งทำผ่าตัด

2.9 เครื่องดมยาสลบ สำหรับให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายแก่ผู้ป่วย

2.10 เครื่องดูดสูญอากาศ ควรมี 2 เครื่อง ขณะผ่าตัดใช้ดูดเลือดหรือของเหลวจากแผลผ่าตัด และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับวิสัญญีแพทย์ใช้ดูดเสมหะหรือน้ำลายภายในปากและคอผู้ป่วย

2.11 เครื่องจี้ไฟฟ้า เป็นการใช้กระแสไฟฟ้าสำหรับจี้ห้ามเลือดหรือใช้ตัดเนื้อเยื่อ

2.12 ตู้ฟิล์มเอกซเรย์ สำหรับดูฟิล์มเอกซเรย์ของผู้ป่วยขณะทำผ่าตัด

2.13 เสาลำหรับแขวนสารน้ำที่ให้กับผู้ป่วย ควรมีห้องละอย่างน้อย 1 อัน

2.14 มีารองเท้า มีหลายขนาดสำหรับทีมผ่าตัด เพื่อช่วยให้ทำผ่าตัดสะดวกและมองเห็นบริเวณผ่าตัดได้ชัดเจน

2.15 ถังสำหรับใส่ผ้าซับโลหิต ในห้องผ่าตัดควรมี 2 ถัง สำหรับวางสองข้างของเตียงผ่าตัด

2.16 ถังทิ้งเศษผง ควรมี 1 ถังสำหรับทิ้งเศษของเศษด้าย ภายในห้องผ่าตัด

2.17 คีมคีบของปลอดเชื้อ เป็นคีมคีบที่แข็งแรง ใช้หยิบของที่ปลอดเชื้อ เช่นภาชนะที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อบรรจุอยู่

2.18 ถุงผ้าเปื้อน สำหรับใส่ผ้าที่ใช้แล้วหลังผ่าตัด

3. การเตรียมเครื่องมือผ่าตัด (surgical instrument)

เพื่อความสะดวกในการผ่าตัดนิยมจัดเครื่องมือผ่าตัดเป็นชุดตามชนิดของการผ่าตัด โดยแบ่งออกเป็นเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐาน (basic surgical instrument) ได้แก่ ชุดผ่าตัดใหญ่

(major set) ชุดผ่าตัดเล็ก (minor set) ชุดผ่าตัดตกแต่ง (plastic set) ซึ่งรายละเอียดของเครื่องมือผ่าตัดในแต่ละชุด จะมีใบรายการ (check list) ของแต่ละชุดประกอบ แบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ

3.1 เครื่องมือมีคม (sharps) ส่วนปลายของคมเป็นส่วนที่มีคมซึ่งใช้ตัด ได้แก่ กรรไกรผ่าตัดและมีดผ่าตัด ซึ่งลักษณะของเครื่องมือมีดังนี้

3.1.1 กรรไกรผ่าตัด (scissors) เป็นเครื่องมือที่ใช้เลาะแยกหรือตัดเนื้อเยื่อ มีหลายชนิด มีความยาวขึ้นอยู่กับความตื้นลึกของบริเวณผ่าตัดได้แก่

1) กรรไกรเม็ทเซินบอม (mezenbrum scissors) นิยมใช้ปลายโค้ง มีรูปร่างบางเรียว เบา เหมาะแก่การเลาะเนื้อเยื่อทั่วไป

2) กรรไกรเมโย (mayo scissors) รูปร่างค่อนข้างใหญ่และหนา ใช้ตัดเนื้อเยื่อที่หนาและเหนียว

3) กรรไกรตัดไหม (suture scissors or blunt point scissors) รูปร่างค่อนข้างใหญ่ ปลายตรง ใช้สำหรับตัดวัสดุที่ใช้เย็บแผล

3.1.2 มีดผ่าตัด (knife or scalpel) ใช้สำหรับกรีดผิวหนัง หรือตัดเนื้อเยื่อหรืออวัยวะต่างๆ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ด้ามมีดผ่าตัดและใบมีดผ่าตัด ซึ่งด้ามมีดในท้องผ่าตัดมีใช้หลายชนิด เช่น เบอร์ 3,7 ส่วนใบมีดผ่าตัดก็มีหลายชนิด เช่น เบอร์ 10,11,12,15 ข้อควรจำ คือ ด้ามมีดเบอร์ 3 ใช้กับใบมีด เบอร์ 10,11,15 และด้ามมีดเบอร์ 7 ใช้กับใบมีด เบอร์ 12,15

3.2 เครื่องมือใช้หนีบ (clamping or occluding) ใช้หนีบหรือจับปลายหลอดเลือด เพื่อห้ามเลือดขณะผ่าตัด ได้แก่

3.2.1 คีมหนีบหลอดเลือดปลายตรง (straight arterial clamp) ใช้จับปลายหลอดเลือดบริเวณตื้นๆ และใช้จับวัสดุเย็บผูกในการดิงรั้ง (stay suture) ขณะผ่าตัด ได้แก่ คีมมีเขี้ยวตรงปลาย (kocher) ใช้จับเนื้อเยื่อที่หนา เพื่อช่วยดึงเนื้อเยื่อขึ้นขณะผ่าตัด คีมหลอดเลือดแดง (arterial forceps) คีมหลอดเลือดแดงตรงเล็ก (straight mosquito)

3.2.2 คีมหนีบหลอดเลือดชนิดปลายโค้ง (curve arterial clamp) ใช้จับปลายหลอดเลือด เพื่อห้ามเลือด ได้แก่ คีมหลอดเลือดแดงโค้งเล็ก (curve mosquito) คีมทอลซิน (tonsil)

3.3 เครื่องมือที่ใช้จับยึดหรือถือ (graspers or holding) เป็นเครื่องมือที่ใช้จับหรือยึดเนื้อเยื่อเพื่อยึดขึ้น หรือเพื่อให้เย็บได้สะดวก แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ใช้จับหรือยึดถือเนื้อเยื่อ และใช้จับหรือยึดถือวัสดุอื่น ได้แก่

3.3.1 ใช้จับหรือยึดถือเนื้อเยื่อ เครื่องมือประเภทนี้ ได้แก่

1) ปากคิ๊บ มีทั้งชนิดมีเขี้ยวและไม่มีเขี้ยว ในชนิดมีเขี้ยวใช้จับเนื้อเยื่อที่หนาและลื่น ส่วนในชนิดไม่มีเขี้ยวจะใช้จับอวัยวะที่บางโดยไม่ทำให้เกิดการชอกช้ำ

2) คีมจับเนื้อเยื่อที่สามารถยึดถือเนื้อเยื่อได้ด้วยตนเอง มีชื่อและลักษณะแตกต่างตามลักษณะการใช้งาน ได้แก่

(1) คีมจับเนื้อเยื่อแบบแอลลิส (allis tissue forceps) ลักษณะปลายโค้งเข้าหากัน ปลายมีรอยหยักเล็กๆ นิยมใช้จับพังผืด ผิวหนัง ก่อนที่ต้องการจะตัดทิ้ง

(2) คีมจับเนื้อเยื่อแบบแบ็บค็อค (babcock tissue forceps) ลักษณะปลายเป็นกรอบสี่เหลี่ยมโค้งเข้าหากัน ไม่มีเขี้ยว นิยมใช้จับกระเพาะอาหาร ลำไส้ ถุงน้ำดี ท่อไต

3.3.2 ใช้จับหรือยึดถือวัสดุอื่น ได้แก่

1) คีมจับผ้า (towel clip) เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะปลายทั้งสองข้างเรียวแหลมและโค้งเข้าหากัน ใช้ยึดผ้าคลุมผ่าตัดให้มั่นคงไม่หลุดง่าย หรือใช้ดึงกระดูกหักที่ไม่ใหญ่ให้เข้าที่

2) คีมจับผ้าก๊อช (sponge holding forcep) เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะปลายเป็นรูปวงรี พินหยัก ใช้จับผ้าก๊อชที่เรียกว่า sponge เพื่อให้ทาน้ำยาฆ่าเชื้อที่ผิวหนังก่อนผ่าตัด หรือใช้ซับโลหิตที่ลึกลง

3) คีมจับเข็ม (needle holder) เป็นเครื่องมือที่ใช้จับเข็มเย็บแผลเพื่อให้เย็บแผลได้สะดวก

3.4 เครื่องมือที่ใช้ถ่างขอบแผล (retractors) เป็นเครื่องมือที่ใช้แยกเนื้อเยื่อออกจากบริเวณแผลผ่าตัดแบ่งเป็นชนิดที่ไม่สามารถถ่างขอบแผลได้เองและชนิดที่ยึดอยู่ได้ด้วยตนเอง ดังนี้

3.4.1 ชนิดที่ไม่สามารถถ่างขอบแผลได้เอง นิยมจัดเป็นคู่ ๆ เป็นเครื่องถ่างขอบแผลที่พยาบาลต้องใช้มือจับเพื่อใช้เกี่ยวผิวหนังทั้งสองข้างออก ได้แก่

1) ใช้เกี่ยวผิวหนัง เช่น ที่ถ่างขอบแผลแบบสกินฮุก (skin hook) และที่ถ่างขอบแผลแบบเซนน์ (zenn)

2) ใช้ในการผ่าตัดช่องท้อง เช่น ที่ถ่างขอบแผลอาร์มี-นาวี (army- navy) ที่ถ่างขอบแผลรีชาร์ดสัน (recharadson retractor) ที่ถ่างขอบแผลดีเวอร์ (deaver retractor)

3.4.2 ชนิดที่สามารถถ่างขอบแผลได้เอง โดยสามารถยึดอยู่ได้ด้วยตนเอง ได้แก่ ที่ถ่างขอบแผลมาสตอยด์ (mastoid retractors)

4. การเตรียมเครื่องใช้ร่วมในการผ่าตัด

เครื่องใช้ร่วมที่ใช้ในการผ่าตัด (accessory) ประกอบด้วย เข็มเย็บแผล ชุดเครื่องมือผ่าตัด และเครื่องมือทั่วไปในการผ่าตัด ซึ่งได้แก่

4.1 เข็มเย็บแผล (surgical needles) มีหลายขนาดและหลายชนิด ใช้เพื่อนำเส้นวัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล ซึ่งเข็มเย็บแผลมีส่วนประกอบ 3 ส่วน คือ ปลายเข็ม ตัวเข็มและก้นเข็ม โดยแบ่งลักษณะต่างๆได้ดังนี้

4.1.1 ปลายเข็ม (needle point) มีหลายลักษณะคือ

- 1) เข็มกลม ปลายเรียวแหลม (round or non – cutting) ไม่มีคม ใช้กับเนื้อเยื่อที่อ่อนและยุบ
- 2) เข็มปลายแหลม เป็นรูปสามเหลี่ยม (spear or triangular or cutting) มีความคมมาก ใช้เย็บเนื้อเยื่อที่เหนียว และแข็ง เช่น ผังผืด ผิวน้ำ
- 3) ปลายเข็มคมเป็นรูปหอก (trocar) ตัวเข็มกลม ใช้เย็บบริเวณที่เหนียวหนา เช่น ผังผืดและผิวน้ำ

4.1.2 ตัวเข็ม (needle shaft) มีหลายแบบ ได้แก่

- 1) เข็มตรง (straight) ใช้เย็บส่วนตื้นๆ เช่น ผิวน้ำ
- 2) เข็มโค้ง (curve) ใช้ในบริเวณที่แคบได้

4.1.3 ก้นเข็ม (needle eyes) มีหลายแบบ ได้แก่

- 1) เข็มก้นปิด (closed eyes) ก้นมีรูรูปกลมหรือรูปสี่เหลี่ยมเหมือนเข็มเย็บผ้า ใช้เส้นวัสดุลงไปอยู่ในรูเข็ม
- 2) เข็มก้นเปิด (spring eye) รูปร่างคล้ายสปริง โคนเข็มมีรอยผ่าแยกเป็นสองซีกแต่มีลักษณะติดกัน ต้องใช้แรงกดในการใส่ด้าย
- 3) เข็มที่ติดมากับวัสดุผูกเย็บ (atraumatic needle) เข็มชนิดนี้ไม่มีรูสำหรับร้อยวัสดุเย็บแผล แต่จะหุ้มเอาส่วนปลายของวัสดุเย็บแผลไว้ข้างในทำให้ขนาดของก้นเข็มและวัสดุเย็บแผลแตกต่างกันน้อย ทำให้เกิดการชอกช้ำต่อเนื้อเยื่อที่เย็บน้อยกว่าเข็มชนิดอื่น

4.2 วัสดุผูกและเย็บ (suture and ligature) ใช้เย็บและผูก เพื่อทำให้แผลติดกัน และทำให้เลือดหยุดโดยวิธีการต่างๆ เพื่อการห้ามเลือด มีการแบ่งชนิดต่างๆของวัสดุเย็บและผูกตามวิธีการผลิต และตามลักษณะการละลายดังนี้ (กาญจนา จันทรไทย 2540 : 32-33 ; วิศิษฐ์ รุติวัฒน์ : 99 – 143 ; อรอนงค์ พุมอาภรณ์ 2530 : 39 – 47)

4.2.1 จำแนกวิธีการผลิต (material production) แบ่งออกเป็น

- 1) ชนิดที่ได้จากธรรมชาติ ได้แก่ ไหม ฝ้าย Linon catgut
- 2) ชนิดที่ได้จากการสังเคราะห์ ได้แก่ Dracron Ethylon Prolene

Dexon

4.2.2 จำแนกตามลักษณะการละลาย ได้แก่

- 1) ชนิดที่ละลายได้ในเนื้อเยื่อ ได้แก่

(1) เส้นเดี่ยว (monofilament) ได้แก่ เพนแคทกัท (Plain catgut) จะละลายได้เร็วภายใน 7 – 10 วัน โครมิกแคทกัท (Chromic catgut) จะละลายได้ประมาณ 80 – 120 วัน ไม่นิยมใช้เย็บผิวหนัง เพราะจะทำให้เกิดการอักเสบจากเชื้อโรคตามหลังปฏิกิริยาที่มีต่อเนื้อเยื่อ จึงนิยมใช้เย็บชั้นใต้ผิวหนัง

(2) ชนิดหลายเส้น (multifilament) โดยใช้หลายเส้นขั้วเกลียว ได้แก่ เด็กซอน (Dexon) มีปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อน้อย มีความเหนียวกว่า แคทกัท จะละลายหลัง 30 ไปแล้ว และ ถูกดูดซึมภายใน 90 วัน นิยมใช้เย็บชั้นใต้ผิวหนัง ไวคริล (Vicryl) นิยมใช้เย็บชั้นใต้ ผิวหนัง มีความเหนียว ช่วยพยุงขอบแผลให้ติดกัน

- 2) ชนิดที่ไม่ละลายในเนื้อเยื่อ ได้แก่

(1) ชนิดเส้นเดี่ยว ได้แก่ เอ็ดทิลอน (Ethylon) หรือ ไนลอน (Nylon) นิยมใช้เย็บเฉพาะกับผิวหนัง โพลีน (Prolene) ถือเป็นเส้นใยที่มีปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อของร่างกาย น้อยที่สุด แข็งแรงและยืดหยุ่นอยู่ได้นาน ใช้เย็บผูกเพื่อห้ามเลือดหรือใช้เย็บซ่อมขอบแผล และชนิดที่เป็นโลหะ (Stainless steel) ใช้เย็บผิวหนัง ได้แก่ สเตริปเปิล (Skin strapple)

(2) ชนิดหลายเส้น ได้แก่ ซิล (Silk) มีความเหนียวมาก ใช้ผูกหรือเย็บผูกเพื่อห้ามเลือด เอ็ดทิบอร์ด (Ethibord) นิยมใช้ในการ ผ่าตัดหัวใจ เช่น การเปลี่ยนลิ้นหัวใจ , ฝ้าย (Cotton) ทำจากฝ้าย มีความเหนียวไม่มาก ราคาถูก และเกิดปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อน้อย และ ลินิน (Linen) มีความเหนียวมาก ราคาถูกและนิยมใช้มาก

4.3 ชุดเครื่องมือผ่าตัด ผ้าที่ใช้ในการผ่าตัดมีหลายชนิด อาจจัดเป็นท่อใหญ่สำหรับการผ่าตัดแต่ละราย ซึ่งชนิดของผ้าที่ใช้ในการผ่าตัด มีดังนี้

4.3.1 เลือคลุ่มผ่าตัด (gown) เป็นเลือคลุ่มแขนยาวสำหรับทีมผ่าตัดใส่ขณะผ่าตัด

4.3.2 ผ้าคลุมผ่าตัด (towel) เป็นผ้าสีเหลี่ยมผืนผ้าใช้สำหรับคลุมตัวผู้ป่วยก่อนเริ่มผ่าตัด มีหลายขนาดให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด

4.3.3 ผ้าเจาะกลาง มีหลายขนาด ผ้าเจาะกลางเล็กใช้ในการผ่าตัดเล็ก ๆ
ผ้าเจาะกลางขนาดใหญ่ (laparotomy sheet) ใช้คลุมตัวผู้ป่วยในรายที่ทำผ่าตัดเปิดช่องท้องหรือ
ช่องอก

4.3.4 ผ้าซับโลหิต (swab or sponge) ใช้ซับโลหิต ผ้าซับโลหิตมีหลายขนาดให้
เลือกตามแต่ชนิดของการผ่าตัด ขนาดของแผลผ่าตัด และอวัยวะที่ทำผ่าตัด ดังนี้

1) ผ้าซับโลหิตใหญ่ (abdominal swab) ขนาด 18 x 18 นิ้ว ใช้ในการทำ
การผ่าตัดแผลขนาดใหญ่ เช่น การผ่าตัดเข้าช่องท้อง ช่องอก ฯลฯ

2) ก๊อสปับ (gauze) ขนาด 4 x 4 นิ้ว ใช้ซับโลหิตในการผ่าตัดเล็ก ๆ ใช้
ปิดแผลผ่าตัด ฯลฯ

3) สป๊อ (sponge) ใช้ทาน้ำยาฆ่าเชื้อที่ผิวหนังก่อนการผ่าตัดหรือใช้ซับ
โลหิตในแผลผ่าตัดที่ลึก

4.4 เครื่องใช้ทั่วไปในการผ่าตัด เครื่องใช้ที่ใช้ในการผ่าตัด มีดังนี้

4.4.1 ถุงมือ (surgical gloves) ถุงมือที่ใช้ในการผ่าตัดจะเป็นชนิดปลอดเชื้อ
ใช้ครั้งเดียวทิ้ง มีหลายขนาด ทั้งชนิดสั้น และยาว

4.4.2 อ่างชุบน้ำซับโลหิต ใช้สำหรับใส่เครื่องมือ เครื่องใช้และชุบน้ำซับโลหิต
ขณะทำผ่าตัด

4.4.3 ถาดใส่แปรงฟอกมือ (brush tray) เป็นกล่องโลหะที่มีฝาปิด ใช้แขวนติด
ฝาผนัง ภายในบรรจุแปรง ใช้ฟอกมือสำหรับทีมผ่าตัด

4.4.4 ขามฟอก (scrubbing set or preparation set) เป็นชุดที่เตรียมไว้สำหรับ
ทำความสะอาดผิวหนังผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

4.4.5 ที่จับไฟผ่าตัด (light handle) ใช้สวมที่แกนไฟผ่าตัด เพื่อให้ทีมผ่าตัด
สามารถจัดไฟได้เองขณะทำผ่าตัด

4.4.6 น้ำยาฆ่าเชื้อ (antiseptic) สำหรับทำความสะอาดบริเวณที่จะทำผ่าตัด
ก่อนทำการผ่าตัด ได้แก่

1) ชนิดที่ใช้ฟอกผิวหนังก่อนการผ่าตัด เช่น น้ำยาไพวิตินสครีฟ
(providine scrub) และน้ำยาฮิบิสครีฟ (hibiscrub) น้ำยานี้จะใช้ฟอกมือทีมผ่าตัดและฟอกผิวหนัง
ผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด มีคุณสมบัติทำลายเชื้อแบคทีเรีย

- 2) ชนิดที่ใช้ในรูปของน้ำยาระดับเชื้อ เช่น น้ำยาโพวิดีนไอโอดีน (providine solution) น้ำยาฮิปีเทนในแอลกอฮอล์ (hibitane in alcohol) ใช้ทาฆ่าเชื้อที่ผิวหนัง หลังการฟอกผิวหนังของผู้ป่วยแล้ว
- 3) น้ำเกลือสำหรับล้างแผล (normal saline) ใช้สำหรับล้างทำความสะอาด

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 3.1.1 แล้ว
โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 3.1.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 3 ตอนที่ 3.1 เรื่องที่ 3.1.1

ตอนที่ 3.2

การพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอม่าตัด

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 3.2.1 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอม่าตัด

เรื่องที่ 3.2.2 การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอม่าตัด

แนวคิด

1. การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอม่าตัด เป็นการดูแลผู้ป่วยก่อนนำเข้าห้องรอม่าตัด โดยพยาบาลห้องรอม่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยในด้านจิตใจ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด
2. การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอม่าตัด เป็นการประเมินสภาพความพร้อมของร่างกายผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัด ได้แก่ การสังเกตการสังเกตและบันทึกความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง การดูขนาดและรูปร่างของผู้ป่วย การตรวจสอบความผิดปกติของร่างกาย การได้รับยาและสารน้ำก่อนการผ่าตัด การเตรียมร่างกายก่อนการผ่าตัด การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลความสบายทั่วไปของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เมื่อได้ศึกษาเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอม่าตัดแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายการให้การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยที่ห้องรอม่าตัด
2. บอกการประเมินความพร้อมด้านร่างกายของผู้ป่วยที่ห้องรอม่าตัดได้
3. บอกวิธีการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆที่ห้องรอม่าตัดได้
4. อธิบายการดูแลให้ผู้ป่วยมีความสบายได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 3.2.1 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอม่าตัด

การให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะรอม่าตัด พยาบาลประจำห้องผ่าตัดต้องดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอม่าตัดเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับการผ่าตัด ทั้งในเรื่องการผ่าตัดที่จะได้รับ การให้ยาระงับความรู้สึก สภาพแวดล้อม บุคลากรในห้องผ่าตัด และการไม่ได้ความเคารพในสิทธิความเป็นบุคคล เป็นต้น โดยในการให้การพยาบาลควรปฏิบัติดังนี้

1. การประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย
2. การเตรียมสภาพจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย

1. การประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย

การประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วย โดยการสัมภาษณ์และการสังเกตพฤติกรรมเกี่ยวกับความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่แสดงออกมา เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รู้จักคุ้นเคยกับพยาบาลมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถซักถามข้อข้องใจและปัญหาต่าง ๆ โดยพยาบาลห้องรอม่าตัดสามารถให้คำตอบในขอบเขตที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยเตรียมใจรับเหตุการณ์ได้ดีขึ้น ช่วยส่งผลดีหลังการผ่าตัดและการฟื้นคืนสู่สภาพของร่างกายผู้ป่วย

2. การเตรียมสภาพจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วย

การผ่าตัดเป็นประสบการณ์ในชีวิตของผู้ป่วยที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัว ผู้ป่วยมักจะกังวลเกี่ยวกับผลการผ่าตัด ความพิการ ความเจ็บปวด หรือการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคม ผู้ป่วยอาจแสดงความวิตกกังวลอย่างชัดเจนหรืออาจไม่แสดงออก ซึ่งในช่วงของการ วิตกกังวลนี้ พยาบาลห้องรอม่าตัดมีบทบาทในการนำความรู้ ทักษะความชำนาญเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดความกังวล สบายใจและมั่นใจขึ้น โดยการความรู้จักกับผู้ป่วยและมีท่าทางที่เป็นมิตร เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความต้องการที่จะเล่าระบายความรู้สึก ไม่สบายใจให้ฟัง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถแสดงออกทางคำพูด พยาบาลห้องรอม่าตัดควรสังเกตและยอมรับความรู้สึก โดยการใช้คำพูดปลอบโยน หรือการแสดงท่าทางให้เห็น

ประเภทของการผ่าตัดเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อความรู้สึกนึกคิด ความวิตกกังวลของผู้ป่วยในผู้ป่วยแต่ละราย ดังนี้ (อรอนงค์ พุมอาภรณ์ 2530)

2.1 การผ่าตัดที่ทำให้สูญเสียอวัยวะหน้าหน้าที่ของร่างกาย เป็นเรื่องที่ทำให้ผู้ป่วยมีความกลัวและวิตกกังวลมาก โดยเฉพาะการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับสัญลักษณ์ทางเพศ เช่น การผ่าตัด

มดลูกออก การผ่าตัดเต้านม ลูกอ้วนหรืออวัยวะสืบพันธุ์ หรือการผ่าตัดที่มีผลให้รูปร่างหรือหน้าที่ของร่างกายเปลี่ยนไป เช่น การผ่าตัดขา ซึ่งผู้ป่วยต้องใส่ขาเทียมหรือเครื่องช่วยตลอดไป การพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย จะช่วยลดความกดดันและมีความเครียดของผู้ป่วยที่ไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจกับการสูญเสียที่เกิดขึ้น

2.2 การผ่าตัดเพื่อการวินิจฉัย ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อการวินิจฉัยโรคให้แน่นอน จะอยู่ในระยะสับสน วิตกกังวล การให้กำลังใจผู้ป่วยและตอบข้อซักถามของผู้ป่วยในขอบเขตที่เหมาะสมจะช่วยลดความกังวลของผู้ป่วยได้

2.3 การผ่าตัดเพื่อใส่อวัยวะเทียม การผ่าตัดตกแต่ง เปลี่ยนอวัยวะใหม่หรือใส่เครื่องมือช่วยในการรักษา ปัญหาจากการผ่าตัดเหล่านี้อาจเกิดจากอวัยวะทำหน้าที่ได้ไม่เหมือนเดิม พยาบาลควรให้การกระตุ้นและแนะนำผู้ป่วยเพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้องหลังการผ่าตัด

2.4 การผ่าตัดเพื่อเสริมสร้าง การผ่าตัดชนิดนี้จะได้รับการร่วมมือจากผู้ป่วย เพราะเป็นความต้องการของผู้ป่วยเอง ในบางรายที่ผลการผ่าตัดไม่ได้ผล หรือต้องได้รับการผ่าตัดซ้ำหลายครั้ง ควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ เพื่อให้ผ่านพ้นระยะพักฟื้นไปได้ด้วยดี

2.5 การผ่าตัดเพื่อเปิดช่องทางระบาย เพื่อเป็นทางออกของเลือดหนองหรือสิ่งตกค้างภายในแผลผ่าตัด อาจมีปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็น หรือการติดเชื้อ พยาบาลต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องค้างท่อเปิดนั้นไว้ และการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสม

ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะรอผ่าตัด เพื่อการช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด และจากการที่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ ตลอดจนการได้รับสิทธิและความต้องการจากการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสม และการได้รับคำปลอบโยนทางด้านจิตใจขณะที่รอคอยการผ่าตัด แบ่งเป็น

1) อธิบายให้ผู้ป่วยได้ทราบว่า จะได้รับการปฏิบัติอย่างไรขณะอยู่ที่ห้องผ่าตัด พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยลดความกลัวของผู้ป่วย ได้แก่ การให้ยาระงับความรู้สึก วิธีดำเนินการผ่าตัด และสภาพผู้ป่วยหลังการผ่าตัด

2) เข้าใจถึงสภาพจิตใจ วัฒนธรรมและความเชื่อของผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสม

3) ไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพัง พยาบาลควรอยู่เป็นเพื่อนขณะรอผ่าตัดตลอดเวลา พร้อมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ซึ่งการปลอบโยนให้กำลังใจ พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถกระทำได้ โดยการให้ความเป็นกันเองและโดยการสัมผัสมือผู้ป่วย

4) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย โดยการพูดคุยแนะนำผู้ป่วยในเรื่องต่างๆที่ผู้ป่วยสนใจซักถาม และให้การสนทนาที่ทำให้เพลิดเพลิน รับฟังปัญหาด้วยสีหน้า ท่าทางที่เป็นมิตร จะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและลดความกลัวของผู้ป่วยลงได้

5) เคารพในสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย โดยพูดทักทายผู้ป่วยโดยใช้สรรพนามแทนตัวผู้ป่วยอย่างเหมาะสม มีท่าทีสุภาพอ่อนโยน ในการให้การพยาบาลมีการแจ้งให้ทราบขั้นตอนการพยาบาลและเหตุผลทุกครั้ง และระมัดระวังไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยเกินความจำเป็น

6) อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดและมีการจัดสภาพแวดล้อมบริเวณรอผ่าตัดให้ียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่อง 3.2.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 3.2.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 3 ตอนที่ 3.2 เรื่องที่ 3.2.1

เรื่องที่ 3.2.2 การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอผ่าตัด

การดูแลด้านร่างกาย พยาบาลห้องรอผ่าตัดควรให้การดูแลผู้ป่วยโดยการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ประวัติการแพ้ยา อาหารและสารเคมี สิ่งเสพติด โรคประจำตัว ความเจ็บป่วยที่ต้องอยู่โรงพยาบาลและการผ่าตัดในอดีตโดย แบ่งเป็น

1. การประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด
2. การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆ
3. การดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบายขณะรอผ่าตัด

1. การประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด

การประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด แบ่งเป็น

1.1 การตรวจสอบชื่อของผู้ป่วย จากการถามชื่อและจากใบรายงานการผ่าตัด พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของการเซ็นใบอนุญาตผ่าตัด

1.2 สังเกตและบันทึกอุณหภูมิ ความดันเลือด ชีพจร การหายใจ เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง

1.3 ตรวจสอบความผิดปกติของร่างกาย ได้แก่ การมองเห็น การได้ยินหรือความผิดปกติของผิวหนัง กล้ามเนื้อ กระดูกหรือมีความพิการ เพื่อให้สามารถช่วยเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ผ่าตัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งในผู้ป่วยที่พิการ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและช่วยป้องกันการเกิดอันตรายจากการจัดทำขณะผ่าตัด

1.4 ตรวจสอบภาวะทุพโภชนาการ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อใช้ในการวางแผนการเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัดไว้ล่วงหน้า

1.5 ตรวจสอบเรื่องการแพ้ต่าง ๆ ของผู้ป่วย และสังเกตอาการที่เนื่องมาจากการแพ้ นั้น ๆ โดยลงบันทึกในใบรายงานของผู้ป่วยอย่างชัดเจน เพื่อป้องกันการ/รับยาที่ผู้ป่วยแพ้เพื่อความปลอดภัยของตัวผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

1.6 ตรวจสอบการได้รับยาและสารน้ำก่อนการผ่าตัดตามแผนการรักษา

1.7 ตรวจสอบการได้รับยาน้ำก่อนยาระงับความรู้สึก

1.8 ตรวจสอบการเตรียมร่างกายก่อนการผ่าตัด เช่น การงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด การเตรียมผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด การสวนอุจจาระและถ่ายปัสสาวะก่อนการผ่าตัด

2. การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆ

การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆ ได้แก่ ความผิดพลาดในการนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด อุบัติเหตุขณะรอผ่าตัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และการเคลื่อนหลุดของท่อระบายที่ต่อจากผู้ป่วย

2.1 การป้องกันความผิดพลาดของการนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด โดยการตรวจสอบความถูกต้องของชื่อผู้ป่วย จากการถามชื่อ และตรวจดูจากใบรายงานการผ่าตัด

2.2 การป้องกันอุบัติเหตุจากการนอนพักที่ห้องรอผ่าตัด โดยไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพัง นอกจากนี้ควรมีราวกันเตียงไว้ตลอดเวลา

2.3 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถนอนไปที่เตียงผ่าตัด ต้องทำด้วยความระมัดระวัง ขณะเคลื่อนย้ายระวังไม่ให้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของผู้ป่วยยื่นออกนอกกรด ในผู้ป่วยรายที่ กระสับกระส่าย ควรมีผ้ารัดตัวเพื่อไม่ให้ดิ้นตกเตียง และในขณะที่เคลื่อนย้าย พยาบาลต้องหมั่นสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกายผู้ป่วยอยู่เสมอ

2.4 การดูแลท่อระบายที่ต่อจากผู้ป่วย ควรดูแลไม่ให้เคลื่อนหลุด และดูแลให้มีการระบายได้สะดวก ไม่ไหลย้อนกลับ

3. การดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบายขณะรอผ่าตัด

การดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบายขณะรอผ่าตัด โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมไม่ให้มีเสียงรบกวน สังเกตอาการผิดปกติต่างๆที่อาจเกิดขึ้นขณะรอผ่าตัด เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ปรับอุณหภูมิบริเวณที่นอนรอผ่าตัดให้เหมาะสม ช่วยเหลือให้มีการพลิกตะแคงตัว เป็นต้น และเมื่อเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดแล้ว จึงนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดในห้องผ่าตัด

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 3.2.2 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 3.2.2 ใน CD-ROM หน่วยที่ 3 ตอนที่ 3.2 เรื่องที่ 3.2.2

หน่วยที่ 4

การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

เค้าโครงเนื้อหา

ตอนที่ 4.1 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด

4.1.1 การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

4.1.2 การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด

ตอนที่ 4.2 การใช้เทคนิคการปลอดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

4.2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด

4.2.2 การป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

ตอนที่ 4.3 การจัดและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

4.3.1 การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด

4.3.2 การส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

แนวคิด

1. การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด ต้องจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด ในการจัดทำผ่าตัดที่ถูกต้องจะต้องให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย ถูกต้องตามหลักกายวิภาคศาสตร์ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการจัดทำในการผ่าตัด อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการผ่าตัดด้วย
2. การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังที่จะทำผ่าตัดไว้สำหรับทำความสะอาด โดยใช้หลักการฟอกถูและใช้สบู่น้ำเชื้อ เป็นการช่วยลดจำนวนแบคทีเรียในผิวหนังของผู้ป่วยมีผลให้การติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง
3. เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปลอดเชื้อ รวมทั้งวิธีการทำให้ปลอดเชื้อ ทั้งวิธีการทางกายภาพและวิธีการ

ทางเคมีมาปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดของผู้ป่วย จะนำมาสู่ความปลอดภัยของผู้ป่วย

4. การป้องกันการติดเชื้อ เป็นการนำหลักการเตรียมห้องผ่าตัด เตรียมเครื่องมือผ่าตัดและเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัดมาปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อหลังผ่าตัด
5. การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด อาศัยหลักการแบ่งกลุ่มเครื่องมือ 5 กลุ่ม โดยมีการนำเครื่องมือผ่าตัดมาจัดเรียงบนถาดเมโยหรือบนโต๊ะเครื่องมือตามลำดับการใช้งาน อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะดวกในการใช้งาน
6. การส่งเครื่องมือในการผ่าตัดเป็นการนำวิธีการและลักษณะการส่งเครื่องมือที่ถูกต้อง มาใช้ในระหว่างผ่าตัด เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการใช้เครื่องมือ ซึ่งช่วยส่งผลต่อประสิทธิภาพของการผ่าตัดด้วย

วัตถุประสงค์

1. เมื่อศึกษาการจัดทำผู้ป่วยในการผ่าตัด นักศึกษาสามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดทำสำหรับการผ่าตัดแต่ละวิธีได้
2. นักศึกษาสามารถบอกความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัดแต่ละท่าได้
3. นักศึกษาสามารถบอกการเตรียมท่าความสะอาดผิวหนังในการผ่าตัดได้
4. นักศึกษาสามารถบอกการเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัดได้
5. นักศึกษาสามารถบอกความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อได้
6. นักศึกษาสามารถบอกหลักการของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อและวิธีการทำลายเชื้อแต่ละชนิดได้
7. นักศึกษาสามารถบอกความแตกต่างของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อแต่ละชนิดได้
8. นักศึกษาสามารถบอกวิธีการป้องกันการติดเชื้อโดยอาศัยหลักการในการเตรียมห้องผ่าตัด เตรียมเครื่องมือผ่าตัดและเตรียมบุคลากรได้
9. นักศึกษาสามารถบอกวิธีการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัดได้
10. นักศึกษาสามารถบอกการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัดโดยอาศัยการแบ่งกลุ่มเครื่องมือได้
11. นักศึกษาสามารถบอกหลักการจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโยได้

12. นักศึกษาสามารถบอกหลักการจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือได้
13. นักศึกษาสามารถบอกวิธีการส่งเครื่องมือในการผ่าตัดแต่ละประเภทได้
14. นักศึกษาสามารถบอกลักษณะการส่งเครื่องมือแต่ละประเภทได้

ตอนที่ 4.1

การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด

หัวข้อเรื่อง

เรื่องที่ 4.1.1 การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

เรื่องที่ 4.1.2 การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด

แนวคิด

1. การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด ต้องจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด ในการจัดทำผ่าตัดที่ถูกต้องจะต้องให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย ถูกต้องตามหลักกายวิภาคศาสตร์ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการจัดทำในการผ่าตัด อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการผ่าตัดด้วย
2. การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังที่จะทำผ่าตัดไว้สำหรับทำความสะอาด โดยใช้หลักการฟอกถูและใช้สบู่ม้าเชื้อ เป็นการช่วยจำนวนแบคทีเรียในผิวหนังของผู้ป่วยมีผลให้การติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง

วัตถุประสงค์

1. อธิบายเกี่ยวกับการจัดทำสำหรับการผ่าตัดแต่ละวิธีได้
2. บอกความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัดแต่ละท่าได้
3. บอกการเตรียมทำความสะอาดผิวหนังในการผ่าตัดได้
4. บอกการเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัดได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

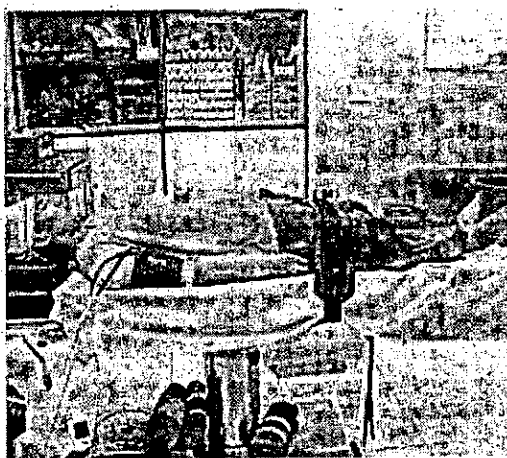
เรื่องที่ 4.1.1 การจัดท่าผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

การจัดท่าผู้ป่วย (surgical positioning) ให้เหมาะสมกับการผ่าตัดเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และประสิทธิภาพในการผ่าตัด ป้องกันไม่ให้เกิดผลแทรกซ้อนจากการจัดท่า ดังนั้นในการจัดท่าให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด ผู้ป่วยต้องอยู่ในท่าที่สบายและถูกต้องตามหลักทางกายวิภาคศาสตร์ ท่าที่ใช้ในการผ่าตัดได้แก่

1. ท่านอนหงายราบ
2. ท่านอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา
3. ท่าที่ศีรษะสูงกว่าปลายเท้า 2-3 องศา
4. ท่านอนหงายยกขาสูง
5. ท่านอนคว่ำ
6. ท่านอนตะแคง
7. ท่านั่ง
8. ท่านอนคว่ำยกสะโพกสูง

1. ท่านอนหงายราบ

ท่านอนหงายราบ (supine position) เป็นท่าที่แขนวางแนบลำตัว ศีรษะและปลายเท้าเหยียดตรงใช้ในการผ่าตัดทั้งหมดของลำตัว



ภาพที่ 1 ท่านอนหงายราบ

2. ท่านอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา

ท่านอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา (modified trendelenburg position) ใช้ในการผ่าตัดส่วนล่างและบริเวณอุ้งเชิงกราน



ภาพที่ 2 ท่านอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา

3. ท่าที่ศีรษะสูงกว่าปลายเท้า 2-3 องศา แขนวางแนบลำตัว

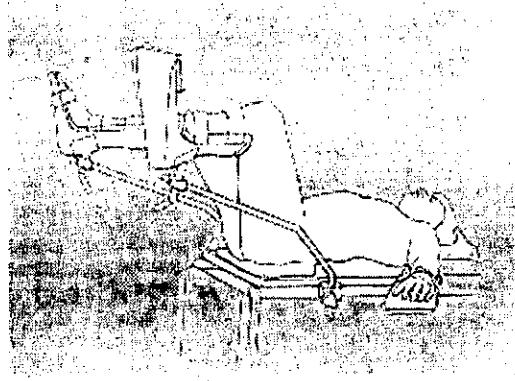
ท่าที่ศีรษะสูงกว่าปลายเท้า 2-3 องศา (modified reverse trendelenburg position) แขนวางแนบลำตัว ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนบน การผ่าตัดบริเวณลำคอและใบหน้า



ภาพที่ 3 ท่านอนหงาย ศีรษะสูงกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา

4. ท่านอนหงายยกขาสูง

ท่านอนหงายยกขาสูง (lithotomy position) เป็นการจัดให้ผู้ป่วยนอนหงาย ขาทั้งสองข้างยกขึ้นวางพาดบนที่วางเท้า ขาทั้งสองข้างถ่างออกจากกัน ใช้ในการผ่าตัดฝีเย็บ อวัยวะสืบพันธุ์ และทวารหนัก



ภาพที่ 4 ท่านอนหงายยกขาสูง

5. ท่านอนคว่ำ

ท่านอนคว่ำ (prone position) ใช้ในการผ่าตัดด้านหลังของลำตัว



ภาพที่ 5 ท่านอนคว่ำ

6. ท่านอนตะแคง

ท่านอนตะแคง (lateral position) เป็นการจัดให้ผู้ป่วยนอนตะแคง ให้เอนด้านข้างต่ำลง ศีรษะหนุนหมอน แขนทั้งสองข้างงอตั้งฉากกับตัว ขาด้านบนเหยียดตรงแต่ให้มีการงอที่สะโพกและเข่า ระหว่างขาทั้งสองข้างมีหมอนหนุนรองรับ ใช้ในการผ่าตัด ไต ปอดและข้อสะโพก



ภาพที่ 6 ท่านอนตะแคง

7. ท่านั่ง

ท่านั่ง (modified fowler's position or sitting) ใช้ในการผ่าตัดสมอง ผ่าตัดบริเวณศีรษะและใบหน้า



ภาพที่ 7 ท่านั่ง

8. ท่านอนคว่ำยกสะโพกสูง

ท่าที่ผู้ป่วยนอนคว่ำยกสะโพกสูง ศีรษะและปลายเท้าตกลงทำให้ก้นสูงขึ้น (jack knife (Kraske) position) เป็นท่าที่จัดให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ บั้นเอววางอยู่บนรอยพับของเตียงผ่าตัด

ลำตัวนอนราบอยู่ในแนวนานกับส่วนขา ศีรษะเทลาดลง ส่วนสะโพกสูงกว่าส่วนอื่น ใช้ในการผ่าตัดลำไส้ส่วนล่างและการผ่าตัดริดสีดวงทวาร (เรณู อาจสาลี 2540 : 61 - 62 , ชอผกา พันธุเสนา 2542 :25 -26)



ภาพที่ 8 ท่าที่ผู้ป่วยนอนคว่ำยกสะโพกสูง

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.1.1 แล้ว
โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.1.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.1 เรื่องที่ 4.1.1

เรื่องที่ 4.1.2 การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด

การเตรียมทำความสะอาดบริเวณผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังที่จะทำผ่าตัดเพื่อทำความสะอาด ซึ่งช่วยลดจำนวนแบคทีเรียในผิวหนังของผู้ป่วย มีผลให้การติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง แบ่งเป็น

1. การเตรียมทำความสะอาดผิวหนัง
2. บริเวณของการผ่าตัด

1. การเตรียมทำความสะอาดผิวหนัง

การทำทำความสะอาดผิวหนังจะเป็นการลดจำนวนแบคทีเรียที่อยู่ในผิวหนังผู้ป่วยให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยใช้หลักการฟอกและการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ซึ่งจะเป็นการช่วยลดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ซึ่งการเตรียมทำความสะอาดผิวหนัง แบ่งเป็น (กาญจนา จันทรไทย 2539 : 6 ; สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ 2529 : 63 ; Margaret Huth Meeker 1998 : 72-79)

1.1 การเตรียมอุปกรณ์ในการทำทำความสะอาดผิวหนัง อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่

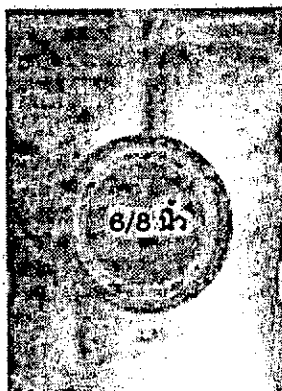
1.1.1 ชุดทำความสะอาดผิวหนัง ซึ่งภายในประกอบด้วย ผ้าก๊อซ ถุงมือและผ้าซับน้ำยาฟอกทำความสะอาดผิวหนัง ได้แก่ providine scrub ,hibiscrub

1.1.2 น้ำเกลือล้างแผล

1.2 ขั้นตอนการเตรียม โดยเปิดชุดทำความสะอาดผิวหนัง จากนั้นผสมน้ำยาฆ่าเชื้อและน้ำเกลือล้างแผล ในอัตราส่วน 1:1 ใส่ถุงมือ จากนั้นหยิบผ้าซับวางเตรียมไว้เพื่อซับ

1.3 ขั้นตอนการฟอกทำความสะอาดผิวหนัง แบ่งเป็น

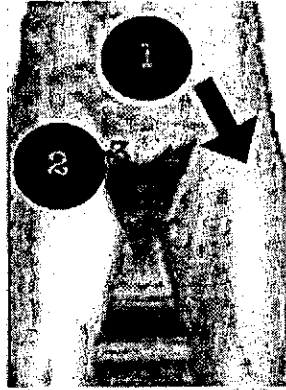
1.3.1 การฟอกทำความสะอาดบริเวณผ่าตัดทั่วไป โดยหยิบผ้าก๊อซชุบน้ำยาฟอกผิว-หนัง เริ่มถูเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมีดออกไปโดยรอบประมาณ 6- 8 นิ้ว ทำความสะอาดต่อไปโดยใช้ผ้าก๊อซทั้ง 3 ชิ้น ทำวิธีเดียวกับผ้าก๊อซชิ้นแรก หยิบผ้าซับมาคลี่ลงบริเวณที่ฟอกทำความสะอาดผิวหนังเพื่อซับน้ำยาออก หยิบผ้าซับออกด้วยการจับขอบผ้าด้านที่อยู่ไกลตัว เพื่อไม่ให้มีการปนเปื้อนบริเวณที่ทำความสะอาดแล้ว



ภาพที่ 9 การฟอกทำความสะอาดบริเวณผ่าตัดทั่วไป

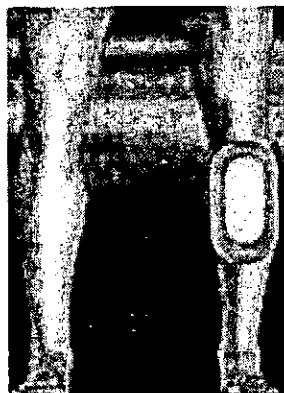
1.3.2 การฟอกทำความสะอาดบริเวณฝีเย็บ โดยจะใช้ผ้าก๊อซ 6 ชิ้น เริ่มถูบริเวณเหนือฝีเย็บ (supra pubic) แล้วลงมานำขาข้างใดข้างหนึ่ง จากนั้นใช้ผ้าก๊อซชิ้นที่ 2 ถูเหมือนครั้งแรกที่ขาอีกข้างหนึ่ง ใช้ผ้าก๊อซชิ้นที่ 3 เช็ด labia ซ้ายแล้วทิ้ง จากนั้นนำผ้าก๊อซชิ้นที่ 4 เช็ดที่บริเวณ

labia ขวา แล้วนำผ้าก๊อสนั้นที่ 5 เช็ดตรงกลางปาดไปถึง rectum แล้วทิ้ง ถ้าไม่สะอาด ใช้ผ้าก๊อสที่เหลือ แล้วใช้ผ้าซับให้สะอาด



ภาพที่ 10 การฟอกทำความสะอาดบริเวณฝีเย็บ

1.3.3 การฟอกทำความสะอาดบริเวณแขน ขา โดยมีวิธีการ คือ ใช้ผ้าก๊อสฟอกบริเวณที่จะลงมีดผ่าตัด แล้วฟอกขึ้นไปจนทั่วทั้งแขนและขา แล้วซับด้วยผ้าซับ ซึ่งในขณะที่ฟอกต้องมี ผู้ช่วยยกแขนหรือขาเอาไว้ หรือใช้เครื่องมือแขวนแขนหรือขาผู้ป่วยเอาไว้

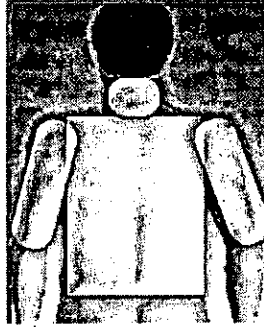


ภาพที่ 11 การฟอกทำความสะอาดบริเวณแขน ขา

2. การเตรียมบริเวณของการผ่าตัด

การเตรียมบริเวณของการผ่าตัด (incision of surgical site) มีจุดประสงค์เพื่อเตรียมบริเวณของผิวหนังในการผ่าตัดแต่ละชนิดไว้สำหรับทำความสะอาดผิวหนัง (skin preparation) การเตรียมบริเวณผิวหนังต้องเตรียมให้เหมาะสมกับบริเวณของการผ่าตัด ดังนี้ (กาญจนา จันทรไทย : 41 ; สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ 2529 : 65-70 ; Margaret Huth Meeker 1998 : 72-79)

2.1 การผ่าตัดด้านหลัง เช่น การผ่าตัดที่กระดูกสันหลังส่วนคอ (cervical laminectomy) การเตรียมบริเวณผิวหนังจะเริ่มจากบริเวณคอด้านหลังถึงบริเวณเอว การผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนสะโพก (lumbar laminectomy) การเตรียมบริเวณผิวหนังเริ่มจากต้นคอด้านหลังไปจนถึงต้นขาด้านหลัง



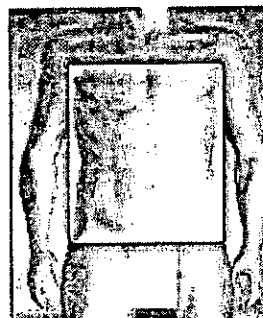
ภาพที่ 12 การผ่าตัดด้านหลัง

2.2 การผ่าตัดช่องอกและตัดเต้านม บริเวณผิวหนังที่ต้องเตรียมเป็นบริเวณด้านหน้าของลำตัว เริ่มจากกระดูกไหปลาร้าไปจนถึงบริเวณหัวหน้า



ภาพที่ 13 การผ่าตัดช่องอกและตัดเต้านม

2.3 การผ่าตัดช่องท้อง เช่น การผ่าตัดกระเพาะอาหาร ถุงน้ำดีและม้าม การเตรียมบริเวณผิวหนังเริ่มจากบริเวณหน้าอกถึงหัวหน้า



ภาพที่ 14 การผ่าตัดช่องท้อง

2.4 การผ่าตัดที่สะโพก บริเวณผิวหนังที่ต้องเตรียมเริ่มจากบริเวณเหนือสะโพกถึงบริเวณเข่า



ภาพที่ 15 การผ่าตัดที่สะโพก

2.5 การผ่าตัดที่สะโพกและต้นขา บริเวณผิวหนังที่ต้องเตรียมเริ่มจากบริเวณเหนือสะโพกสิ้นสุดถึงบริเวณปลายเท้า



ภาพที่ 16 การผ่าตัดที่สะโพกและต้นขา

2.6 การผ่าตัดที่ขาทั้งสองข้าง บริเวณผิวหนังที่ต้องเตรียมเริ่มจากบริเวณใต้สะดือถึงบริเวณปลายขาทั้งสองข้าง



ภาพที่ 17 การผ่าตัดขาทั้งสองข้าง

2.7 การผ่าตัดข้อเท้า เท้าหรือนิ้วเท้า บริเวณผิวหนังที่ต้องเตรียมเริ่มจากบริเวณ
เข้าถึงปลายขา



ภาพที่ 18 การผ่าตัดข้อเท้า เท้า หรือนิ้วเท้า

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.1.2 แล้ว
โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.1.2 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.1 เรื่องที่ 4.1.2

ตอนที่ 4.2

การใช้เทคนิคการปลอดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

หัวข้อเรื่อง

เรื่องที่ 4.2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด

เรื่องที่ 4.2.2 การป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

แนวคิด

1. เทคนิคการปลอดเชื้อ เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปลอดเชื้อ รวมทั้งวิธีการทำให้ปลอดเชื้อทั้งวิธีการทางกายภาพและวิธีการทางเคมีมาปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดของผู้ป่วย ซึ่งจะนำมาสู่ความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. การป้องกันการติดเชื้อ เป็นการหลักการเตรียมห้องผ่าตัด เตรียมเครื่องมือผ่าตัดและการเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัดมาปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด ช่วยให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์

1. บอกความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อได้
2. บอกหลักการของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อและวิธีการทำลายเชื้อแต่ละชนิดได้
3. บอกความแตกต่างของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อแต่ละชนิดได้
4. บอกวิธีการป้องกันการติดเชื้อโดยอาศัยหลักการในการเตรียมห้องผ่าตัด เตรียมเครื่องมือผ่าตัดและเตรียมบุคลากรได้
5. บอกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัดได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 4.2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด

ในเรื่องเทคนิคการปลอดเชื้อจะอธิบายเกี่ยวกับความหมาย หลักการและตัวอย่างของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อ ดังนี้

1. ความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ
2. วิธีการทำให้ปลอดเชื้อ

1. ความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ

ปัจจัยที่มีผลต่อการทำให้เกิดการติดเชื้อ คือ สิ่งแวดล้อม เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรทางการแพทย์และตัวผู้ป่วยเอง (กาญจนา จันทรไทย 2540 : 10) ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปลอดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ และสามารถใช้เทคนิคการปลอดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อได้ เพื่อลดภาวะการเกิดเชื้อในผู้ป่วยซึ่งจะนำไปสู่ความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ ดังนั้นความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ (aseptic technique) คือ การรักษาภาวะของการปลอดเชื้อไว้ป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสเชื้อ (contamination)

2. วิธีการทำให้ปลอดเชื้อ

วิธีการทำให้ปลอดเชื้อ (sterilization) เป็นการกำจัดหรือทำลายเชื้อจุลินทรีย์ทุกชนิด ซึ่งวิธีทำให้ปลอดเชื้อ ประกอบด้วย 2 วิธีที่สำคัญคือ (1) วิธีทางกายภาพ (physical sterilization) และ (2) วิธีทางเคมี (chemical sterilization) ดังนี้

2.1 วิธีการทางกายภาพ เป็นการทำลายเชื้อ โดยใช้ความร้อนและใช้รังสี ได้แก่

2.1.1 การใช้ความร้อน เป็นการทำลายเชื้อโดยใช้ความร้อนสูงทำลายโปรตีนและไขมันของเซลล์ แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ ความร้อนแห้ง (dry heat sterilization) และการใช้ความร้อนเปียก (moist heat sterilization) ตัวอย่างของการใช้ความร้อนเปียกในการทำลายเชื้อ ได้แก่ การอบไอน้ำภายใต้ความดัน (autoclave) เป็นวิธีการทำให้ปลอดเชื้อด้วยการใช้ไอน้ำภายใต้ความดันสูงๆ สามารถฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ทั้งระยะเจริญพันธุ์และระยะเข้าถาวร โดยมีหลักการ คือ เป็นการใช้เครื่องหนึ่งที่เป็นระบบไอน้ำร่วมกับความดัน ซึ่งเมื่อเพิ่มความดันสูงขึ้น อุณหภูมิของ ไอน้ำจะสูงขึ้นด้วยจะมีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อโรคได้ดี ไอน้ำที่มีอุณหภูมิสูงเมื่อสัมผัสกับเครื่องมือที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าจะเกิดการกลั่นตัวเป็นหยดน้ำและคลายความร้อนแฝงออกมา และเมื่อไอน้ำกลั่นตัวเป็นหยดน้ำทำให้ปริมาตรเครื่องหนึ่งลดลง เกิดความดันลบ (negative pressure) ทำให้

การดูดเอาไอน้ำเข้ามาในเครื่องนี้และสัมผัสกับเครื่องมือ ทำให้คายความร้อนแฝงออกมาตลอดเวลา ทำให้เครื่องมือนี้ปลอดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว

2.1.2 การใช้รังสี เป็นการนำรังสีมาทำให้ปลอดเชื้อ จะทำลายส่วนประกอบภายในเซลล์ โดยเฉพาะ DNA ในนิวเคลียส รังสีที่นำมาใช้ ได้แก่ แสงอัลตราไวโอเลต (ultraviolet light) สามารถทำลายเชื้อแบคทีเรียและไวรัสบางตัว จึงใช้แสงนี้ทำลายเชื้อจุลินทรีย์ของอากาศในห้องผ่าตัด หลังผ่าตัดเสร็จแต่ละวัน

2.2 วิธีการทางเคมี เป็นการใช้สารเคมีหรือการอบด้วยก๊าซในการทำลายเชื้อ แบ่งเป็น

2.2.1 การใช้สารเคมีต่างๆที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อในรูปของน้ำยา ทำลายเชื้อ (disinfectant) หรือสารเคมีที่ใช้กำจัดเชื้อที่ผิวหนัง (antiseptic) โดยมีหลักการคือ สารเคมีที่ใช้ในการปลอดเชื้อ มีวิธีการใช้หลายวิธี ได้แก่ (1) การแช่ เช่น การแช่เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในการผ่าตัด (2) การทา เช่น การใช้น้ำยาทำลายเชื้อทาผิวหนังผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด (3) การอบด้วยไอระเหย เช่น การอบสายยางหรือกล่องสำหรับตรวจต่างๆ (4) การพอกถู เช่น การพอกมือ และแขนของทีมผ่าตัด และการพอกผิวหนังผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (5) การชะล้าง เช่น การล้างแผลผ่าตัด ซึ่งน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อสูง สามารถทำลายเชื้อจุลินทรีย์ทะลุเข้ากระดูกได้ มีดังนี้

1) 2% activated glutaraldehyde (Cidex) ใช้แช่เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆเพื่อทำลายเชื้อโรค มีฤทธิ์ในการกัดกร่อนน้อย

2) 5% chlorhexidine (hibitane) แบ่งตามความเข้มข้นได้ดังนี้

(1) 0.5 % ใน Alcohol ใช้แช่เครื่องมือ พลาสติก สายยาง ในกรณีที่ต้องใช้แรงดัน แขนอย่างน้อยน้อยที่สุด 2 นาที

(2) 1 : 1000 ใช้ทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องใช้ในการดมยาสลบ

(3) hibiscrub ใช้พอกมือก่อนทำผ่าตัดและพอกบริเวณผ่าตัดเพื่อเตรียมความสะอาดก่อนใช้น้ำยาทำลายเชื้อเตรียมผิวหนังอีกครั้งหนึ่ง

3) betadine or providine เป็นน้ำยาทำลายเชื้อที่มีฤทธิ์กว้าง ใช้ได้กับแบคทีเรียแกรมบวกและแกรมลบ เชื้อรา ไวรัส โปรโตซัว สปอร์และยีส ใช้พอกมือก่อนผ่าตัดหรือพอกทำความสะอาดบริเวณผ่าตัดก่อนใช้ providine solution เตรียมผิวหนัง

4) chlorhexidine and centrimide (Savlon) แบ่งตามความเข้มข้นได้ ดังนี้

(1) 1 : 30 ใน 70 % Alcohol ใช้แช่เครื่องมือผ่าตัดที่ต้องการใช้อย่างรีบด่วน โดยแช่นาน 2-5 นาที หรือใช้เช็ดทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

(2) 1 : 1000 ใช้ทำความสะอาดก่อนสวนปัสสาวะหรือตรวจภายใน และใช้เช็ดทำความสะอาดเครื่องใช้ อุปกรณ์ภายในห้องผ่าตัด

2.2.2 การทำให้ปลอดเชื้อโดยการอบก๊าซ (gaseous sterilization) การอบด้วยก๊าซเป็นการทำให้ปลอดเชื้อในขณะที่อุณหภูมิต่ำ ใช้ได้ดีกับเครื่องมือที่ทนความร้อนไม่ได้ ก๊าซที่นิยมใช้ได้แก่ เอทิลีนออกไซด์ (ethylene oxide) และฟอร์มาลดีไฮด์ (formaldehyde) (เรณู อาจาสาลี 2529: 61-62 ; วิศิษฐ์ จิตวัฒน์ ; กาญจนา จันทร์ไทย 2540 : 10 ; สมคิด โพธิชนะพันธ์ 2529 : 74-94)

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.2.1 แล้ว
โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.2.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.2 เรื่องที่ 4.2.1

เรื่องที่ 4.2.2 การป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

การปฏิบัติตามขั้นตอนการป้องกันการติดเชื้อ ต้องอาศัยหลักในการเตรียมห้องและเครื่องมือผ่าตัด รวมทั้งการเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัด และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด ดังนี้

1. หลักการเตรียมห้องผ่าตัด เครื่องมือและการเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัด
2. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด

1. หลักการเตรียมห้องผ่าตัด เครื่องมือและการเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัด

หลักการเตรียมห้องผ่าตัด เครื่องมือและการเตรียมบุคลากรในห้องผ่าตัด แบ่งออกเป็น

1.1 การเตรียมห้องผ่าตัดและเครื่องมือ ต้องมีการจัดสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีสุขอนามัยที่ดี รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ (disinfectant) และวิธีทำให้ปลอดเชื้อที่เหมาะสม (sterilization) ในการฆ่าเชื้อกับเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ทั้งหลาย (คณะทำงานวางแผนทางการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์ 2535 : 16-18)

1.2 การเตรียมบุคลากร ดังนี้ คือ

1.2.1 วางแนวปฏิบัติต่าง ๆ ให้ชัดเจน และนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัดเพื่อลดอุบัติเหตุขณะทำงาน หรือลดโอกาสการอุบัติเหตุให้น้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีบาดแผลโดยเฉพาะที่มือหรือบุคลากรที่ตั้งครรภ์ไม่ควรเข้าร่วมทีมผ่าตัด

1.2.2 การใช้เครื่องป้องกัน (protective barriers) เป็นการใช้เครื่องป้องกันที่เหมาะสมในการช่วยลดและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ทั้งยังลดการเสี่ยงจากที่ร่างกายและเยื่อต่าง ๆ ไปสัมผัสกับเลือดและน้ำเหลืองของผู้ป่วยโดยตรง เครื่องป้องกันได้แก่ รองเท้าภายในห้องผ่าตัด ชุดปฏิบัติงาน หมวก ผ้าปิดปากปิดจมูก ผ้ากันเปื้อนพลาสติก แว่นตาป้องกันเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายและถุงมือ

2. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด

ในระหว่างผ่าตัด ในระยะนี้เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อหลังผ่าตัดสิ่งที่ควรปฏิบัติ คือ เครื่องมือเครื่องใช้ทุกอย่างที่นำมาใช้ในการผ่าตัดต้องตรวจดูให้แน่ใจว่าปลอดเชื้อ และควรระมัดระวังการสัมผัสเชื้อโดยอยู่ห่างจากบริเวณที่ปลอดเชื้ออย่างน้อย 1 ฟุตเสมอ (สมคิด ไพรีชนะพันธ์ 2529 : 35 ; Margaret Huth Meeker 1998 : 51) และการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นในการผ่าตัดมีดังนี้ (ระเบียบปฏิบัติงานห้อง ผ่าตัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 2543)

2.1 การเปิดห่อของปลอดเชื้อ แบ่งออกเป็น

2.1.1 การเปิดห่อของห่อใหญ่ โดยห่อของจะวางบนโต๊ะ ในการเปิดห่อของให้จับชายผ้าด้านนอกแล้วเปิดด้านใกล้ตัวออกก่อน จากนั้นจึงเปิดด้านใกล้ตัวทั้งสองข้าง ใช้ปากคีบปลอดเชื้อจับห่อของที่เปิดแล้วให้เรียบร้อย

2.1.2 การเปิดห่อของห่อเล็ก เวลาเปิดให้ถือห่อของไว้ในมือห่างจากลำตัวเล็กน้อย โดยเปิดด้านใกล้ตัวก่อน แล้วจึงเปิดด้านใกล้ตัวทั้งสองข้าง จากนั้นใช้มือรวบชายผ้าทั้งสี่ด้านของห่อของไว้ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในขณะที่วางของภายในห่อลงบนโต๊ะปลอดเชื้อ

2.2 การเปิดเครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุผูกเย็บที่บรรจุอยู่ในซองปลอดเชื้อ มีวิธีการปฏิบัติ 2 วิธี คือ

2.2.1 วิธีเปิดโดยการเปิดแล้วส่งให้รับ โดยพยาบาลช่วยรอบนอกถือซองปลอดเชื้อไว้ แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองเปิดซองด้านบนออก โดยให้ส่วนที่ปลอดเชื้อโผล่ออกมาครึ่งหนึ่ง จากนั้นยื่นให้พยาบาลส่งเครื่องมือ และพยาบาลส่งเครื่องมือใช้คีบ คีบของที่อยู่ในซอง

2.2.2 วิธีเปิดโดยการปล่อยลงที่โต๊ะปลอดเชื้อ วิธีการเหมือนกับวิธีเปิดแล้วส่งให้รับ แต่ต่างกันที่เมื่อเปิดของแล้วปล่อยของลงที่โต๊ะปลอดเชื้อ

2.3 การเทน้ำเกลือหรือน้ำยาลงในภาชนะปลอดเชื้อ เช่น ถ้วยยา อ่างสำหรับชุบผ้าซับโลหิต เวลาเทน้ำเกลือหรือน้ำยาให้ยกขวดสูงพอควร พยายามอย่าให้ส่วนของขวดที่บรรจุ น้ำยานั้นอยู่เหนือของที่ปลอดเชื้อ

2.4 การฟอกมือ ใช้วิธีการทางกลศาสตร์ คือ ใช้การขัดถูและใช้สบู่ฆ่าเชื้อ (antiseptic soap) เช่น น้ำยาฮิบสครับ (hibiscrub) น้ำยาโพรวิดีน (providine scrub) โดยวิธีการฟอกนั้น เริ่มจากหยิบแปรงปลอดเชื้อ แล้วกดสบู่ยาใส่แปรง เริ่มฟอกมือโดยส่วนที่ฟอกได้แก่ มือ แขน จนถึงเหนือข้อศอกประมาณ 3 นิ้ว ฟอกเป็นวงกลม ในการฟอกมือทั้งสองข้างใช้เวลา 5-10 นาที จากนั้นจึงเริ่มล้างมือโดยยกมือให้ปลายนิ้วสูงกว่าระดับข้อศอก เพื่อป้องกันน้ำไหลย้อนจากข้อศอกมาที่มือส่วนที่ฟอกแล้ว เพราะถือว่ามือเป็นส่วนที่สะอาดมากกว่าส่วนอื่น

2.5 การสวมเสื้อคลุมผ้าตัด หลังจากฟอกมือเสร็จแล้วก่อนที่จะสวมเสื้อคลุมผ้าตัด ต้องเช็ดมือก่อน โดยจับที่มุมด้านใดด้านหนึ่งของผ้าเช็ดมือแล้วเริ่มเช็ดจากข้อมือถึงข้อศอก จากนั้นหยิบมุมด้านที่เหลือของผ้าเช็ดมือเช็ดมืออีกข้างในลักษณะเดียวกัน แล้วทิ้งผ้าเช็ดมือลงตะกร้า จากนั้นจึงเริ่มสวมเสื้อคลุมผ้าตัดโดยหยิบเสื้อคลุมผ้าตัดขึ้นสูงระดับสายตา ปล่อยชายเสื้อลงใช้มือทั้งสองข้างคลี่บริเวณคอเสื้อด้านใน ให้เสื้อกางออกทั้งตัว สอดแขนเข้าไปในแขนเสื้อทั้งสองข้าง จากนั้นพยาบาลช่วยรอบนอกผูกเชือกที่ด้านหลังเสื้อคลุมผ้าตัด โดยผูกเป็นเงื่อนกระตุกและใช้เข็มคียบของปลอดเชื้อจับปลายเชือกเสื้อคลุมผ้าตัดด้านหนึ่งไว้ให้ผู้สวมเสื้อคลุมผ้าตัดหมุนรอบตัวหนึ่งรอบ แล้วรวบชายเสื้อผูกไว้ข้างลำตัว

2.6 การสวมถุงมือ เป็นการให้ผู้สวมถุงมือสามารถหยิบจับของปลอดเชื้อได้โดยตรง โดยมีวิธีการสวมถุงมือ 2 วิธี คือ

2.6.1 วิธีเปิด (open method) เป็นการสวมถุงมือขณะที่มืออยู่นอกแขนเสื้อ โดยหยิบถุงมือขนาดที่จะสวมมาทางริมโต๊ะใกล้ตัวแล้วเปิดปลอกถุงมือ ใช้มือด้านที่จะสวมถุงมือหยิบด้านบนของปลอกถุงมือ คว่ำมืออีกข้างหนึ่งหยิบถุงมือตรงรอยพับตลบของถุงมือ โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านในนิ้วที่เหลือวางบนขอบพับตลบของถุงมือ ระวังอย่าให้นิ้วยื่นพ้นขอบพับตลบบนหยิบถุงมือขึ้นมาหามือที่จะสวมแล้วสอดลงไปในถุงมือ แยกนิ้วเข้าไปในนิ้วของถุงมือแล้วดึงถุงมือขึ้น เริ่มสวมถุงมืออีกข้างหนึ่งโดยใช้มือข้างที่จะสวมถุงมือเปิดปลอกถุงมือขึ้น แล้วหยิบถุงมือโดยสอดนิ้วเข้าไปในระหว่างรอยพับตลบของถุงมือแล้วดึงถุงมือขึ้น ตลบขอบถุงมือให้คลุมจากข้อมือแล้วจัดให้เรียบร้อย

2.6.2 วิธีปิด (closed method) เป็นการสวมถุงมือขณะที่มือยังอยู่ในแขนเสื้อ โดยให้มือที่อยู่ในแขนเสื้อหยิบถุงมือวางใกล้ตัว และเปิดออกในลักษณะเดียวกับการใส่วิธีเปิด หยิบถุงมือข้างแรกออกมา วางคว่ำลงบนฝ่ามือของมือข้างที่จะสวม โดยให้นิ้วของถุงมือที่เข้ามาทางข้อศอก และรอยเปิดของถุงมืออยู่บริเวณฝ่ามือ ใช้มือช่วยกางส่วนเปิดของถุงมือออกและครอบลงบนมือข้างที่จะสวมปล่อยส่วนนิ้วมือลงไป ดึงขอบถุงมือให้คลุมข้อมือแล้วดึงถุงมือและแขนเสื้อขึ้น ถุงมือจะตามแขนเสื้อขึ้นมาสวมนิ้วพอดี แล้วเริ่มสวมถุงมืออีกข้างโดยปฏิบัติเช่นเดียวกัน

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.2.2 แล้ว
โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.2.2 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.2 เรื่องที่ 4.2.2

ตอนที่ 4.3

การจัดและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

หัวข้อเรื่อง

เรื่องที่ 4.3.1 การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด

เรื่องที่ 4.3.2 การส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

แนวคิด

1. การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด อาศัยหลักการแบ่งกลุ่มเครื่องมือ 5 กลุ่ม โดยมีการนำเครื่องมือผ่าตัดมาจัดเรียงบนถาดเมโยหรือบนโต๊ะเครื่องมือตามลำดับการใช้งาน อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะดวกในการใช้งาน
2. การส่งเครื่องมือในการผ่าตัดเป็นการนำวิธีการและลักษณะในการส่งเครื่องมือที่ถูกต้อง มาใช้ในระหว่างผ่าตัด เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการใช้เครื่องมือ ซึ่งช่วยส่งผลต่อประสิทธิภาพของการผ่าตัดด้วย

วัตถุประสงค์

1. บอกการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัดโดยอาศัยการแบ่งกลุ่มเครื่องมือได้
2. บอกหลักการจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโยได้
3. บอกหลักการจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือได้
4. บอกวิธีการส่งเครื่องมือในการผ่าตัดแต่ละประเภทได้
5. บอกลักษณะการส่งเครื่องมือแต่ละประเภทได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 4.3.1 การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด

การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด เป็นการนำเครื่องมือผ่าตัดมาจัดเรียงบนถาดเมโยหรือบนโต๊ะเครื่องมือตามลำดับการใช้งาน อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะดวกในการใช้งาน โดยมีหลักการจัดเครื่องมือที่อาศัยตามการแบ่งกลุ่มเครื่องมือ ซึ่งการจัดเครื่องมือผ่าตัด แบ่งเป็น

1. การแบ่งกลุ่มเครื่องมือ การจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัด
2. การจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโย
3. การจัดเครื่องมือบนโต๊ะเมโย

1. การแบ่งกลุ่มเครื่องมือ การจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัด

1.1 การแบ่งกลุ่มเครื่องมือผ่าตัด การจัดวางเครื่องมือ มีการแบ่งตามกลุ่มเครื่องมือ ดังนี้

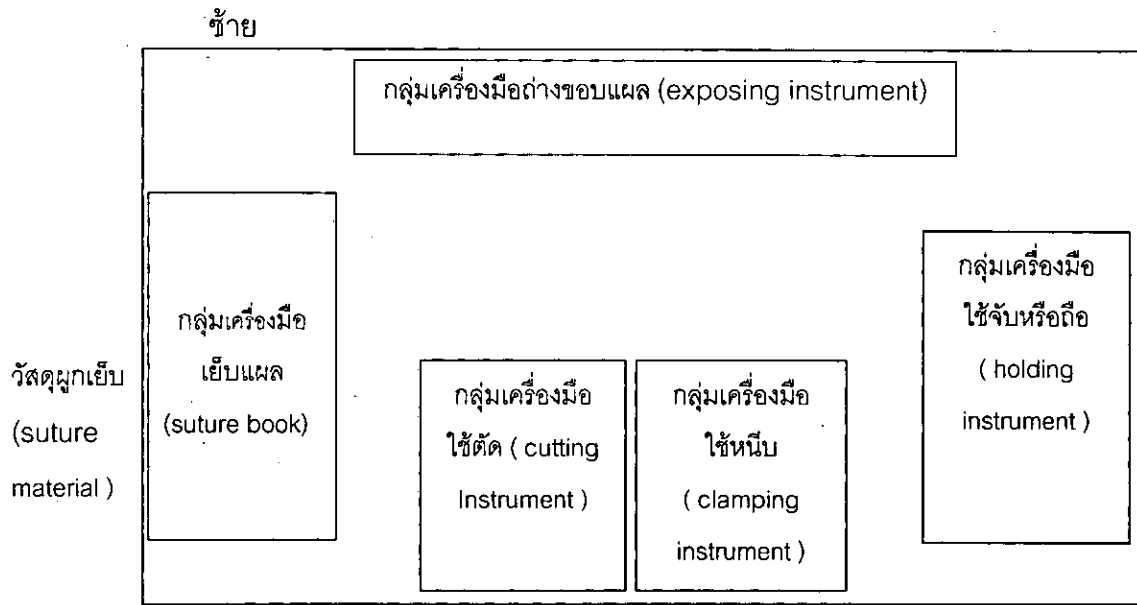
1.1.1 กลุ่มเครื่องมือเย็บแผล (suture book) ประกอบด้วย คีมจับเข็มเย็บแผล (needle holder) เข็มเย็บแผล (needle) วัสดุผูกและเย็บ (suture material)

1.1.2 กลุ่มเครื่องมือใช้ตัด (cutting instrument) ประกอบด้วย กรรไกรต่างๆ (scissors) และมีดผ่าตัด (blade)

1.1.3 กลุ่มเครื่องมือใช้หนีบ (clamping instrument) ประกอบด้วย กลุ่มคีมหนีบหลอดเลือดทุกชนิด (hemostat) เช่น คีมหนีบหลอดเลือดโค้ง (curved hemostat forceps) คีมหนีบหลอดเลือดตรง (straight hemostat forceps) คีมหนีบหลอดเลือดแบบมีมุม (right angle clamps) เป็นต้น

1.1.4 กลุ่มเครื่องมือใช้จับหรือถือ (holding instrument) ประกอบด้วย คีมจับผ้าก๊อซ (sponge holding forceps) คีมจับผ้า (towel clips) คีมจับเนื้อเยื่อแบบแอลลิส (allis tissue forceps) คีมจับเนื้อเยื่อแบบแบ็บค็อค (babcock tissue) คีมคีบทุกชนิด (forceps)

1.1.5 กลุ่มเครื่องมือถ่างขอบแผล (exposing instrument) ประกอบด้วย ที่ถ่างขอบแผลทุกชนิด (retractor) ซึ่งในทางปฏิบัติจะเรียงเครื่องมือทุกชนิดบนถาดเมโยทั้งหมดย่อมเป็นไปได้ เนื่องจากมีเนื้อที่จำกัด ดังนั้นจะเลือกเฉพาะเครื่องมือที่จำเป็นที่จะใช้เท่านั้นขึ้นบนถาดเมโย เครื่องมืออื่นจะจัดวางที่โต๊ะเครื่องมือสำรอง ดังภาพ



ภาพที่ 19 การจัดวางเครื่องมือผ่าตัดโดยอาศัยการจัดตามการแบ่งกลุ่มเครื่องมือ

1.2 การจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัด

พยาบาลส่งเครื่องมือภายหลังที่ล้างมือ สวมเสื้อคลุมผ่าตัดและถุงมือปลอดเชื้อแล้วจะเป็นผู้จัดโต๊ะเครื่องมือ โดยใช้ผ้าคลุมโต๊ะที่ปลอดเชื้อปูโต๊ะให้หนาพอที่จะรักษาภาวะปลอดเชื้อของเครื่องมือ ปกติจะปูผ้าปลอดเชื้อหนาประมาณ 3 - 4 ชั้น ก่อนที่จะนำเครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัดมาจัดเรียงตามลำดับการใช้งาน ให้เป็นระเบียบเพื่อความเรียบร้อยและสะดวกในการใช้งาน เครื่องมือที่มีคมควรแยกวางให้เป็นที่ ไม่ควรปนกับเครื่องมืออย่างอื่น เพราะจะทำให้คมเสียได้ ในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ ปฏิบัติ ดังนี้

1.2.1 การเตรียมมิดผ่าตัด มิดผ่าตัดเป็นเครื่องมือที่ใช้ตัด มีวิธีการเตรียมดังนี้

1) การสวมใบมีด ใช้มือข้างซ้ายจับด้ามมีดทางด้านหน้า มือขวาจับสันของใบมีดให้อยู่ด้านบนของด้ามมีด วางใบมีดบนด้ามมีดเลื่อนให้สันของใบมีดเข้าไปในร่องของด้ามมีดแล้วเลื่อนต่อไปจนใบมีดเข้าที่

2) การถอดใบมีด ถือด้ามมีดและใบมีดในลักษณะเดิม ใช้นิ้วชี้ของมือซ้ายที่ถือด้ามมีด ยกส่วนฐานของใบมีดขึ้นพ้นลอคของด้ามมีด ใช้มือขวาดึงใบมีดออกมาจนลิ้นของใบมีดพ้นร่องด้ามมีด

1.2.2 การเตรียมกลุ่มเครื่องมือเย็บแผล ปฏิบัติดังนี้ คือ

1) การจับเข็มเย็บแผล มีวิธีการปฏิบัติคือ แบ่งความยาวของเข็มออกเป็น 3 ส่วน คือคีมจับเข็มเย็บแผลในลักษณะขนานกับพื้น จับเข็มในลักษณะเข็มหงายขึ้นตรงจุดแบ่งประมาณ $1/3$ จากกันเข็ม ให้เข็มอยู่ติดกับปลายคีมแล้วล็อคให้แน่น

2) การร้อยด้าย แบ่งตามชนิดของกันเข็ม ได้ดังนี้

(1) ชนิดกันเข็มเปิด ใช้มือซ้ายถือคีมที่จับเข็ม ในลักษณะเข็มหงายขึ้น ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือขวาจับวัสดุผูกเย็บส่วนที่ถัดลงมาให้ยาวประมาณ $2 - 2\frac{1}{2}$ นิ้ว ดึงให้ตึง ใช้มือขวาจับเส้นวัสดุผูกเย็บพาดปากคีมจากซ้ายมาขวา แล้วกดลงบริเวณร่องของกันเข็ม

(2) เข็มชนิดกันเข็มปิด ร้อยเข็มโดยใช้คีมจับเข็มก่อนหรือไม่ก็ได้ โดยใช้วัสดุเย็บแผลสอดเข้ากันเข็ม เช่นเดียวกับการร้อยเข็มทั่วไป

2. การเครื่องมือจัดขึ้นถาดเมโย

การจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโย แบ่งเป็น

2.1 ข้อบ่งชี้ในการจัดขึ้นถาดเมโย มีดังนี้คือ

2.1.1 ใช้ในกรณีการผ่าตัดเกี่ยวกับช่องท้อง ช่องอก ผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ คอและนรีเวช เป็นต้น

2.1.2 การผ่าตัดเล็กน้อย ใช้เครื่องมือจำนวนน้อย เช่น ตัดไฟ หมันเปียก หมันแห้ง ผ่าตัดหู คอ จมูก เป็นต้น

2.2 อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบด้วย

2.2.1 โต๊ะเมโย (mayo stand)

2.2.2 ถาดเมโย (mayo)

2.2.3 โต๊ะเครื่องมือสำรอง ไว้วางเครื่องมือ

2.3 ขั้นตอนการปูถาดเมโย ดังนี้

2.3.1 คลุมผ้าคลุมผ่าตัดผืนเล็กบนโต๊ะเมโยก่อน 2 ผืน

2.3.2 วางถาดเมโยบนโต๊ะเมโย แล้วปูผ้าคลุมผ่าตัดผืนเล็ก คลุมบนถาดเมโยอีก 2 ผืน

2.3.3 ผ้าคลุมผ่าตัดผืนเล็ก 1 ผืน ทำเป็นกลุ่มวางเครื่องมือเย็บวางไว้ทางด้านมุมล่างซ้ายของถาดเมโย ยกเว้นการผ่าตัดเล็กน้อย อาจจะมีกลุ่มเครื่องมือเย็บแผลหรือไม่ก็ได้

3. การจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ

การจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ มีหลักการโดยทั่วไปในการจัดเครื่องมือ มีดังนี้

3.1 ขอบ่งชี้ ได้แก่

3.1.1 การผ่าตัดที่ใช้เครื่องมือจำนวนมากและมีน้ำหนักมาก เช่น การผ่าตัดระบบกระดูก

3.1.2 การผ่าตัดทางสูติกรรม และกุมารศัลยกรรม

3.1.3 การผ่าตัดที่ใช้เครื่องมือจำนวนไม่มากหรือผ่าตัดเล็ก เช่น การล้างทำความสะอาดแผล (debridement) การผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ (appendectomy) เป็นต้น

3.2 อุปกรณ์ที่ใช้ ประกอบด้วย

3.2.1 โต๊ะเครื่องมือไว้วางเครื่องมือ

3.3 ขั้นตอนการปูโต๊ะเครื่องมือ เริ่มจากเปิดห่อผ้าหรือห่อเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ ปูผ้า 2 ชั้น เพื่อเป็นผ้ารองบนโต๊ะก่อน จัดวางเครื่องมือบนโต๊ะให้เรียบร้อย โดยมีการวางเครื่องมือตามความยาวของโต๊ะ จากนั้นจะใช้ผ้าคลุมผ่าตัดผืนเล็ก 1 ผืน คลี่ออกตามรอยพับโดยให้มุมด้านหนึ่งจัดเป็นกลุ่มเครื่องมือเย็บแผล แล้วจึงจัดเรียงเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือตามกลุ่มเครื่องมือ ดังภาพ

กลุ่มเครื่องมือต่างขอบแผลรวมทั้งคีมคีบ			
กลุ่มเครื่องมือเย็บแผล (Suture Book)	กลุ่มเครื่องมือใช้ตัด (Cutting Instrument)	กลุ่มเครื่องมือใช้หนีบ (Clamping Instrument)	กลุ่มเครื่องมือใช้หนีบหรือถือ (Holding Instrument)

ภาพที่ 20 การจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.3.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.3.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.3 เรื่องที่ 4.3.1

เรื่องที่ 4.3.2 การส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

การส่งเครื่องมือผ่าตัดที่ถูกต้องจะทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการใช้เครื่องมือ และเพื่อความถูกต้อง ปลอดภัยในการใช้เครื่องมือ โดยมีการส่งเครื่องมือผ่าตัดแต่ละชนิด แบ่งเป็น

1. วิธีการส่งเครื่องมือผ่าตัด
2. ลักษณะการส่งเครื่องมือผ่าตัด

1. วิธีการส่งเครื่องมือผ่าตัด ได้แก่

1.1 การใช้สัญญาณ เป็นการส่งสัญญาณแทนการใช้คำพูด ได้แก่

1.1.1 กรรไกร จะเหยียดนิ้วชี้และนิ้วกลาง แล้วทำนิ้วกางและหุบเหมือนตัดกรรไกร

1.1.2 คีม คว่ำมือนิ้วโป้ง และนิ้วชี้ประกบใกล้กันคล้ายมือถือคีมอยู่

1.1.3 การเย็บ มือจะอยู่ในลักษณะคล้ายคลึงกับการจับเครื่องมือ ในลักษณะเย็บในทำคว่ำมือมาเป็นหงายมือ

1.2 การบอกกล่าวหรือสังเกตบริเวณผ่าตัดที่ต้องการใช้

2. ลักษณะการส่งเครื่องมือผ่าตัด

ลักษณะการส่งเครื่องมือผ่าตัด มีดังต่อไปนี้

2.1 การส่งมิด ให้นิ้วมือและนิ้วหัวแม่มือจับมิดใกล้กับใบมิด ให้คมมิดหันออกนอกมือ ถือให้ใบมิดชี้ลงและส่งให้ด้ามมิดเข้ามือผู้รับ

2.2 การส่งกรรไกร จับกรรไกรบริเวณข้อต่อ (joint) ส่งให้ด้ามกรรไกรอยู่ระหว่างนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ของผู้รับ ปลายกรรไกรหันออกจากฝ่ามือ ถ้าเป็นกรรไกรชนิดโค้ง ให้ปลายโค้งของกรรไกรหงายขึ้น

2.3 การส่งคีมหนีบหลอดเลือด โดยการหงายมือในลักษณะแบมือ ในลักษณะเดียวกับการส่งกรรไกร

2.4 การส่ง - จับ บริเวณข้อต่อของคีมจับเข็ม ปลดอยเส้นวัสดุผูกเย็บไปทางหลังมือและมืออยู่ด้านหลังของเข็ม ขณะส่งให้หงายเข็มขึ้น ส่งให้ด้ามอยู่ระหว่างนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือของผู้รับ เช่นเดียวกับเครื่องมือชนิดอื่น ระวังอย่าให้เส้นวัสดุผูกเย็บเข้าไปในมือผู้รับ

2.5 การส่งเส้นวัสดุผูกเย็บที่ปลายทั้งสองข้าง ถือห่างประมาณ 6-7 นิ้ว ดึงให้ตึงแล้วสอดเข้าไปในอุ้งมือของผู้รับ โดยมีวิธีการส่ง มี 2 วิธี คือ

2.5.1 การส่งด้วยมือต่อมือ (free hand) โดยใช้มือทั้งสองข้าง จับชายทั้งสองด้านของเส้นด้ายให้ตึงในลักษณะตั้งฉากหรือแนวนอน ส่งส่วนกลางของเส้นด้ายให้แพทย์จับ ทำในกรณีผูกในบริเวณต้นๆ

2.5.2 การส่งผูกเล็ก (feed) โดยใช้คีมหนีบหลอดเลือดปลายโค้ง (curved hemostat forceps) จับชายเส้นด้ายด้านหนึ่ง ลักษณะการส่งจะเหมือนกับการส่งเครื่องมือทั่วไป ทำในกรณีผูกในบริเวณลึกๆ

2.6 การส่งข่อง่างแผล ให้คว่ำข่อง่างแผลและส่งด้ามข่อง่างแผลให้เข้ามือผู้รับ

2.7 การส่งปากคืบ ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือจับส่วนบนสุดของปากคืบ หรือจับปลายปากคืบ บีบเข้าหากัน แล้วส่งให้ส่วนกลางของปากคืบเข้าในมือผู้รับ โดยให้ปลายของปากคืบอยู่ด้านล่าง

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 4.3.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 4.3.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 4 ตอนที่ 4.3 เรื่องที่ 4.3.1

หน่วยที่ 5

การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด

เค้าโครงเนื้อหา

ตอนที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในระยะพักฟื้น

5.1.1 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น

5.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการพยาบาล

ตอนที่ 5.2 การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย

5.2.1 หลักการเยี่ยมและการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด

5.2.2 การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ

แนวคิด

1. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นเริ่มตั้งแต่การเย็บแผลผ่าตัด
สิ้นสุดลง จนกระทั่งนำผู้ป่วยเข้าห้องพักฟื้น เพื่อให้การประเมินสภาพ
ผู้ป่วยที่ถูกต้องรวดเร็วและให้การดูแลจนกระทั่งผู้ป่วยมีความรู้สึกตัวดี
ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก จากนั้นจึงนำผู้ป่วย
กลับที่หอผู้ป่วย
2. การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับการ
ผ่าตัดได้ ได้แก่ ภาวะช็อก หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับผิวหนัง เช่น มี
เลือดออกใต้ผิวหนัง แผลติดเชื้อ แผลแยกหรือมีภาวะเส้นโลหิตดำ
อุดตันเนื่องจากการอักเสบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ซึ่ง
ต้องมีการแก้ไขตั้งแต่เริ่มแรก หรือป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ โดยมีการ
สังเกตภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้
ทันเวลาที่
3. การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลของ
พยาบาลห้องผ่าตัดโดยการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เพื่อ
ประเมินประสิทธิภาพในการให้การพยาบาล รวมถึงประสิทธิภาพของ

การเยี่ยมผู้ป่วยตั้งแต่ในระยะก่อนผ่าตัดและเพื่อความปลอดภัยของ
ผู้ป่วยหลังผ่าตัด

4. การให้คำแนะนำหลังผ่าตัด เป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว
ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อการฟื้นฟูสภาพ จะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วย
ปฏิบัติตัวได้ตามคำแนะนำที่ได้รับก่อนผ่าตัด เพื่อป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์

1. เมื่อจบการศึกษา นักศึกษาสามารถบอกการประเมินสภาพผู้ป่วยหลัง
ผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
2. นักศึกษาสามารถบอกการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
3. นักศึกษาสามารถบอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มี
ภาวะแทรกซ้อนในระบบหายใจหลังผ่าตัดได้
4. นักศึกษาสามารถบอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มี
ภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและระบบ ไหลเวียนเลือดหลังผ่าตัดได้
5. นักศึกษาสามารถบอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มี
ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทหลังผ่าตัดได้
6. นักศึกษาสามารถบอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มี
ปัญหาความสมดุลของสารน้ำและ อิเล็กโทรไลต์หลังผ่าตัดได้
7. นักศึกษาสามารถบอกหลักการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
8. นักศึกษาสามารถบอกการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
9. นักศึกษาสามารถบอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟู
สภาพได้

ตอนที่ 5.1

การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในระยะพักฟื้น

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 5.1.1 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น

เรื่องที่ 5.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้การพยาบาล

แนวคิด

1. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นเริ่มตั้งแต่การเย็บแผลผ่าตัดสิ้นสุดลง จนกระทั่งนำผู้ป่วยเข้าห้องพักฟื้น เพื่อให้การประเมินสภาพผู้ป่วยที่ถูกต้อง รวดเร็วและให้การดูแลจนกระทั่งผู้ป่วยมีความรู้สึกตัวดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากการให้ยาระงับความรู้สึก จากนั้นจึงนำผู้ป่วยกลับที่หอผู้ป่วยเพื่อให้การ รักษาพยาบาลต่อไป
2. การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้ ได้แก่ ภาวะช็อก หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับผิวหนัง เช่น มีเลือดออกใต้ ผิวหนัง แผลติดเชื้อ แผลแยกหรือมีภาวะเส้นโลหิตดำอุดตันเนื่องจากการ อักเสบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการแก้ไขตั้งแต่ เริ่มแรก หรือป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ โดยมีการสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจ เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที

วัตถุประสงค์

1. บอกการประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
2. บอกการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
3. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนในระบบ หายใจหลังผ่าตัดได้
4. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนของหัวใจ และระบบ ไหลเวียนเลือดหลังผ่าตัดได้
5. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบ ประสาทหลังผ่าตัดได้
6. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความสมดุลของสาร น้ำและอิเล็กโตรไลต์หลังผ่าตัดได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 5.1.1 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น

การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น เริ่มต้นหลังการผ่าตัดสิ้นสุดลง จนกระทั่งนำผู้ป่วยเข้าห้องพักฟื้น เพื่อให้การประเมินสภาพผู้ป่วยที่ถูกต้อง รวดเร็วและให้การดูแลจนกระทั่งผู้ป่วยมีความรู้สึกตัวดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึก จากนั้นจึงนำผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาพยาบาลต่อไป แบ่งเป็น

1. การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น
2. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น

1. การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น

ในการประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น จะเริ่มต้นหลังการผ่าตัดสิ้นสุดลง โดยเริ่มมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาไว้ในห้องพักฟื้น ซึ่งภายในห้องพักฟื้นต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมที่สงบ สะอาด มีทีมการช่วยเหลือผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์ ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นอีกบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด และผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ต้องรับไว้ในห้องพักฟื้น ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย หรือได้รับยาชาที่ไขสันหลัง หรือผู้ป่วยที่ได้รับยาชาเฉพาะที่ร่วมกับยาระงับปวด และในทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงห้องพักฟื้น พยาบาลห้องผ่าตัดต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดพร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว โดยพยาบาลห้องผ่าตัดต้องทราบถึงรายละเอียดของผู้ป่วยเกี่ยวกับการผ่าตัด ชนิดของยาระงับความรู้สึกที่ได้รับ ปัญหาหรืออาการแทรกซ้อนของผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดและระหว่างผ่าตัด ทำของผู้ป่วย ปริมาณสารเลือดที่เสียไป รวมทั้งการให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำทั้งชนิด ขนาด และอัตราให้ การบันทึกหรือสังเกตเป็นพิเศษ เช่น การหายใจ ท่อระบาย จำนวนปัสสาวะ

2. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น

ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีหลักการที่สำคัญ คือ ให้การดูแลเกี่ยวกับท่อทางเดินหายใจและป้องกันการหายใจลำบาก การป้องกันการสำลักเสมหะ น้ำลาย เลือด สิ่งที่อยู่ในกระเพาะอาหารไม่ให้ตกลงไปในปอด การป้องกันการแทรกซ้อนของระบบการไหลเวียนโลหิต และการป้องกันอันตรายอันเกิดจากสิ่งที่อยู่รอบๆตัวผู้ป่วย ซึ่งในการให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด มีการให้การพยาบาลดังต่อไปนี้

2.1 การให้ความอบอุ่น โดยการห่มผ้าให้ผู้ป่วยหรือใช้เครื่องให้ความอบอุ่น จะทำให้การไหลเวียนโลหิตของผู้ป่วยดีขึ้น

2.2 การวัดสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมงจนสม่ำเสมอดี เพื่อประมาณอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ซึ่งแนวทางในการพยาบาลจะพิจารณาจากอัตราการหายใจ ชีพจร ความดันโลหิต ดังนี้

2.2.1 อัตราการหายใจ การสังเกตและบันทึกการหายใจของผู้ป่วยว่าเพียงพอกับความต้องการของร่างกายหรือไม่ โดยการตรวจนับการหายใจ การสังเกตความสม่ำเสมอของจังหวะการหายใจ ความตื้นลึกของการหายใจ และตรวจดูว่าผู้ป่วยมีการหายใจที่สะดวก ไม่มีสิ่งอุดกั้นของทางเดินหายใจ การให้การพยาบาลโดยการจัดท่านอนที่เหมาะสมตามระดับความรู้สึกตัว เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจได้สะดวก นอกจากนั้นควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจได้ลึกๆ พร้อมทั้งใช้เครื่องดูดเสมหะ น้ำลายออกจากปากและลำคอให้หมด รวมทั้งควรให้ออกซิเจนภายหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย

2.2.2 ตรวจนับชีพจร เพื่อดูอัตราการเต้นของหัวใจ โดยสังเกตจากอัตรา จังหวะและความแรงหรือเบาของการเต้นของชีพจร ซึ่งชีพจรปกติ ประมาณ 60-70 ครั้ง/นาที แต่ไม่ควรเกิน 120 ครั้ง/นาทีในผู้ใหญ่ และชีพจรเด็กจะประมาณ 120-140 ครั้ง/นาที และไม่ควรเกิน 200 ครั้ง/นาที

2.2.3 ตรวจวัดความดันโลหิต เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงในระบบไหลเวียนโลหิต ทั้งความดันโลหิตต่ำและความดันโลหิตสูง และตรวจดูลักษณะของผิวหนัง สีผิว อุณหภูมิและความชุ่มชื้นของผิวหนัง เพื่อประเมินสภาวะของร่างกายผู้ป่วย

2.3 สีผิว ตรวจดูลักษณะของผิวหนังบริเวณเล็บ หู ริมฝีปาก และสีผิวทั่วไปรวมทั้งอุณหภูมิและความชุ่มชื้นที่ผิวหนัง เพื่อประเมินสภาวะร่างกายของผู้ป่วย

2.4 ตรวจระดับความรู้สึกตัว โดยพยาบาลห้องผ่าตัดพูดคุยกับผู้ป่วยและสังเกตดูสิ่งที่ผู้ป่วยพูดและลักษณะการพูด นอกจากนี้ยังต้องบันทึกระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยไว้

2.5 ดูแลและความสมดุลของการให้สารน้ำ โดยการดูแลให้สารน้ำให้เพียงพอตามแผนการรักษาที่ถูกต้องทั้งอัตราการหยดและจำนวนของสารน้ำ นอกจากนี้ยังต้องบันทึกและสังเกตอาการผิดปกติจากการให้สารน้ำทางร่างกายของผู้ป่วย

2.6 สังเกตความสมดุลของการทำงานของไต โดยการตรวจสอบปริมาณของปัสสาวะและตรวจสอบไม่ให้สายยางสวนปัสสาวะเกิดการพับงอ หรือสอบถามจำนวนปัสสาวะในระหว่างการทำผ่าตัดเพื่อประมาณการทำงานของไต

2.7 สังเกตผ้าปิดบาดแผลและสิ่งที่ออกจากท่อระบายว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงใด สี ลักษณะการไหล หรือการอุดตัน ถ้ามีการผิดปกติให้รายงานแพทย์ทันที

2.8 **ดูแลผู้ป่วยในรายที่มีคลื่นไส้และอาเจียน** เพื่อป้องกันการอุดกั้นของทางเดินหายใจ โดยการจัดท่านอนของผู้ป่วยให้เหมาะสมกับระดับความรู้สึกตัว และให้การดูแลความสะอาดร่างกายผู้ป่วยในบริเวณที่ผู้ป่วยอาเจียน

2.9 **การดูแลและระวังอันตรายอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย** ได้แก่ อาการปวดแผล หลังจากการผ่าตัด อาการกระสับกระส่าย

2.10 **ดูแลความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย** โดยการพลิกตะแคงตัวและการเปลี่ยนท่าทาง ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดต้องทำอย่างระมัดระวังเพื่อป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยได้

2.11 **การตรวจดูใบคำสั่งการดูแลรักษาของแพทย์**

2.12 **การบันทึกลงอาการหรือสภาพของผู้ป่วย** ตลอดจนการบันทึกการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาว่าผู้ป่วยมีสัญญาณชีพคงที่ การหายใจและการไหลเวียนเพียงพอ ฟันจากยา ระบุความรู้สึก หรือมีระดับการรู้สติดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ จะทำการย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้นโดยใช้รถนอน และพยาบาลห้องผ่าตัดไปส่งผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย มีการส่งต่อรายงานอาการทั้งหมดของผู้ป่วยแก่พยาบาลที่หอผู้ป่วย (เรณู อาจสาลี 2529 :45-47 ; สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ 2529 :178-199 ; อรอนงค์ พุมอาภรณ์ 2530 :45-47 ; Suzanne C. Smeeltzer :348-353)

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 5.1.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 5.1.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 5 ตอนที่ 5.1 เรื่องที่ 5.1.1

เรื่องที่ 5.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้การพยาบาล

การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้ สิ่งเหล่านี้ อาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการแก้ไขตั้งแต่เริ่มแรกหรือป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ โดยมีการสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดที่เกิดขึ้น ได้แก่

1. ปัญหาในระบบหายใจ
2. ปัญหาแทรกซ้อนของหัวใจและระบบไหลเวียนเลือด

3. ปัญหาทางระบบประสาท
4. ปัญหาความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์

1. ปัญหาในระบบหายใจ

ปัญหาในระบบหายใจ (pulmonary complication) ที่พบได้แก่

1.1 ภาวะขาดออกซิเจน

1.1.1 สาเหตุเกิดจาก (1) ผู้ป่วยหายใจน้อย เพราะยังมีฤทธิ์ของยาสลบ (2) มีการให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อมากเกินไป หรือยาหย่อนกล้ามเนื้อยังไม่หมดฤทธิ์ ทำให้ก๊าซไนโตรเจนออกไซด์มากในกระแสเลือด ซึ่งก๊าซดังกล่าวสามารถแพร่กระจายได้เร็วกว่าก๊าซไนโตรเจน และออกซิเจนกระจายเข้าสู่ปอด ทำให้ความเข้มข้นของออกซิเจนในปอดต่ำกว่าปกติ (3) ผู้ป่วยต้องการออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการหนาวสั่น เกิดการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกาย

1.1.2 การประเมิน สังเกตผนังทรวงอกว่ามีการเคลื่อนไหวสมมูลกันหรือไม่ ถ้ามีการเคลื่อนไหวมากผิดปกติ แสดงว่ามีการหายใจขัดข้อง (respiratory distress)

1.1.3 การพยาบาล โดย

- 1) ให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสูดดมออกซิเจนทุกรายในห้องพักฟื้น
- 2) ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง โดยดูดเสมหะหรือสิ่งคัดหลั่งออก
- 3) จัดท่านอนให้ถูกต้อง โดยการนอนตะแคงหรือให้นอนหงายหนุนหมอนใต้ไหล่เอียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง

4) บันทึกการหายใจ ทุก 15 นาทีจนกว่าอาการจะคงที่ โดยสังเกตลักษณะการขยายตัวของทรวงอก ลักษณะการหายใจ เสียงหายใจที่ผิดปกติ

1.2 ภาวะทางเดินหายใจอุดตัน

1.2.1 สาเหตุ มักเนื่องจาก (1) ผลของยาสลบ ทำให้การกลืนเนื้อที่บริเวณคอและคางหย่อนตัวทำให้ลิ้นตกไปด้านหลังปิดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น (2) มีเสมหะตกลงไปในหลอดคอ (3) มีการหดเกร็งของหลอดลมหรือกล่องเสียงจากการระคายเคืองจากการใส่ท่อหลอดคอ

1.2.2 การประเมิน ได้แก่ (1) ผู้ป่วยมีลักษณะการหายใจมีเสียงดัง การเคลื่อนไหวของทรวงอกช้า ทรวงอกขยายไม่เต็มที่ การหายใจเข้าช้าลง ในรายที่มีการหดเกร็งของกล่องเสียง ในขณะที่หายใจเข้า มักพบรอยบวมเหนือกระดูกสันอก (2) สีผิว ริมฝีปาก เล็บมือเล็บเท้ามีสีคล้ำลง

1.2.3 การพยาบาล โดย

- 1) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคงเอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง หรือ ใช้หมอนหนุนใต้ไหล่ยกคอขึ้นและยกคางดึงไปข้างหน้า

- 2) ใส่ airway ทางปากหรือจมูก
- 3) ดูดเสมหะในปากและคอออก หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอเอาเสมหะออก และหายใจเข้า-ออกลึกๆ
- 4) ให้ออกซิเจนในผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย โดยให้ 6-8 ลิตร/นาที

2. ปัญหาแทรกซ้อนของหัวใจและระบบไหลเวียน

ปัญหาแทรกซ้อนของหัวใจและระบบไหลเวียน ปัญหาที่พบ ได้แก่

2.1 ความดันโลหิตต่ำ

2.1.1 สาเหตุ มาจากการขาดน้ำหรือเสียโลหิตขณะผ่าตัดหรือหลังผ่าตัด ถ้าเกิดความดันโลหิตต่ำมากอาจเกิดอาการช็อกได้

2.1.2 การประเมิน ประเมินจาก (1) พบผิวหนังเย็นชื้น ริมฝีปากซีดถึงเขียวคล้ำ ชีพจรเบาเร็ว หายใจเร็วและตื้น อุณหภูมิกายจะต่ำกว่าปกติ (2) สัญญาณชีพมีการเปลี่ยนแปลง โดยชีพจรและความดันโลหิตลดลงเป็นลำดับในทุกครั้งที่บันทึก และจังหวะการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ

2.1.3 การพยาบาล

1) บันทึกชีพจรและความดันโลหิตทุก 15 นาที และสังเกตการเปลี่ยนแปลง เช่น ลักษณะชีพจรเบาเร็ว ชีพจรเต้นไม่สม่ำเสมอหรือเต้นน้อยกว่า 60 ครั้ง/นาที หรือเต้นมากกว่า 120 ครั้ง/นาที ความดันโลหิตแตกต่างจากการบันทึกครั้งก่อนอย่างชัดเจนหรือต่ำลงเรื่อย ๆ ในทุกครั้งที่บันทึก ถ้าผิดปกติมากให้รายงานแพทย์

2) ดูแลให้สารน้ำและเลือดทดแทนให้เพียงพอตามแผนการรักษาให้ถูกต้อง

3. ปัญหาทางระบบประสาท

ปัญหาทางระบบประสาท แบ่งเป็น

3.1 ปัญหาที่พบ ได้แก่

3.1.1 ผู้ป่วยตื่นช้าหรือไม่ตื่นหลังจากได้ยาระงับความรู้สึก สาเหตุ คือการได้รับยาระงับความรู้สึกมากเกินไป

3.1.2 ผู้ป่วยเป็นอัมพาตหรือมีอาการชาเนื่องจากเนื้อสมองบางส่วนขาดออกซิเจนในเลือดหรือเกิดจากเส้นประสาทส่วนปลายถูกกด

3.2 การประเมิน โดยการประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วยโดยการเรียกชื่อหรือใช้สิ่งกระตุ้น

3.3 การพยาบาล ให้การพยาบาลผู้ป่วย ดังนี้

- 1) สังเกตระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อดูปฏิกิริยาของรูม่านตา ปฏิกิริยาการไอ
- 2) ทดสอบความรู้สึกตัวโดยการเรียกและสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเรียก
- 3) ดูแลความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย ได้แก่ การพลิกตะแคงตัวหรือการเปลี่ยนท่านอน ดูแลให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย โดยการห่มผ้าให้ผู้ป่วยหรือใช้เครื่องให้ความอบอุ่น

4. ปัญหาความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์

ปัญหาความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ แบ่งเป็น

4.1 สาเหตุ เกิดจากการตอบสนองของร่างกายที่สูญเสียเลือดและน้ำ การตอบสนองต่อความเครียดจากโรคที่เกิดขึ้น ผลจากการผ่าตัด และการได้รับยาและสารน้ำชดเชยไม่เพียงพอ

4.2 การประเมิน โดยสิ่งที่ประเมินผู้ป่วย ได้แก่

- 1) สังเกตอาการขาดน้ำของผู้ป่วย ได้แก่ ความดันโลหิตลดต่ำลง ชีพจรเบาเร็ว จำนวนปัสสาวะน้อยกว่าปกติ มีอาการกระหายน้ำ ลิ้นและริมฝีปากแห้ง
- 2) สังเกตอาการภาวะน้ำเกินของผู้ป่วย เช่น การบวมตามร่างกาย

4.3 การพยาบาล ให้การพยาบาลโดย

- 1) ดูแลให้สารน้ำให้ครบถ้วนตามแผนการรักษา และบันทึกจำนวนสารน้ำที่เข้าสู่ร่างกาย และจำนวนปัสสาวะของผู้ป่วยให้ถูกต้อง
- 2) สังเกตและบันทึกจำนวนสารเหลวต่างๆที่ออกจากท่อระบายของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- 3) ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อดูค่าอิเล็กโทรไลต์

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่องที่ 5.1.2 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 5.1.2 ใน CD-ROM หน่วยที่ 5 ตอนที่ 5.1 เรื่องที่ 5.1.2

ตอนที่ 5.2

การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 5.2.1 หลักการเยี่ยมและการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด

เรื่องที่ 5.2.2 การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ

แนวคิด

1. การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลของพยาบาล ห้องผ่าตัดโดยการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ในการให้การพยาบาล รวมถึงประสิทธิภาพของการเยี่ยมผู้ป่วยตั้งแต่ในระยะ ก่อนผ่าตัดและเพื่อดูความปลอดภัยของผู้ป่วยหลังผ่าตัด
2. การให้คำแนะนำหลังผ่าตัด เป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อการฟื้นฟูสภาพ จะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัว ได้ตามคำแนะนำที่ได้รับก่อนผ่าตัด นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เมื่อศึกษาเรื่องการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด นักศึกษาสามารถบอก หลักการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
2. นักศึกษาสามารถบอกการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
3. นักศึกษาสามารถบอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพได้

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน
2. ทำแบบฝึกหัดของชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
3. ทำแบบทดสอบหลังเรียน
4. สื่อการเรียนรู้ แบ่งเป็น
 - 4.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
 - 4.2 CD-ROM หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตัด

การประเมิน

1. การทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทำแบบฝึกปฏิบัติ
3. การทดสอบหลังเรียน

เรื่องที่ 5.2.1 หลักการเยี่ยมและการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลของพยาบาล ห้องผ่าตัดที่อาศัยหลักการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดและการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด ดังนี้

1. หลักการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด
2. การประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด

1. หลักการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย (post operative visit) เป็นการประเมินประสิทธิภาพ การให้การพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งเป็นการให้คำแนะนำเพิ่มเติมจากการ เยี่ยมก่อนผ่าตัดตามความเหมาะสม โดยระยะเวลาของการเยี่ยมหลังผ่าตัด ปกติใช้เวลาไม่เกิน 2 วันหลังผ่าตัด ไม่จำเป็นต้องเยี่ยมจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดสามารถส่งต่อ ปัญหาของผู้ป่วยให้กับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป วิธีการ ปฏิบัติเมื่อเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยในการเยี่ยมผู้ป่วยทั้งในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดควร เป็นพยาบาลบุคคลเดียวกัน เพื่อสามารถประเมินติดตามผลของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

ในการเยี่ยมหลังผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดต้องเผชิญคำถามหรือปัญหาของผู้ป่วยขึ้นได้ จาก ผลการผ่าตัดที่ไม่น่าพอใจของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สุขสบายหรือมีอาการปวดแผล ติดเชื้อ ซึ่งในบางครั้งพยาบาลห้องผ่าตัดไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า ปัญหาเหล่านี้พยาบาล ห้องผ่าตัดควรได้ตระหนักสาเหตุและวิธีการป้องกัน เพื่อหาข้อบกพร่องนำไปสู่การปรับปรุงใน การเยี่ยมผู้ป่วยในรายอื่นๆ จะส่งผลต่อการปฏิบัติและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดของผู้ป่วยที่ถูกต้อง

2. การประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นการประเมินสภาพร่างกายและความสามารถในการปฏิบัติตัว ตามคำแนะนำที่ให้ไว้ก่อนผ่าตัด โดยการสังเกตและซักถามผู้ป่วย สิ่งที่ต้องประเมิน ได้แก่

2.1 **สังเกตและตรวจวัดสัญญาณชีพ** โดยเฉพาะความดันโลหิตและชีพจรที่เปลี่ยนแปลงไป จากปกติก่อนผ่าตัด ควรตรวจวัดเป็นระยะ สม่ำเสมอจนกว่าจะคงที่ ถ้าผิดปกติให้รายงานแพทย์ เพื่อตรวจสอบและหาสาเหตุ พร้อมทั้งการแก้ไขต่อไป

2.2 **สังเกตลักษณะการหายใจของผู้ป่วยและดูแลท่อทางเดินหายใจให้โล่งอยู่เสมอ** โดยหมั่นดูดเสมหะออกให้ผู้ป่วย รวมทั้งสังเกตอาการที่บ่งชี้ภาวะแทรกซ้อนในทางเดินหายใจ เช่น

กระสับกระส่าย ไข้สูง หนาวสั่น หายใจลำบาก เจ็บหน้าอก เป็นต้น ถ้ามีอาการเหนื่อยหอบมาก ควรให้ออกซิเจนร่วมด้วย

2.3 สังเกตลักษณะบาดแผล ปริมาณสารคัดหลั่งต่างๆที่ออกจากร่างกาย โดยเฉพาะ การสูญเสียเลือดจากบาดแผลหรือท่อระบายต่างๆ ถ้ามีจำนวนมากให้กดหรือรัดแผลให้แน่นเพื่อ ห้ามเลือด พร้อมทั้งรายงานแพทย์ในรายที่มีการสูญเสียเลือดมาก

2.4 สังเกต บันทึกและติดตามอาการเปลี่ยนแปลงที่บ่งชี้ถึงภาวะย่อยและดูดซึม อาหารผิดปกติ เช่น ท้องอืด ท้องเดิน ท้องผูก คลื่นไส้อาเจียน เพื่อหาวิธีการแก้ไขตามความ เหมาะสมของผู้ป่วย

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่อง 5.2.1 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 5.2.1 ใน CD-ROM หน่วยที่ 5 ตอนที่ 5.2 เรื่องที่ 5.2.1

เรื่องที่ 5.2.2 การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ

การให้คำแนะนำหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ เป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ จะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำที่ ได้รับก่อนผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดควรให้คำแนะนำผู้ป่วย ในเรื่องต่อไปนี้

1. การดูแลสุขภาพอนามัยทั่วไป โดยแนะนำให้ผู้ป่วยรักษาความสะอาดของผิวหนัง ปาก ฟัน รวมทั้งมีการจัดท่านอนให้รู้สึกสุขสบาย เพื่อบรรเทาอาการปวดและตึงแผล
2. ผู้ป่วยควรได้รับการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ ระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดบวม หรือป้องกันการเกิดแผลกดทับ
3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการบริหารการหายใจ โดยให้ผู้ป่วยหายใจให้ลึกๆ และสอนเรื่อง ไออย่างมีประสิทธิภาพ ทุก 2 ชั่วโมง เพื่อให้ปอดขยายตัวเต็มที่ และเพื่อเป็นการขับเสมหะออกมา ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายอาจกลัวการเจ็บแผล มักไม่ปฏิบัติตามที่สอน พยาบาลต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วย ทำที่ละน้อย
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็วหลังผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง ในผู้ป่วยที่มีอาการทั่วไปดี ให้ลุกจากเตียง ซึ่งเป็นการช่วยระบบการย่อยอาหารและระบบ การไหลเวียนคั่งสู่สภาพเร็วที่สุด และเป็นการป้องกันภาวะท้องอืดด้วย

5. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบาดแผล โดยให้สังเกตการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น การมีโลหิตออกจะต้องมีการทำแผล ในส่วนของแผลสะอาด มักไม่ทำแผล จะปิดไว้เฉย ๆ และจะตัดไหมหลังผ่าตัดแล้ว 5-7 วัน

ในผู้ป่วยที่มีท่อระบายของเหลวออกจากแผล แนะนำให้ระมัดระวังการกระทบกระแทกหรือการเลื้อยหลุด นอกจากนั้นต้องระมัดระวังเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อที่แผลด้วย

6. แนะนำในเรื่องอาหารและน้ำดื่ม โดยในระยะแรกผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำได้ทีละน้อยไปก่อน เมื่อไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงจึงให้มากขึ้นแล้วจึงรับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารธรรมดาในระยะต่อไป

7. แนะนำให้ผู้ป่วยทำจิตใจให้สบาย ผ่อนคลายและพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลถึงผลของการผ่าตัด สิ่งที่แพทย์พบจากการผ่าตัด และระยะเวลาที่จะกลับคืนสู่สภาพปกติ โดยให้คำอธิบายหรือพูดคุยในเรื่องที่ผู้ป่วยสนใจในขอบเขตที่เหมาะสม

8. แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ได้แก่ การดูแลบาดแผลและการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผู้ป่วยควรกลับมาปรึกษาแพทย์ การเคลื่อนไหวหรือการทำกิจกรรมต่างๆที่เป็นข้อจำกัดหลังผ่าตัด การส่งเสริมภาวะโภชนาการของผู้ป่วย อาหารที่ควรรับประทานหรือควรงด การบริโภคยาที่ถูกต้อง การสังเกตอาการข้างเคียงของยา การดูแลความสะอาดของร่างกายหรือสุขอนามัยส่วนบุคคล และการนัดเวลาที่ผู้ป่วยควรมาพบแพทย์ในครั้งต่อไป

ผลของการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดจะช่วยให้พยาบาลห้องผ่าตัดได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยอันจะนำไปสู่การหาวิธีป้องกันมิให้เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในรายต่อไป

หลังจากศึกษาเนื้อหาสาระเรื่อง 5.2.2 แล้ว

โปรดทำแบบฝึกปฏิบัติที่ 5.2.2 ใน CD-ROM หน่วยที่ 5 ตอนที่ 5.2 เรื่องที่ 5.2.2

คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์

คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์

วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด สร้างขึ้นจากโปรแกรม Authware Professional เวอร์ชัน 5.1 เป็นโปรแกรมนิพนธ์บทเรียน (Authoring system) ที่มีประสิทธิภาพสูงในการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งประกอบด้วย ข้อความ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว เสียง บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่สร้างขึ้นเป็นการนำเสนอเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่จำเป็นสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัด โดยอาศัยกระบวนการพยาบาล 3 ระยะ ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด และการพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ซึ่งการเรียนรู้ในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนี้ จะเป็นสื่อที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในเนื้อหาการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัดที่ถูกต้อง จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ถูกต้องต่อไป

1. องค์ประกอบของการทำงานของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ได้แก่

1.1 ระบบฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่ใช้กับบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ประกอบด้วย

1.1.1 เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้แสดงงานบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) หน่วยประมวลผลกลาง (central processing unit : CPU) 486/66 ขึ้นไป
- 2) หน่วยความจำ (RAM) 8 MB ขึ้นไป
- 3) Mouse
- 4) Hard disk มีที่ว่างอย่างน้อย 80 MB
- 5) ระบบปฏิบัติการ windows 3.1 ขึ้นไป หรือ windows NT 3.51 ขึ้นไป
- 6) Sound card เพื่อรับฟังเสียง

1.1.2 เครื่องพิมพ์ (printer) สำหรับพิมพ์รายละเอียดต่างๆที่ต้องการ หรือพิมพ์รายงานผลการทดสอบ

1.2 บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ประกอบด้วย ข้อความ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวและเสียงบรรยาย มีการออกแบบให้สามารถโต้ตอบกับผู้เรียน โดยการคลิกที่ปุ่มหรือการป้อนข้อความต่างๆ

2. การเข้าโปรแกรมบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด
บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนอยู่ในแผ่นซีดี (compact disk: CD) การเริ่มเรียนในบทเรียน
คอมพิวเตอร์ช่วยสอน ปฏิบัติ ดังนี้

2.1 นำแผ่นบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไว้ที่ช่องอ่านแผ่นซีดี

2.2 โปรแกรมบทเรียนจะทำการเปิดบทเรียนโดยอัตโนมัติ (autorun) การเริ่มเข้าสู่การเรียน
ในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยให้ผู้เรียนเข้าสู่หน้าจอหลัก และผู้เรียนสามารถศึกษา
วิธีการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนโดยการคลิกที่ปุ่มคำแนะนำเกี่ยวกับบทเรียน

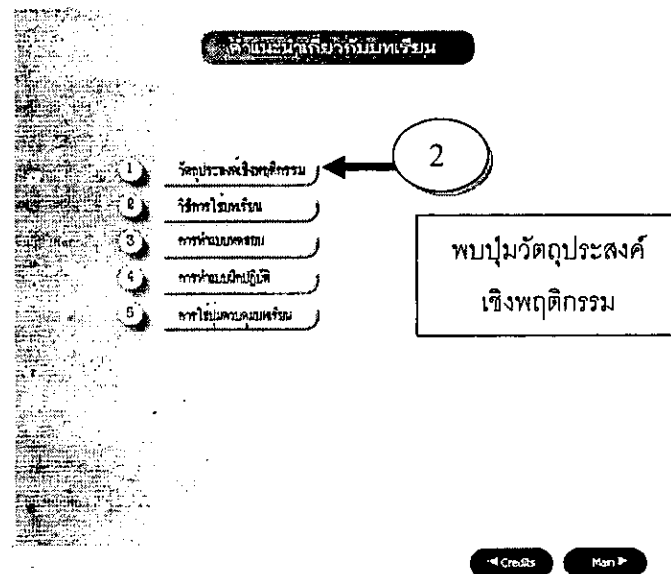
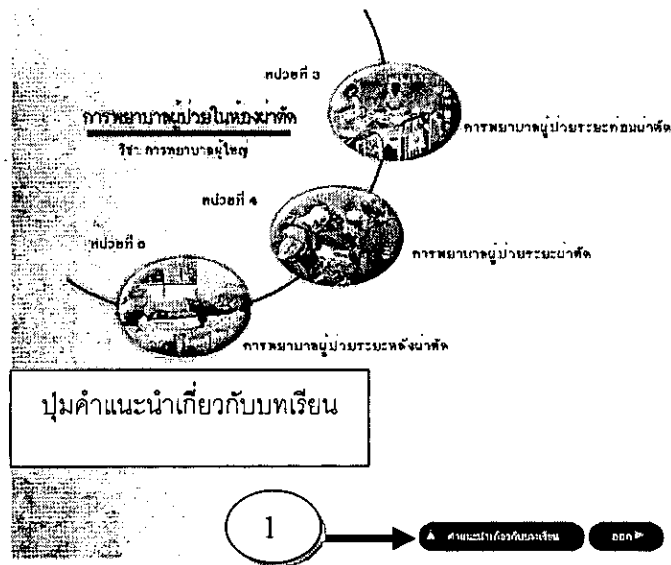
3. วิธีการเรียนบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

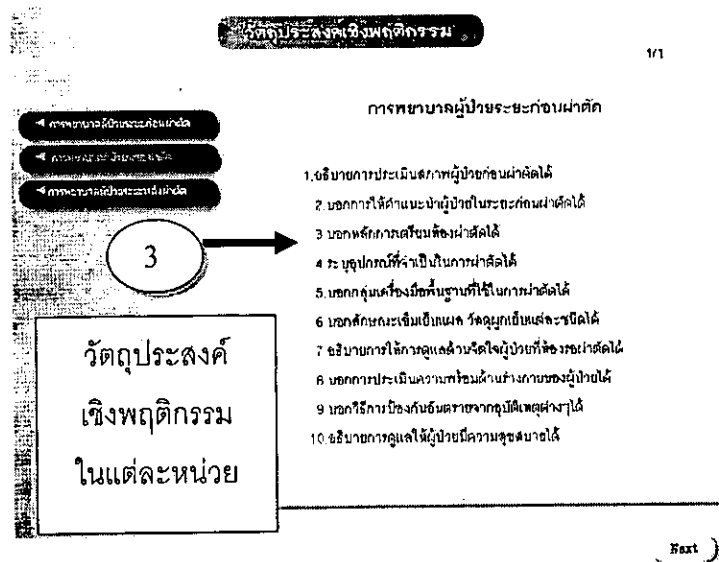
3.1 ผู้สอน เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการนำชุดการเรียนด้วยคอมพิวเตอร์มาให้ผู้เรียน
เรียนรู้ โดยมีการควบคุมชั้นเรียนอย่างใกล้ชิด สามารถนำข้อมูลของผู้เรียนมาประเมินผลการเรียนรู้
ของผู้เรียนได้

3.2 ผู้เรียนจะได้รับความรู้เพิ่มเติมและฝึกฝนทักษะต่างๆจากการทำแบบฝึกปฏิบัติที่ได้จาก
ชุดการเรียนด้วยคอมพิวเตอร์ โดยมีวิธีการเรียน ดังนี้

3.2.1 การศึกษาวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ผู้เรียนต้องศึกษาวัตถุประสงค์ในการเรียน
โดยมีวิธีการศึกษาจาก (1) คลิกที่ปุ่มคำแนะนำเกี่ยวกับบทเรียนในหน้าจอหลัก จะพบหัวข้อ
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ให้ผู้เรียนศึกษาวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในแต่ละเรื่อง เพื่อเป็น
แนวทางในการศึกษาเนื้อหา (2) คลิกที่หัวข้อก่อนศึกษาเนื้อหาในแต่ละเรื่อง (3) คลิกที่ปุ่ม
help ในหน้าจอของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย ดังนี้

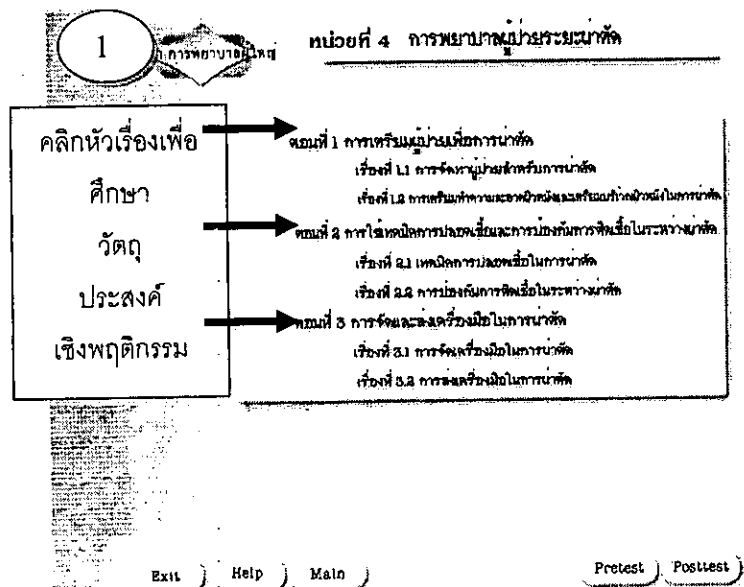
1) คลิกที่ปุ่มคำแนะนำเกี่ยวกับบทเรียน ในหน้าจอหลัก

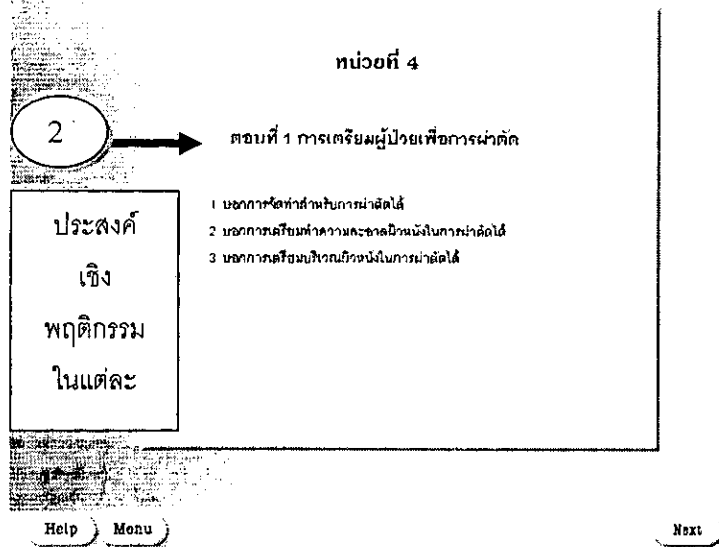




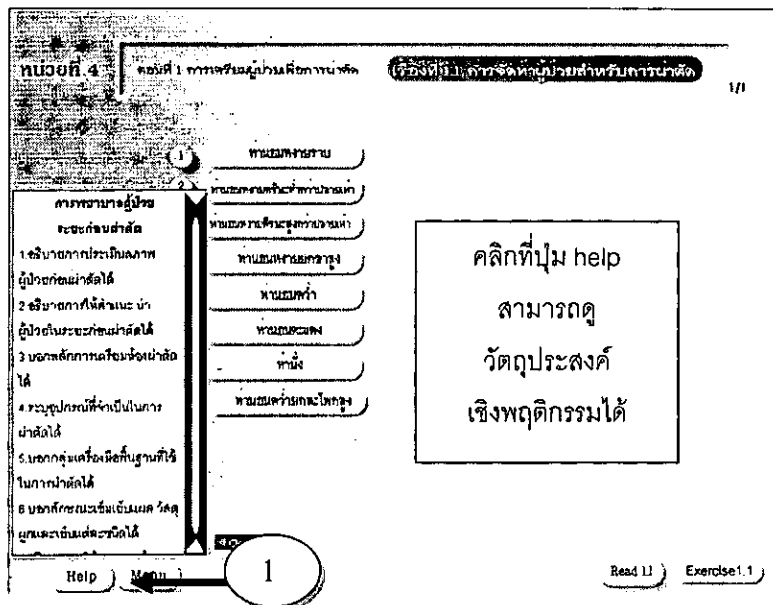
(2) ศึกษาที่หัวตอนก่อนศึกษาเนื้อหาในแต่ละเรื่อง ใน

หน้าจอของแต่ละหน่วย ดังนี้





(3) คลิกที่ปุ่ม help ในหน้าจอของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย



3.2.2 การทำแบบทดสอบก่อนเรียน ผู้เรียนต้องทำแบบทดสอบก่อนเรียนในแต่ละหน่วย หน่วยละ 20 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ผู้เรียนต้องตอบคำถามให้ครบทุกข้อ ผู้เรียนสามารถเข้าสู่ส่วนนี้ได้จากหน้าจอของแต่ละหน่วย หลังจบการทดสอบ ผู้เรียนสามารถดูรายงานผลการทดสอบทางหน้าจอและพิมพ์รายงานผลการทดสอบได้

2. การพยาบาลผู้ป่วย

หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตอนที่ 1 การเตรียมผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เรื่องที่ 1.1 การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับการบำบัด

เรื่องที่ 1.2 การเตรียมความพร้อมและจิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตอนที่ 2 การให้การพยาบาลและจัดการปัญหาการพยาบาลในระยะสุดท้าย

เรื่องที่ 2.1 เทคนิคการพยาบาลในการบำบัด

เรื่องที่ 2.2 การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตอนที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในการบำบัด

เรื่องที่ 3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในการบำบัด

เรื่องที่ 3.2 การจัดการสิ่งแวดล้อมในการบำบัด

ปุ่มแบบทดสอบก่อนเรียน

Exit Help Main 1 Pretest Posttest

หน่วยที่ 4

แบบทดสอบก่อนเรียน: การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

1. ข้อใดเป็นความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการนำศีรษะของ modified trendelenburg และ modified reverse trendelenburg

1) modified trendelenburg ใช้ในการนำศีรษะของส่วนล่าง

2) modified trendelenburg ใช้ในการนำศีรษะของส่วนบนและศีรษะ

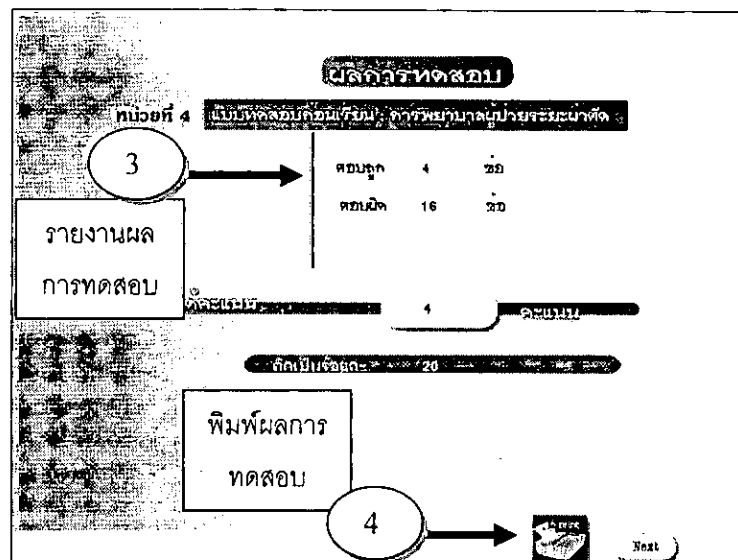
3) modified reverse trendelenburg ใช้ในการนำศีรษะของส่วนบน

4) modified reverse trendelenburg ใช้ในการนำศีรษะของส่วนล่างและใบหน้า

2

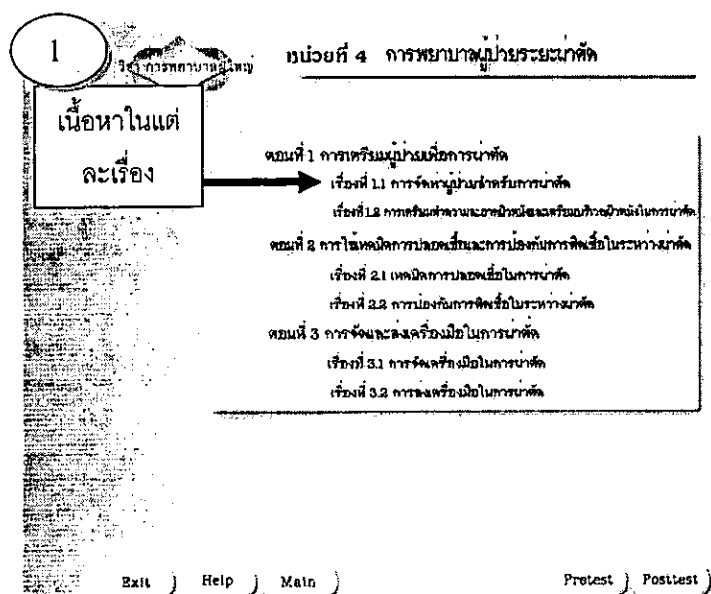
แบบทดสอบ
รายชื่อ

Help Menu



3.2.3 การเรียนรู้เนื้อหา เนื้อหาบทเรียนจะใช้ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียงบรรยายประกอบการเรียน ผู้เรียนสามารถเข้าสู่ส่วนนี้ได้จาก (1) หน้าจอของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย หรือ (2) สามารถเรียนรู้เนื้อหาโดยการอ่านจากหน้า READ ของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย เนื้อหาบทเรียน ประกอบด้วย 3 หน่วย โดยแต่ละหน่วยจะแบ่งเป็นตอนและเรื่องย่อย ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนหน่วยใดก่อนก็ได้ แนะนำว่าให้เรียนตามลำดับ เพราะในหน่วยลำดับต้นจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่การเรียนในหน่วยต่อไป ดังนี้

1) การเรียนรู้เนื้อหาจากหน้าจอของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย



หน่วยที่ 4 ตอนที่ 1 การเรียนรู้รูปแบบชีวิตการนำคิด

เรื่องคือ 15 เรื่องที่ควรทำก่อนสำหรับการนำคิด 1/1

2

หน้าจอของแต่ละเรื่อง

1. พยายามนอนราบ
2. พยายามนอนราบกับพื้น
3. พยายามนอนราบกับพื้น
4. พยายามนอนราบกับพื้น
5. พยายามนอนราบกับพื้น
6. พยายามนอนราบกับพื้น
7. พยายามนอนราบกับพื้น
8. พยายามนอนราบกับพื้น

พยามนอนราบ (Supine position)

Read 1.1 Exercise 1.1

2) การเรียนรู้เนื้อหาโดยการอ่านจากหน้าจอ READ ของแต่ละเรื่องในแต่ละ

หน่วย

หน่วยที่ 4 ตอนที่ 1 การเรียนรู้รูปแบบชีวิตการนำคิด

เรื่องคือ 15 เรื่องที่ควรทำก่อนสำหรับการนำคิด 1/1

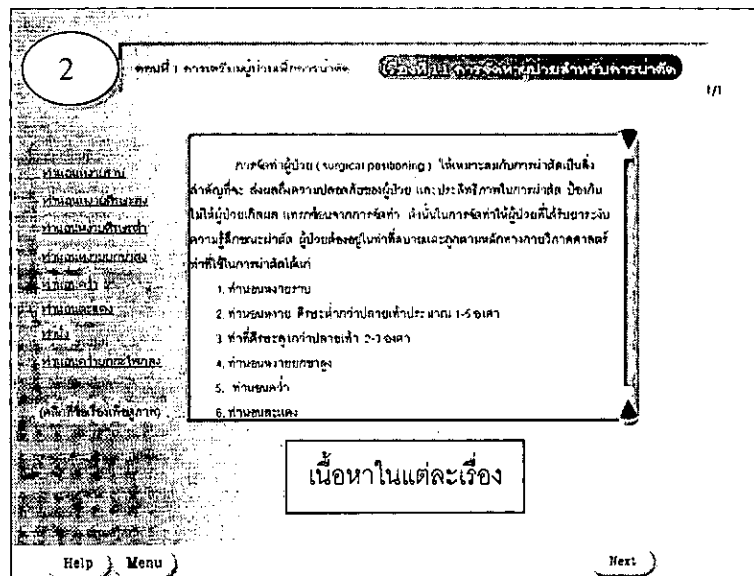
1. พยายามนอนราบ
2. พยายามนอนราบกับพื้น
3. พยายามนอนราบกับพื้น
4. พยายามนอนราบกับพื้น
5. พยายามนอนราบกับพื้น
6. พยายามนอนราบกับพื้น
7. พยายามนอนราบกับพื้น
8. พยายามนอนราบกับพื้น

พยามนอนราบ (Modified trendelenburg position)

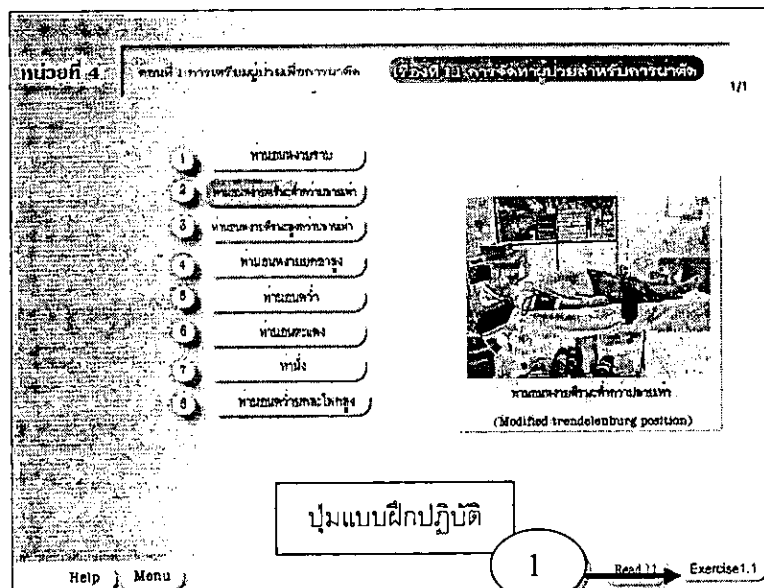
ปุ่มอ่านเนื้อหา

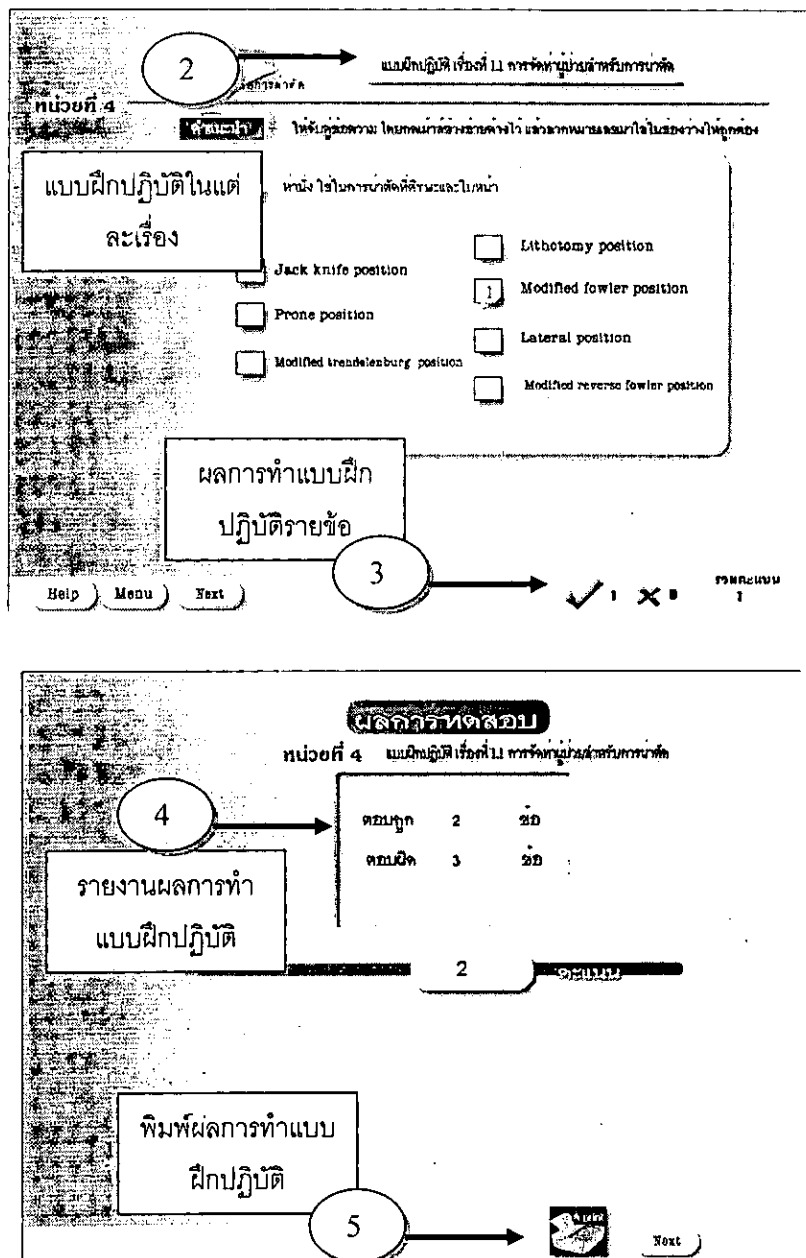
1

Read 1.1 Exercise 1.1



3.2.4 การทำแบบฝึกปฏิบัติ แบบฝึกปฏิบัติเป็นส่วนที่จะทำให้ผู้เรียนได้มีการฝึกเพื่อเสริมทักษะ มีความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ และเพื่อประเมินความก้าวหน้าระหว่างเรียน โดยแบบฝึกปฏิบัติแต่ละข้อ ให้ตอบได้ข้อละไม่เกิน 2 ครั้ง หากตอบถูกในครั้งแรกจะได้คะแนน หากตอบไม่ถูกทั้งสองครั้งจะมีการเฉลยคำตอบพร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมทุกข้อ ผู้เรียนสามารถเข้าสู่ส่วนนี้ได้จากหน้ารายการของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย หลังจบการทำแบบฝึกปฏิบัติผู้เรียนสามารถดูรายงานผลการทดสอบทางหน้าจอและพิมพ์รายงานผลการทดสอบได้





3.2.5 การทำแบบทดสอบหลังเรียน หลังจบการเรียนรู้เนื้อหาแล้ว ผู้เรียน ต้องทำแบบทดสอบหลังเรียน เพื่อดูความก้าวหน้าในการเรียน โดยแบบทดสอบในแต่ละหน่วยมี จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบทดสอบคู่ขนานกับแบบทดสอบก่อนเรียน ผู้เรียนสามารถเข้าสู่วิธีนี้ได้จาก หน้าจอของแต่ละหน่วย หลังจบการทดสอบ ผู้เรียนสามารถดูรายงานผลการทดสอบทางหน้าจอ และพิมพ์รายงานผลการทดสอบได้



หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตอนที่ 1 การเตรียมผู้ป่วยต่อการผ่าตัด

เรื่องที่ 1.1 การจัดท่าผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

เรื่องที่ 1.2 การเตรียมผิวหนังและยาฆ่าเชื้อและเตรียมร่างกายผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

ตอนที่ 2 การให้หลักการพยาบาลและอาการบ่งชี้การติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

เรื่องที่ 2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด

เรื่องที่ 2.2 การป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

ตอนที่ 3 การจัดการผลข้างเคียงในการผ่าตัด

เรื่องที่ 3.1 การจัดการผลข้างเคียงในการผ่าตัด

เรื่องที่ 3.2 การดูแลผลข้างเคียงในการผ่าตัด

ปุ่มแบบทดสอบหลังเรียน

Exit Help Main

1

Process Posttest

หน่วยที่ 4

แบบทดสอบหลังเรียน : การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย



ให้คลิกเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

2

1

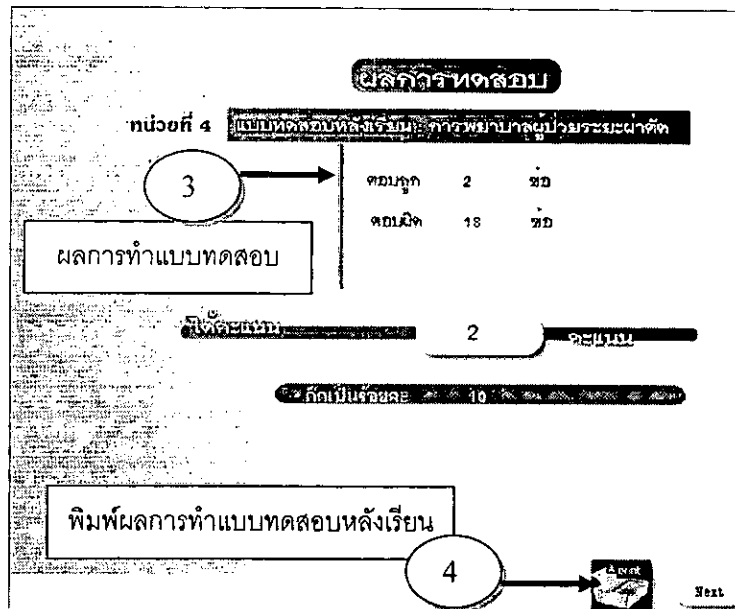
ข้อใดเป็นความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัดระหว่าง

modified trendelenburg และ modified reverse trendelenburg

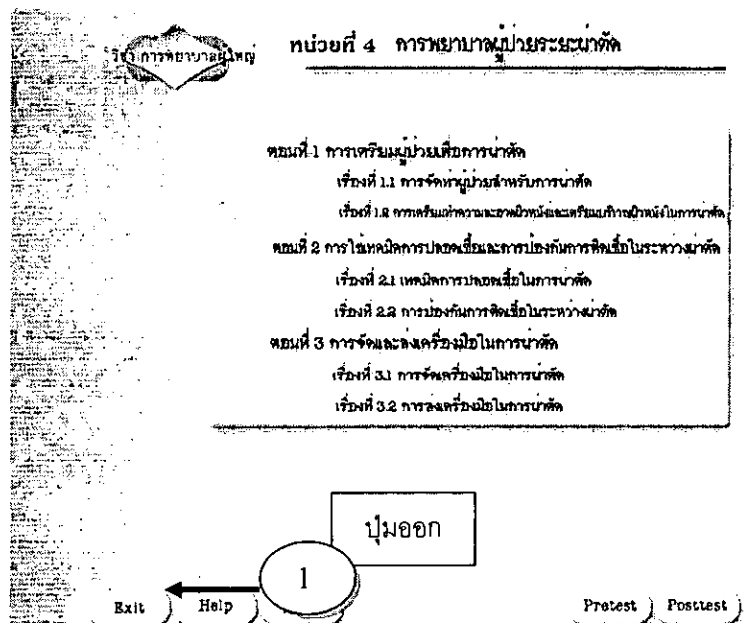
- 1) modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณศีรษะและใบหน้า
- 2) modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนบน
- 3) modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณใบหน้าและศีรษะ
- 4) modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง

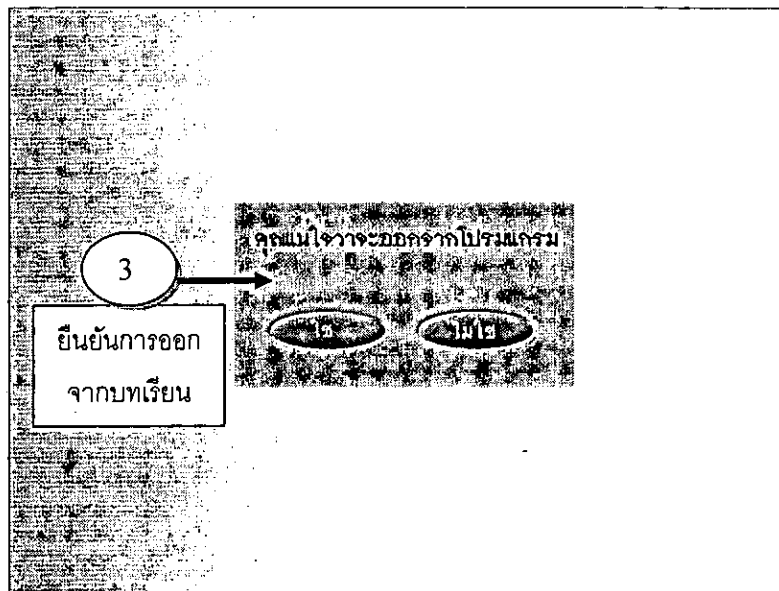
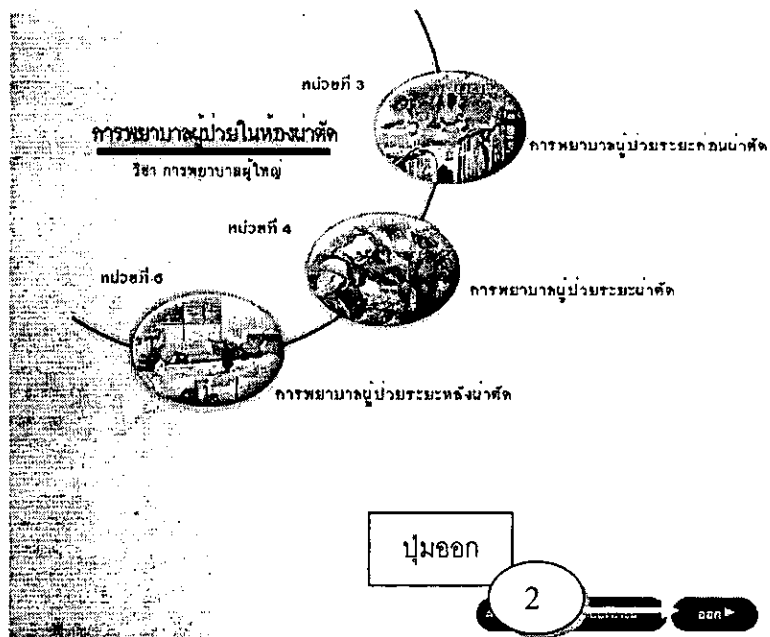
แบบทดสอบหลังเรียนรายชื่อ

Help Menu



3.2.6 การออกจากโปรแกรม เมื่อผู้เรียนได้ศึกษาเนื้อหาจากบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนแล้ว มีความประสงค์จะออกจากบทเรียน ให้ไปที่หน้ารายการหลักหรือหน้า รายการของแต่ละหน่วย แล้วคลิกที่ปุ่มออก จะพบหน้าจอมีข้อความว่า "คุณแน่ใจว่าจะออกจาก โปรแกรม" ให้คลิกที่คำว่า "ใช่" จะเป็นการปิดโปรแกรมบทเรียนทันที





4. แผนการเรียนรู้

4.1 วัตถุประสงค์ของการเรียน

หลังจากใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการเรียนรู้เนื้อหาบทเรียน และมีการฝึกทักษะเพิ่มเติมแล้ว ผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้
2. บอกขั้นตอนและสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
3. บอกหลักการเตรียมห้องผ่าตัดได้

4. ระบุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการผ่าตัดได้
5. บอกกลุ่มเครื่องมือพื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัดได้
6. บอกลักษณะเข็มเย็บแผล วัสดุผูกและเย็บแต่ละชนิดได้
7. อธิบายการให้การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัดได้
8. อธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้
9. บอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
10. บอกการประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
11. บอกการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นได้
12. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนในระบบหายใจหลังผ่าตัดได้
13. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและระบบไหลเวียนเลือดหลังผ่าตัดได้
14. สาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทหลังผ่าตัดได้
15. บอกสาเหตุ การประเมิน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์หลังผ่าตัดได้
16. บอกหลักการเฝ้าผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
17. บอกการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้
18. บอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพได้

4.2 เนื้อหาและวิธีการนำเสนอบทเรียน

บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนี้ ครอบคลุมเนื้อหาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ในบทเรียนจะมีเนื้อหาและกิจกรรมให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติ โดยเนื้อหา ประกอบด้วย 3 หน่วย ดังนี้

หน่วยที่ 1 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด เป็นหน่วยที่เรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับ (1) การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด แบ่งเป็น (1.1) การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยอาศัยการเย็บผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด (1.2) การจัดเตรียมการผ่าตัด แบ่งเป็นการจัดเตรียมห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ร่วมในการผ่าตัด (2) การพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด เป็นการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจก่อนนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด

หน่วยที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด เป็นหน่วยที่เรียนรู้เนื้อหา โดยครอบคลุม (1) การเตรียมร่างกายผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด ได้แก่ การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด การทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด (2) การใช้เทคนิคการปลอดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อระหว่างผ่าตัด และ (3) การจัดและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด เป็นหน่วยที่เรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับ (1) การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น เป็นการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น รวมทั้งการพยาบาลผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด (2) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เป็นการเสนอหลักการเยี่ยมและการประเมินหลังผ่าตัด รวมทั้งการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ

วิธีการนำเสนอ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. การนำเสนอเนื้อหาบทเรียน โดยการใช้ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียงประกอบบทเรียน โดยผู้เรียนสามารถเข้าสู่เนื้อหาได้จากหน้าจอหลักของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย หรือสามารถเรียนรู้เนื้อหาโดยอ่านจากหน้า READ ของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย
 2. แบบฝึกปฏิบัติ เป็นส่วนที่จะทำให้ผู้เรียนได้มีการฝึกเพื่อเสริมทักษะ ความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ และเพื่อประเมินความก้าวหน้าระหว่างเรียน โดยแบบฝึกปฏิบัติแต่ละข้อ ให้ตอบได้ข้อละไม่เกิน 2 ครั้ง หากตอบถูกในครั้งแรก จะได้คะแนน หากตอบไม่ถูกในครั้งแรกจะมีคำอธิบายเพิ่มเติม และหากตอบไม่ถูกในครั้งที่สอง จะมีการเฉลยคำตอบ ผู้เรียนสามารถดูคะแนนความก้าวหน้าของแต่ละข้อได้จากทางหน้าจอ และผู้เรียนสามารถเข้าสู่ส่วนนี้ได้จากหน้ารายการของแต่ละเรื่องในแต่ละหน่วย
 3. การทดสอบ แบ่งเป็นแบบทดสอบก่อนเรียนและแบบทดสอบหลังเรียน โดยจะเป็นการประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้เรียนหลังเรียน พร้อมทั้งมีรายงานผลการทดสอบหน้าจอ
- คำแนะนำในการทำแบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้ของผู้เรียน แบบทดสอบในแต่ละหน่วยมีทั้งหมด 20 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน ให้ผู้เรียนทำทุกข้อ โดยให้คลิกเลือกคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว หลังการทำแบบทดสอบ จะมีรายงานผลการทดสอบ ผู้เรียนสามารถพิมพ์รายงานผลการทดสอบได้

แบบทดสอบก่อนเรียน

แบบทดสอบก่อนเรียน
หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด
วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. ข้อใดเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องมีการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
 1. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
 2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ขณะอยู่ที่ห้องผ่าตัด
 3. เป็นการขยายบทบาทหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัด
 4. เป็นการนำข้อมูลส่วนตัวมาใช้ในการประเมินผลการพยาบาล

2. ข้อใดเป็นวิธีการประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ถูกต้อง
 1. การสังเกตผู้ป่วย
 2. การซักถามเจ้าหน้าที่บนเตียงผู้ป่วย
 3. การซักถามผู้ป่วยและญาติโดยตรง
 4. การศึกษาประวัติส่วนตัวจากใบส่งตัวผู้ป่วย

3. ข้อใด ไม่ใช่ การเตรียมร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ถูกต้อง
 1. ผู้ป่วยที่มีฟันปลอม ต้องถอดออกก่อนไปห้องผ่าตัด
 2. ผู้ป่วยต้องงดน้ำงดอาหารหลัง 23.00 น. ในคืนก่อนผ่าตัด
 3. ตอนเช้ามีดวันผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการสวนอุจจาระทางทวารหนัก
 4. พยาบาลที่ห้ผู้ป่วยจะเตรียมผิวหนังผู้ป่วยโดยการโกนขนและฟอกด้วยสบูยาบบริเวณที่จะทำผ่าตัด

4. ข้อใดเป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ถูกต้อง

1. อาหารประเภทโปรตีนและไขมัน จะช่วยส่งเสริมการหายของแผล
2. ผู้ป่วยที่มีแผลแบบมีท่อระบาย ไม่ต้องล้างแผล จะปิดแผลไว้จนกว่าจะตัดไหม
3. ผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางไขสันหลัง ถ้าไม่คลื่นไส้อาเจียน สามารถรับประทานอาหารได้หลังผ่าตัด
4. ผู้ป่วยผ่าตัดตามกระดูกที่กระดูกต้นขา ควรลุกเดินหลังผ่าตัดทันที เพื่อให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น

5. ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพตามข้อใด

1. บริหารการหายใจ โดยนอนหงายชันเข่าทั้งสองข้าง หายใจเข้า-ออกให้เต็มที่
2. ไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยนั่งโน้มตัวไปข้างหน้าและไอเบาๆ เพื่อป้องกันแผลแยก
3. การพลิกตะแคงตัว โดยใช้มือยันที่นอน แล้วเกร็งตัวลุกขึ้นนั่ง ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีแผลที่หน้าท้อง
4. ออกกำลังกายหลังผ่าตัด โดยนอนราบยกขาทั้งสองข้างขึ้นพร้อมกัน พร้อมทั้งเกร็งกล้ามเนื้อขาไปด้วย

6. ข้อใดเป็นการเตรียมห้องผ่าตัดที่ถูกต้อง

1. ใช้ไฟผ่าตัดเพื่อให้แสงสว่างภายในห้องผ่าตัด
2. ไม่ใช้พัดลม เพราะจะทำให้ติดเชื้อจากฝุ่นละออง
3. โต๊ะวางเครื่องมือ ไม่ควรมีล้อเลื่อน เพราะอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้
4. เครื่องมือและอุปกรณ์ทุกชนิด จะเก็บไว้ในตู้เก็บของในห้องผ่าตัด

7. การทำความสะอาดภายในห้องผ่าตัด จะปฏิบัติเมื่อใด

1. เฉพาะในรายผ่าตัดติดเชื้อ
2. ตั้งแต่ตอนเช้าก่อนเริ่มผ่าตัด
3. หลังการผ่าตัดประจำเดือนทุกเดือน
4. ระหว่างการผ่าตัดหนึ่งรายเว้นสองราย

8. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญที่สุดที่ต้องใช้ภายในห้องผ่าตัด

1. เครื่องจี้ไฟฟ้า คอมไฟผ่าตัด ถึงทั้งเศษผง
2. เตียงผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดมยาสลบ
3. เครื่องดมยาสลบ เครื่องดูดสุญญากาศ ถังผ้าเปื้อน
4. เครื่องดูดสุญญากาศ โต๊ะวางเครื่องมือ ถึงทั้งเศษผง

9. ปากคีบ (forceps) จัดอยู่ในกลุ่มเครื่องมือใด

1. มีคม
2. ใช้หนีบ
3. ใช้ถ่างขอบแผล
4. ใช้จับยึดหรือถือ

10. ข้อใดเป็นเครื่องมือที่ใช้จับเนื้อเยื่อที่หนา เหนียว

1. babcock
2. needle holder
3. allis tissue forcep
4. sponge holding forceps

11. เข็มที่มีลักษณะเป็นรูปสามเหลี่ยม มีความคมมาก ใช้เย็บเนื้อเยื่อที่เหนียวและแข็งคือเข็มแบบใด

1. เข็มตรง
2. เข็มกลม
3. เข็มรูปหอก
4. เข็มปลายแหลม

12. เครื่องมือที่ปลายทั้งสองข้างเรียวแหลมและโค้งเข้าหากัน ใช้ดึงกระดูกที่ไม่ใหญ่ให้เข้าที่ เป็นเครื่องมือในข้อใด

1. towel clip
2. needle holder
3. alliss tissue forceps
4. sponge holder forceps

13. เข็มที่ติดมากับวัสดุเย็บแผล แตกต่างจากเข็มชนิดอื่นอย่างไร

1. ไม่มีควมคม ใช้เย็บเนื้อเยื่อที่เหนียวและแข็ง
2. ไม่มีรู จะหุ้มเอาส่วนปลายของวัสดุเย็บแผลไว้ข้างใน
3. โคนเข็มมีรอยผ่าแยกเป็น 2 ซีก แต่มีลักษณะติดกัน
4. ก้านเข็มมีรูสี่เหลี่ยมเหมือนเข็มเย็บผ้า ใช้ใส่เส้นวัสดุลงในรูเข็ม

14. วัสดุผูกและเย็บข้อใดที่ละลายในเนื้อเยื่อ

1. ซิล (silk)
2. โพลีน (prolene)
3. เด็กซอน (dexon)
4. เอ็ดทิลอน (ethylon)

15. ข้อใดเป็นวัสดุผูกเย็บที่ใช้เย็บชั้นใต้ผิวหนัง

1. dexon,vicryl,ethylon,silk
2. ethylon,prolene,plain catgut,silk
3. chromic catgut,dexon,silk,prolene
4. vicryl,plain catgut,dexon,chromic catgut

16. วัสดุผูกเย็บข้อใดที่ไม่ละลายในเนื้อเยื่อและมีปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อของร่างกายน้อยที่สุด

1. ซิล (silk)
2. ไลนิน (linene)
3. โพลีน (prolene)
4. เอ็ดทิลอน (ethylon)

17. ข้อใดเป็นประโยคที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องผ่าตัด

1. "ยาระงับความรู้สึกมีหลายแบบค่ะ เช่น...คุณต้องการอย่างไรนหรือค่ะ"
2. "นี่คุณน้อง ช่วยกรุณาปฏิบัติตามคำสั่งหมอดด้วย"
3. "ฉันจะอยู่เป็นเพื่อนก็ได้ แต่คุณอย่างเสียงดังก็แล้วกัน"
4. "คุณสามารถรับประทานอาหารได้ค่ะ แต่ไม่ใช่ตอนนี้นะ"

18. การประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด ต้องตรวจสอบรายละเอียดของผู้ป่วยในเรื่องใด

1. การฟอกผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด
2. การได้รับยานำก่อนยาระงับความรู้สึก
3. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึก
4. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาและสารน้ำหลังการผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์

19. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตรวจสอบการเตรียมร่างกายก่อนนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด

1. การเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด
2. การเตรียมลำไส้ให้ว่างโดยการสวนอุจจาระ
3. การให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนมาห้องผ่าตัด
4. การงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 5 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด

20. การดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบายขณะอยู่ที่ห้องรพผัดัด กระทำได้ตามข้อใด

1. จัดเตรียมเพลงแก่ผู้ป่วยที่นอนรพผัดัด
2. ช่วยพลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยทุก 30 นาที
3. ผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน จัดทำให้นอนคว่ำ
4. สังเกตการบวมบริเวณที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

แบบทดสอบก่อนเรียน

หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. ข้อใดเป็นความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัด ระหว่าง modified trendelenburg และ modified reverse trendelenburg

1. modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง
2. modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณใบหน้าและศีรษะ
3. modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนบน
4. modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณลำคอและใบหน้า

2. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเย็บแผลที่บริเวณใบหน้า จะจัดทำในการผ่าตัดอย่างไร

1. ทำนอนหงายราบ ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา
2. ทำนอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา
3. ทำนอนหงาย ศีรษะสูงกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา
4. ทำนอนหงายยกขาสูง ศีรษะสูงกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา

3. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะดวกผิวหนังก่อนผ่าตัด

1. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibitane น้ำเกลือล้างแผล
2. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา providine scrub น้ำเกลือล้างแผล
3. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibitane น้ำยา providine solution
4. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibiscrub น้ำยา providine solution

4. ข้อใดเป็นขั้นตอนการฟอกทำความสะอาดผิวหนังที่บริเวณท้องที่ถูกต้อง
 1. ฟอกเป็นรูปสี่เหลี่ยมจากด้านนอกเข้าจุดที่ลงมีด ประมาณ 3-4 นิ้ว
 2. ฟอกเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมีดออกไปโดยรอบ ประมาณ 4-5 นิ้ว
 3. ฟอกเป็นรูปสี่เหลี่ยมจากด้านนอกเข้าจุดที่ลงมีด ประมาณ 5-7 นิ้ว
 4. ฟอกเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมีดออกไปโดยรอบ ประมาณ 6-8 นิ้ว

5. ผู้ป่วยที่ผ่าตัดที่กระดูกสันหลังส่วนคอ จะเตรียมบริเวณผิวหนังเริ่มจากบริเวณคอด้านหลังถึงบริเวณใด
 1. เอว
 2. สะดือ
 3. ต้นขาด้านหลัง
 4. สะโพกด้านหลัง

6. "บริเวณเหนือสะโพกถึงบริเวณเข่า" ให้เตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด
 1. เท้า
 2. สะโพก
 3. ข้อมข้อ
 4. สะโพกและต้นขา

7. ข้อใดเป็นความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ
 1. การใช้สารเคมีทำลายจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค
 2. กรรมวิธีที่จะทำลายเชื้อจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค
 3. กรรมวิธีที่ทำให้ปลอดเชื้อโดยการทำลายเชื้อจุลชีพทุกชนิด
 4. การรักษาผลภาวะของการปลอดเชื้อไว้ ป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสเชื้อ

8. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการทำให้ปลอดเชื้อโดยการอบก๊าซ

1. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ ฟอर्मาลีนออกไซด์
2. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ เฮอร์ลีนดีไฮด์
3. เป็นการทำให้ปลอดเชื้อด้วยอุณหภูมิสูง
4. ใช้ได้ดีกับเครื่องมือที่ทนความร้อนไม่ได้

9. ข้อใดเป็นชื่อเรียกสารเคมีที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ

1. antiseptic
2. deodorizer
3. disinfectant
4. sterilization

10. น้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใดที่ใช้แช่เครื่องมือผ่าตัดที่ต้องการใช้อย่างเร่งด่วน

1. savlon 1:100
2. providine scrub
3. 5% hibitane in alcohol
4. savlon 1:30 in 70% alcohol

11. พยาบาลห้องผ่าตัดควรอยู่ห่างจากโต๊ะเครื่องมือปลอดเชื้ออย่างน้อยกี่ฟุต

1. $\frac{1}{2}$ ฟุต
2. $\frac{1}{2}$ - 1 ฟุต
3. 1 ฟุต
4. $1 \frac{1}{2}$ - 2 ฟุต

12. ข้อใดเป็นการปฏิบัติในการเปิดห่อของปลอดเชื้อที่ถูกต้อง

1. เริ่มจากด้านใกล้ตัว, ด้านไกลตัวและด้านข้างซ้าย-ขวา
2. เริ่มจากด้านไกลตัว, ด้านใกล้ตัวและด้านข้างซ้าย-ขวา
3. เริ่มจากด้านใกล้ตัว, ด้านข้างซ้าย-ขวาและด้านใกล้ตัว
4. เริ่มจากด้านใกล้ตัว, ด้านข้างซ้าย-ขวาและด้านไกลตัว

13. การล้างมือก่อนผ่าตัด ใช้ระยะเวลาอย่างน้อยกี่นาที

1. 2-3 นาที
2. 3-4 นาที
3. 4-7 นาที
4. 5-10 นาที

14. การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด จะแบ่งเครื่องมือเป็นกลุ่มเครื่องมือตามข้อใด

1. เข็มแผล, ใช้ตัด, ใช้ถือ, ใช้หนีบและใช้เจาะ
2. เข็มแผล, ใช้ตัด, ใช้หนีบ, ใช้จับและใช้ถ่าง
3. เข็มแผล, ใช้จับ, ใช้หนีบ, ใช้ถือและใช้เจาะ
4. เข็มแผล, ใช้หนีบ, ใช้ถือ, ใช้เจาะและใช้ถ่าง

15. ในการเย็บแผล จะใช้เข็มจับเข็มเย็บแผลในลักษณะใด

1. คว่ำเข็มลง โดยจับประมาณ $1/3$ จากก้นเข็ม
2. คว่ำเข็มลง โดยจับประมาณ $2/3$ จากก้นเข็ม
3. หงายเข็มขึ้น โดยจับประมาณ $1/3$ จากก้นเข็ม
4. หงายเข็มขึ้น โดยจับประมาณ $2/3$ จากก้นเข็ม

16. ข้อใดไม่ใช่อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโย

1. ถาดเมโย
2. โต๊ะเมโย
3. เสาไม้เกลียว
4. โต๊ะเครื่องมือสำรอง

17. การผ่าตัดใดที่ต้องจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ

1. การตัดไฟ
2. การผ่าตัดเปิดช่องอก
3. การผ่าตัดหมันเป๊ยก
4. การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

18. ขณะผ่าตัด แพทย์ต้องการกรรไกรเพื่อตัดเนื้อเยื่อ จะส่งสัญญาณแทนการใช้คำพูดอย่างไร

1. กำมือทั้งสองข้างประกบกัน
2. คว่ำมือ นิ้วโป้งและนิ้วชี้ประกบกัน
3. แบนมือ ในท่าคว่ำมือมาเป็นหงายมือ
4. เขี่ยदनิ้วชี้และนิ้วกลาง แล้วทำนิ้วกางแล้วหุบ

19. การส่งมิดผ่าตัดที่ถูกต้อง ควรปฏิบัติอย่างไร

1. ให้คมมิดหันเข้ามือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมิดชี้ลง
2. ให้คมมิดหันเข้ามือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมิดชี้ขึ้น
3. ให้คมมิดหันออกนอกมือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมิดชี้ลง
4. ให้คมมิดหันออกนอกมือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมิดชี้ขึ้น

20. ขณะผ่าตัดผู้ป่วยได้ตั้งอีกเสบ แผลผ่าตัดลึก ต้องการผูกห้ามเลือด จะส่งเส้นวัสดุเย็บแผลในลักษณะใด

1. ใช้คีมหนีบหลอดเลือดจับชายเส้นด้ายด้านหนึ่ง ส่งให้แพทย์
2. ใช้มือทั้งสองข้างจับชายเส้นด้ายด้านหนึ่ง ส่งให้แพทย์ในลักษณะตั้งฉาก
3. ใช้คีมหนีบหลอดเลือด 2 ตัว จับชายเส้นด้ายทั้งสองข้าง ส่งให้แพทย์
4. ใช้มือทั้งสองข้างจับชายทั้งสองด้านของเส้นด้าย ส่งให้แพทย์ในลักษณะแนวนอน

แบบทดสอบก่อนเรียน

หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด

วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในหัตถ์ผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น ต้องทราบรายละเอียดของผู้ป่วยในเรื่องใด
 1. ชนิดของยาาระงับความรู้สึกที่ได้รับ
 2. การจัดทำของผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
 3. ปริมาณปัสสาวะและอุจจาระที่เสียไป
 4. การให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดแดง
2. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ต้องวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยอย่างไร
 1. ทุก 10 นาที เป็นเวลา 1 ½ -2 ชั่วโมงจนสม่ำเสมอ
 2. ทุก 15 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมงจนสม่ำเสมอ
 3. ทุก 20 นาที เป็นเวลา 2 ½ ชั่วโมง จนสม่ำเสมอ
 4. ทุก 25 นาที เป็นเวลา 3 ชั่วโมง จนสม่ำเสมอ
3. การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดให้หายใจสะดวก ไม่มีสิ่งอุดกั้นของทางเดินหายใจ จะปฏิบัติอย่างไร
 1. ให้ในโตรเจนแก่ผู้ป่วย
 2. กระตุ้นผู้ป่วยโดยการปลุกให้ตื่น
 3. ดูดน้ำลายจากกระเพาะอาหารของผู้ป่วย
 4. จัดให้ผู้ปวยนอนเอียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง

4. ข้อใดเป็นการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นที่ถูกต้อง
 1. สังเกตความสมดุลของการทำงานของตับโดยตรวจสอบปริมาณบิลิรูบิน
 2. ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพคงที่ จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่หอผู้ป่วย
 3. ตรวจระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยโดยสังเกตลักษณะการฟังของผู้ป่วย
 4. สังเกตภาวะขาดออกซิเจนโดยตรวจดูลักษณะผิวหนังบริเวณเล็บ ลิ้น ริมฝีปาก

5. การขาดออกซิเจนในผู้ป่วยหลังผ่าตัด เกิดจากสาเหตุใด
 1. มีเสมหะตกลงไปในหลอดอาหาร
 2. มีการให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อน้อยเกินไป
 3. ผู้ป่วยหายใจน้อย เพราะยังมีฤทธิ์ของยาสลบอยู่
 4. มีการหดเกร็งของหลอดลมจากการระคายเคืองของการใส่ท่อหลอดคอ

6. พยาบาลห้องผ่าตัดจะให้ออกซิเจนอย่างเร่งด่วนแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะใด
 1. ชาดน้ำ
 2. เป็นอัมพาต
 3. บวมตามร่างกาย
 4. หายใจไม่สะดวก

7. ผู้ป่วยที่เสียเลือดจากการผ่าตัด สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้จากข้อใด
 1. ชีพจรเบาเร็ว
 2. หายใจเร็วและลึก
 3. ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น
 4. อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ

8. ข้อใดเป็นการกล่าวถึงผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีปัญหาแทรกซ้อนทางระบบประสาทที่ไม่ถูกต้อง

1. ผู้ป่วยเป็นอัมพาต เนื่องจากสมองขาดออกซิเจน
2. ผู้ป่วยมีอาการชา เนื่องจากเส้นประสาทส่วนปลายถูกกด
3. ผู้ป่วยไม่ตื่นหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก เนื่องจากการได้รับยาระงับความรู้สึกน้อยเกินไป
4. ผู้ป่วยตื่นช้าหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก เนื่องจากการได้รับยาระงับความรู้สึกมากเกินไป

9. ข้อใดเป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาแทรกซ้อนของระบบประสาท

1. การสังเกตดูปฏิกิริยาการกลืน
2. การสังเกตดูปฏิกิริยาของเลนส์ตา
3. การทดสอบความรู้สึกตัวโดยการเรียก
4. การทดสอบปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเคาะบริเวณเข่า

10. สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์คือข้อใด

1. การตอบสนองต่อการเรียก
2. การได้รับยาระงับความรู้สึกมากเกินไป
3. การสูญเสียเลือดของผู้ป่วยจากการผ่าตัด
4. การได้รับยารานำก่อนยาระงับความรู้สึกและได้รับสารน้ำมากเกินไป

11. ข้อใดเป็นอาการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ที่ไม่ถูกต้อง

1. ชีพจรเบาเร็ว
2. ความดันโลหิตสูงขึ้น
3. มีการบวมตามร่างกาย
4. มีจำนวนปัสสาวะน้อยกว่าปกติ

12. การเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ปกติใช้เวลาไม่เกินกี่วัน

1. 1 วัน
2. 2 วัน
3. 3 วัน
4. 4 วัน

13. เหตุใดในการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด จึงควรเป็นบุคลากรบุคคลเดียวกัน

1. เพื่อประหยัดบุคลากรในการเยี่ยม
2. เป็นความต้องการของผู้ป่วยและญาติ
3. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคย
4. เพื่อประเมินติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย

14. ข้อใดเป็นการปฏิบัติขั้นแรกเมื่อพบผู้ป่วยที่มีการสูญเสียเลือดหลังการผ่าตัด

1. รายงานแพทย์ทันที
2. กดหรือรัดแผลให้แน่น
3. วัดสัญญาณชีพทุก 3 ชั่วโมง
4. ให้สื่อน้ำทางหลอดเลือดแดงทันที

15. ข้อใดเป็นการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำหัตถ์เย็บที่ถูกต้อง

1. การสังเกตลักษณะการหายใจของผู้ป่วย
2. การสังเกตภาวะท้องอืดของผู้ป่วยทุก 15 นาที
3. การสังเกตแผลและสิ่งที่ยื่นออกมาจากท่อระบาย
4. การสังเกตการลุกเดิน เพื่อทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ภายใน 4-6 วันหลังผ่าตัด

16. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการพลิกตะแคงตัวของผู้ป่วย

1. ทำทุก 3-4 ชั่วโมง
2. ช่วยป้องกันภาวะท้องอืด
3. เป็นการป้องกันแผลกดทับ
4. ป้องกันภาวะของระบบทางเดินปัสสาวะ

17. ข้อใดเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีอาการทั่วไปดีแล้ว ควรลุกจากเตียงภายในเวลา 24-48 ชั่วโมง

1. ป้องกันภาวะหายใจลำบาก
2. ทำให้ระบบประสาทคืนสภาพเร็ว
3. ช่วยให้ระบบย่อยอาหารคืนสู่สภาพเร็ว
4. เพิ่มความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์

18. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีลักษณะแผลเป็นแผลสะอาด จะให้การพยาบาลอย่างไร

1. ทำแผลทุกวัน
2. ไม่เปิดทำแผล
3. ตัดไหมภายใน 3-5 วัน
4. ตัดไหมภายใน 5-9 วัน

19. ในระยะแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารใดเป็นลำดับแรก

1. น้ำดื่ม
2. อาหารเหลว
3. อาหารอ่อน
4. อาหารธรรมดา

20. ข้อใดเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

1. การมาพบแพทย์ในอาทิตย์ถัดมาหลังผ่าตัด
2. การลุกเดินภายใน 7 วัน หลังการใส่แผ่นเหล็กตามกระดูก
3. การดูแลล้างทำความสะอาดและเย็บบาดแผลด้วยตนเอง
4. การสังเกตอาการข้างเคียงของการได้รับเลือดและสารน้ำที่บ้าน

แบบฝึกปฏิบัติ

เรื่องที่ 3.1.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

กิจกรรม 3.1.1

ข้อใดต่อไปนี้เป็นถูกหรือผิด

บันทึกคำตอบกิจกรรม 3.1.1

-1. คืนวันก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการงดน้ำงดอาหารก่อนเที่ยงคืน
-2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ยังไม่รู้สึกร่างกาย จะจัดให้ผู้ปวยนอนคว่ำ ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง
-3. ผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางไขสันหลัง ให้นอนราบ 12-24 ชั่วโมง ห้ามลุกนั่ง เพราะจะทำให้ปวดศีรษะ
-4. พยาบาลจะเปิดทำแผลผู้ป่วย ในรายที่มีแผลสะอาด
-5. ผู้ป่วยต้องเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็ว เพราะ ช่วยลดการคั่งค้างของเสมหะ ในปอด
-6. การประเมินสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วย สามารถประเมินได้โดยการซักถามหรือสังเกตผู้ป่วยโดยตรง
-7. การให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสนุกสนานและปฏิบัติตนได้หลังผ่าตัด
-8. อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต จะช่วยส่งเสริมการหายของแผล
-9. การไออย่างมีประสิทธิภาพ ต้องใช้มือทั้งสองข้างประคองแผลผ่าตัดเพื่อป้องกันแผลแยก
-10. ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบ ยาชาทางไขสันหลัง สามารถรับประทานอาหารได้ทันทีหลังผ่าตัด

เรื่องที่ 3.1.2 การจัดเตรียมการผ่าตัด

กิจกรรม 3.1.2

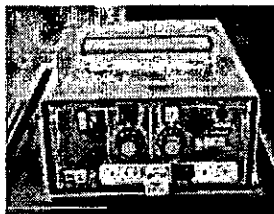
ให้จับคู่ข้อความ โดยกดปุ่มเมาส์ข้างซ้ายค้างไว้ แล้วลากหมายเลขหน้าข้อความทางซ้ายมือ มาวางไว้หน้าข้อความทางขวามือให้มีความหมายตรงกัน

บันทึกคำตอบกิจกรรม 3.1.2

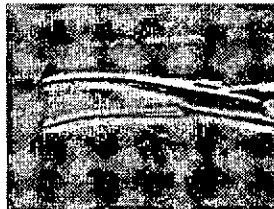
คำถาม	คำตอบ
1. ภาพภายในห้องปลอดเชื้อ	1. ใช้ล้างแผล
2. ภาพเครื่องจี้ไฟฟ้า	2. ใช้ฟอกผิวหนังก่อนผ่าตัด
3. ภาพคีมหนีบหลอดเลือดปลายโค้ง	3. ใช้เย็บชั้นใต้ผิวหนัง
4. ภาพกรรไกรเมโย	4. ใช้เย็บที่ผิวหนัง
5. ภาพใบมีดเบอร์ 10	5. ใช้เลาะเนื้อเยื่อหนาและเหนียว
6. ภาพคีมจับเนื้อเยื่อแบบแบนค็อค	6. ใช้ผูกหรือเย็บผูกเพื่อห้ามเลือด
7. ภาพที่ถ่างขอบแผลแบบเซนน์	7. ใช้ถ่างขอบแผล
8. ภาพวัสดุผูกเย็บ : เด็กซ์อน (dexon)	8. ใช้จับกระเพาะอาหาร, ลำไส้
9. ภาพวัสดุผูกเย็บ : ไนลอน (nylon)	9. ใช้กับด้ามมีดเบอร์ 7
10. ภาพน้ำเกลือสำหรับล้างแผล	10. ใช้กับด้ามมีดเบอร์ 3
	11. ใช้ดึงกระดูกที่ไม่ใหญ่ให้เข้าที่
	12. ใช้ห้ามเลือดหรือตัดเนื้อเยื่อ
	13. ใช้จับปลายหลอดเลือด
	14. เขตปลอดเชื้อ
	15. เขตสะอาด
	16. ใช้ตัดวัสดุเย็บแผลหรือตัดเนื้อเยื่อ
	17. ใช้ตัดวัสดุเย็บแผล



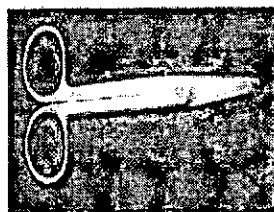
ภาพที่ 5.1 ภาพภายในห้องปลอดเชื้อ



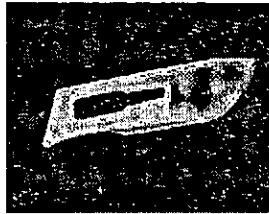
ภาพที่ 5.2 ภาพเครื่องจี้ไฟฟ้า



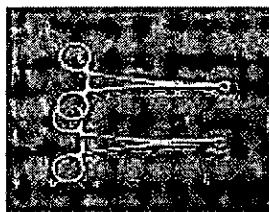
ภาพที่ 5.3 ภาพคีมหนีบหลอดเลือดปลายโค้ง



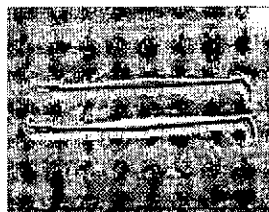
ภาพที่ 5.4 ภาพกรรไกรเมโย



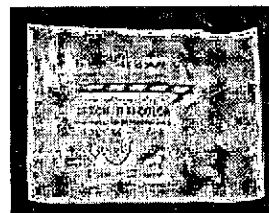
ภาพที่ 5.5 ภาพใบมีดเบอร์ 10



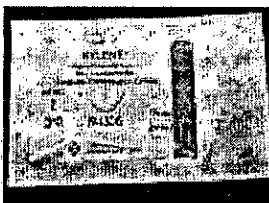
ภาพที่ 5.6 ภาพคีมจับหลอดเลือดแบบบีบค็อค



ภาพที่ 5.7 ภาพที่ถ่างขอบแผลแบบเซนน์ (zenn)



ภาพที่ 5.8 ภาพวัสดุผูกเย็บ : เด็กซ์อน (dexon)



ภาพที่ 5.9 ภาพวัสดุผูกเย็บ : ไนลอน (nylon)



ภาพที่ 5.10 ภาพน้ำเกล็ดสำหรับล้างแผล

เรื่องที่ 3.2.1 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรพผ่าตัด

กิจกรรม 3.2.1

ข้อใดต่อไปนี้เป็นถูกหรือผิด

บันทึกคำตอบกิจกรรม 3.2.1

-1. การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจขณะอยู่ที่ห้องรพผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยมีสมาธิขณะผ่าตัด
-2. การประเมินสภาพผู้ป่วยที่ห้องรพผ่าตัด ทำได้โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย
-3. การให้ข้อมูลในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะอยู่ที่ห้องรพผ่าตัด พยาบาลจะให้ข้อมูลในเรื่องขั้นตอนการผ่าตัด, ชื่อของยาที่ได้รับขณะผ่าตัด
-4. ตัวอย่างการเคารพสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ บอกขั้นตอนการพยาบาล และเหตุผลทุกครั้ง
-5. พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถปลอบโยนให้กำลังใจผู้ป่วยโดยให้ความเป็นกันเองและสัมผัสมือผู้ป่วย

เรื่องที่ 3.2.2 การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรผ่าตัด

กิจกรรม 3.2.2

ข้อใดต่อไปนี้ถูกหรือผิด

บันทึกคำตอบกิจกรรม 3.2.2

-1. การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดต้องศึกษาประวัติของผู้ป่วย ได้แก่ โรคประจำตัว, ประวัติการแพ้ยา, ประวัติการเสพยาเสพติด
-2. การป้องกันความผิดพลาดในการนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด กระทำได้โดยการถามชื่อผู้ป่วยก่อนนำเข้ารับการผ่าตัด
-3. การตรวจสอบความเรียบร้อยของการเตรียมร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ได้แก่ การสวนอุจจาระและการงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 5 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด
-4. นักศึกษาสามารถป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุของผู้ป่วยขณะนอนรอที่ห้องรผ่าตัด ได้โดย ให้ง่ายกันเตียงไว้ตลอดเวลา
-5. ในการดูแลให้ผู้ป่วยมีความสุขสบาย กระทำได้โดย ช่วยผู้ป่วยในการพลิกตะแคงตัว และดูแลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดฝอย

เรื่องที่ 4.1.1 การจัดท่าผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด

กิจกรรม 4.1.1

ให้จับคู่ข้อความ โดยกดเมาส์ด้านซ้ายค้างไว้ แล้วลากเครื่องหมายถูก
หน้าข้อความทางซ้ายมือ มาวางไว้หน้าข้อความทางขวามือให้มีความหมายตรงกัน

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.1.1

คำตอบ	คำถาม
.....jack knife position	1. ท่านั่ง ใช้ในการผ่าตัดที่ศีรษะและใบหน้า
.....prone position	2. ท่านอนคว่ำ ศีรษะและปลายเท้าตกลง ทำให้ง่ายสูงขึ้น
.....modified trendelenburg position	3. ท่านอนตะแคงด้านใดด้านหนึ่ง ใช้ในการ ผ่าตัดที่ข้อสะโพก
.....lithotomy position	4. ท่านอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้า ประมาณ 1-5 องศา
.....modified fowler position	5. ท่านอนคว่ำ ใช้ในการผ่าตัดด้านหลังของ ลำตัว
.....lateral position	
.....modified reverse fowler position	

เรื่องที่ 4.1.2 การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด

กิจกรรม 4.1.2

ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.1.2

-1. การทำความสะอาดผิวหนังของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อลดจำนวนแบคทีเรียและไวรัสที่อยู่ในผิวหนังผู้ป่วย
-2. การทำความสะอาดผิวหนังของผู้ป่วย ใช้หลักการขัดถูและการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ
-3. ยกตัวอย่างอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดผิวหนัง ได้แก่ ชุดทำความสะอาดผิวหนัง, น้ำยา hibitane และน้ำเกลือล้างแผล

กิจกรรม 4.1.2

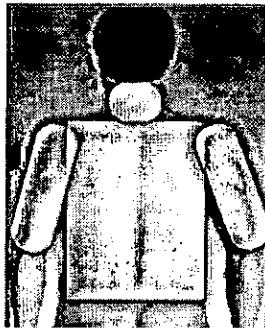
ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

4. การฟอกทำความสะอาดผิวหนังบริเวณหน้าท้อง จะถูกเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมือออกไปโดยรอบประมาณกี่นิ้ว

1. 2-4 นิ้ว
2. 3-5 นิ้ว
3. 6-8 นิ้ว
4. 7-9 นิ้ว

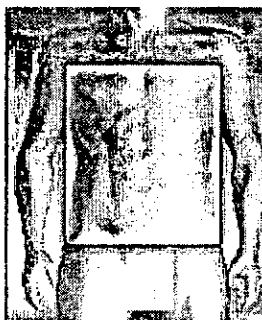
5. การฟอกทำความสะอาดผิวหนังบริเวณใดที่ต้องใช้ผู้ช่วยเหลือหรือใช้เครื่องมือช่วยในการยกอวัยวะของร่างกายขึ้น

1. บริเวณศีรษะ
2. บริเวณแขน,ขา
3. บริเวณศีรษะและแขน
4. บริเวณผ่าตัดโดยทั่วไป



6. จากภาพ เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด

1. การผ่าตัดถุงน้ำดี
2. การผ่าตัดที่สะโพก
3. การผ่าตัดที่กระเพาะอาหาร
4. การผ่าตัดที่กระดูกสันหลังส่วนคอ



7. จากภาพ เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด

1. การผ่าตัดเต้านม
2. การผ่าตัดที่สะโพก
3. การผ่าตัดที่กระเพาะอาหาร
4. การผ่าตัดที่สะโพกและต้นขา



8. จากภาพ เป็นการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด

1. การผ่าตัดที่ม้าม
2. การผ่าตัดที่เต้านม
3. การผ่าตัดที่สะโพก
4. การผ่าตัดบริเวณไหล่



9. จากภาพ เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด

1. การผ่าตัดที่เท้า
2. การผ่าตัดที่สะโพก
3. การผ่าตัดที่ช่องท้อง
4. การผ่าตัดที่สะโพกและต้นขา



10. จากภาพ เป็นการเตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด

1. การผ่าตัดที่ต้นขา
2. การผ่าตัดที่บริเวณข้อเท้า
3. การผ่าตัดที่สะโพกและต้นขา
4. การผ่าตัดที่บริเวณอุ้งเชิงกราน

เรื่องที่ 4.2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด

กิจกรรม 4.2.1

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.2.1

1. ข้อใดเป็นความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ
 1. กรรมวิธีที่ทำให้ปลอดเชื้อ โดยการทำลายเชื้อจุลชีพ
 2. กรรมวิธีที่จะทำลายหรือยับยั้งเชื้อจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค
 3. การทำลายเชื้อจุลชีพในห้องผ่าตัด ภายหลังเสร็จสิ้นการผ่าตัด
 4. การรักษาสถานะของการปลอดเชื้อไว้ ป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสเชื้อ

2. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนำแสงอัลตราไวโอเลตมาใช้ทำให้ปลอดเชื้อในห้องผ่าตัด
 1. สามารถทำลายไวรัสได้ทุกตัว
 2. สามารถทำลายแบคทีเรียได้ทุกตัว
 3. สามารถทำลายเชื้อจุลชีพได้ทุกชนิด
 4. สามารถทำลายแบคทีเรียและไวรัสได้บางตัว

3. สารเคมีที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ เรียกว่า
 1. antiseptic
 2. deodorizer
 3. disinfectant
 4. chemical control

4. น้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใดที่ใช้แช่เครื่องมือผ่าตัดที่ต้องการใช้อย่างเร่งด่วน

1. savlon 1:1000
2. betadine solution
3. hibitane 2 % in alcohol
4. savlon 1:30 in 70 % alcohol

5. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการทำให้ปลอดเชื้อโดยการอบด้วยก๊าซ

1. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ ฟอर्मัลดีไฮด์
2. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ เอธิลีนออกไซด์
3. เป็นการทำให้ปลอดเชื้อด้วยอุณหภูมิสูงๆ
4. ใช้ได้ดีกับเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทนความร้อนไม่ได้

เรื่องที่ 4.2.2 การป้องกันการติดเชื้ระหว่างผ่าตัด

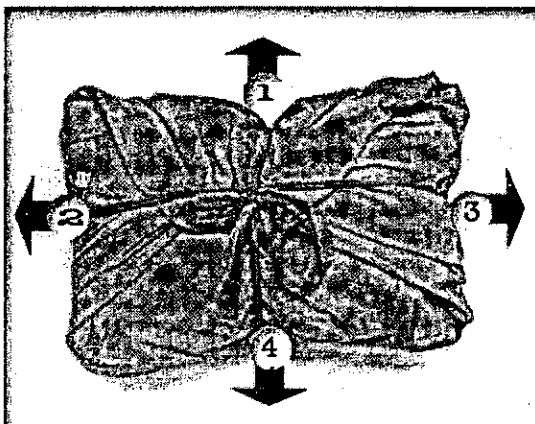
กิจกรรม 4.2.2

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.2.2

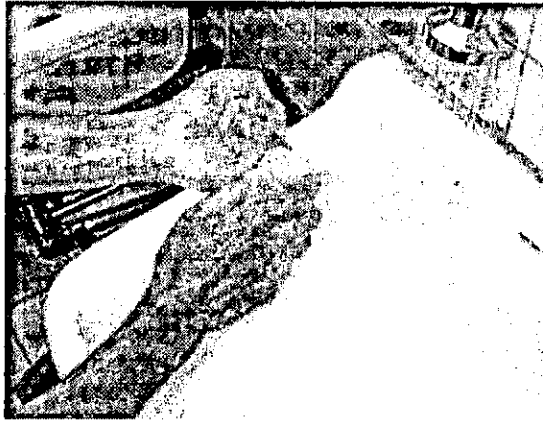
1. พยาบาลห้องผ่าตัดควรยืนห่างจากโต๊ะเครื่องมือปลอดเชื้ออย่างน้อยกี่ฟุต

1. $\frac{1}{2}$ ฟุต
2. $\frac{1}{2}$ -1 ฟุต
3. 1 ฟุต
4. $1 \frac{1}{2}$ ฟุต



2. จากภาพ การปลอดห่อของที่ถูกต้อง จะเริ่มเปิดจากหมายเลขใด

1. 4,3,2 และ 1
2. 3,4,1 และ 2
3. 2,3,1 และ 4
4. 1,2,3 และ 4

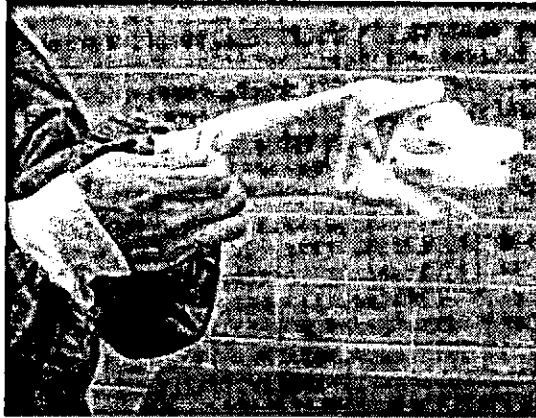


3. จากภาพ การฟอกมือผ้าตัดทั้งสองข้างจะใช้เวลาเท่าใด

1. 1-3 นาที
2. 3-5 นาที
3. 5-10 นาที
4. 10-15 นาที

4. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการสวมเสื้อคลุมผ้าตัด

1. พยาบาลช่วยรอบนอกช่วยผูกชายเสื้อไว้ด้านข้างลำตัว
2. ใช้มือทั้งสองข้างคลี่ชายเสื้อด้านในให้เสื้อกางออกทั้งตัว
3. หยิบเสื้อคลุมผ้าตัดขึ้นสูงระดับเอว แล้วปล่อยชายเสื้อลง
4. ผู้สวมเสื้อคลุมผ้าตัดใช้มือผูกเชือกเป็นเงื่อนกระตุกที่ด้านหลังเสื้อคลุมผ้าตัด



5. จากภาพ เป็นวิธีการสวมถุงมือแบบใด

1. closed system
2. closed method
3. opened system
4. opened method

เรื่องที่ 4.3.1 การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด

กิจกรรม 4.3.1

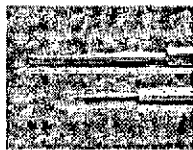
ให้จับคู่ข้อความ โดยลากหมายเลขหน้าข้อความมาวางบนภาพให้ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.3.1

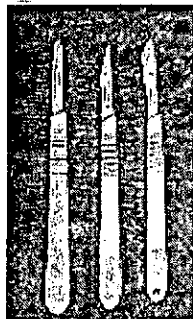
กลุ่มเครื่องมือใช้ถ่างขอบแผล (exposing instrument)		กลุ่มเครื่องมือใช้จับ หรือถืองู (holding instrument)
กลุ่มเครื่องมือเย็บแผล (suture book)	กลุ่มเครื่องมือใช้ตัด (cutting instrument)	กลุ่มเครื่องมือใช้หนีบ (clamping instrument)

คำถาม

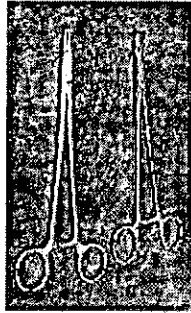
คำถามที่ 1 ภาพที่ 31 ที่ถ่างขอบแผลแบบฮูด



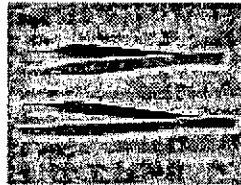
คำถามที่ 2 ภาพที่ 32 มีดผ่าตัด



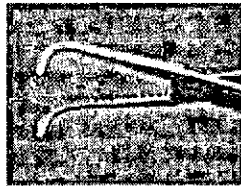
คำถามที่ 3 ภาพที่ 33 คีมจับเข็มเย็บแผล



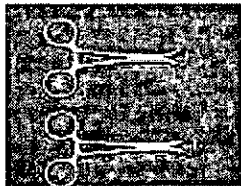
คำถามที่ 4 ภาพที่ 34 คีมคีบแบบแอสสัน



คำถามที่ 5 ภาพที่ 35 คีมหนีบหลอดเลือดแบบมีมุม



คำถามที่ 6 ภาพที่ 36 คีมจับผ้า



คำถามที่ 7 ภาพที่ 37 ที่ถ่างขอบแผลแบบรีชาร์ทสัน

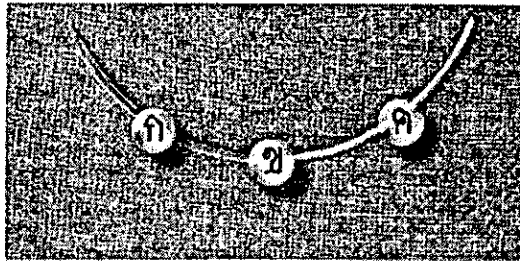


กิจกรรม 4.3.1

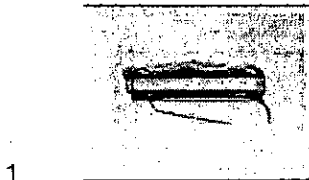
ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.3.1

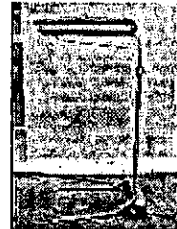
8. ในการจับเย็บเย็บแผลที่ถูกต้อง จะต้องจับเข็มเย็บแผลในลักษณะหงายขึ้นตรงจุดแบ่งประมาณเท่าใด



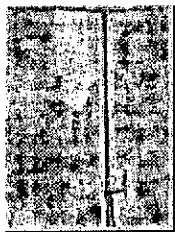
9. ข้อใดไม่ใช่อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดขึ้นถาดเมโย



2.



3.



4.



10. ในการผ่าตัดใดที่ต้องจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ

1. การเย็บหน้า
2. การผ่าตัดทำม่านหนัง
3. การผ่าตัดเปิดช่องท้อง
4. การผ่าตัดใส่แผ่นเหล็กตามกระดูกที่ขา

เรื่องที่ 4.3.2 การส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

กิจกรรม 4.3.2

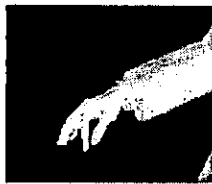
ให้จับคู่ข้อความ โดยกดเมาส์ข้างซ้ายค้างไว้ แล้วลากหมายเลขหน้าข้อความด้านล่างมาวางไว้ในช่องว่างด้านบนให้มีความหมายตรงกัน

บันทึกคำตอบกิจกรรม 4.3.2

คำตอบ



1



2



3

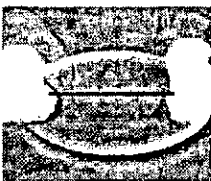


4

คำถาม

1. ในการเย็บแผล แพทย์จะส่งสัญญาณมือในลักษณะใด
2. ในการส่งกรรไกรผ่าตัด แพทย์จะส่งสัญญาณมือในลักษณะใด
3. ในการส่งปากคีบ แพทย์จะส่งสัญญาณมือในลักษณะใด
4. ใช้ในการผ่าตัด ที่มีการผูกเส้นเลือดบริเวณเล็กๆ

คำตอบ



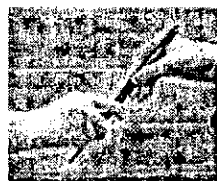
1



2



3



4

คำถาม

5. ในการเปิดแผลผ่าตัด จะส่งเครื่องมือชนิดใดให้แพทย์เป็นอันดับแรก

เรื่องที่ 5.1.1 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น

กิจกรรม 5.1.1

ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

บันทึกคำตอบกิจกรรม 5.1.1

-1. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นเริ่มตั้งแต่การปิดแผลผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว
-2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ต้องรับไว้ในห้องพักฟื้น คือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบยาสลบทางไขสันหลัง
-3. สิ่งแรกที่พยาบาลต้องกระทำเมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องพักฟื้น คือ การประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว
-4. ในการประเมินสภาพผู้ป่วย ต้องทราบรายละเอียดของผู้ป่วยเกี่ยวกับ ชนิดของยาระงับความรู้สึก, ทำที่ใช้ในการผ่าตัด
-5. หลักการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด คือ (1) การดูแลท่อทางเดินปัสสาวะ (2) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาท (3) การป้องกันอันตรายจากสิ่งที่อยู่รอบตัวผู้ป่วย
-6. เพื่อให้ผู้ป่วยมีการหายใจได้สะดวก ไม่มีสิ่งอุดกั้นของท่อทางเดินหายใจ จะให้การพยาบาล โดย (1) กระตุ้นให้หายใจลึกๆ (2) จัดให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ (3) ดูดเสมหะให้ผู้ป่วย และ (4) ให้ออกซิเจนและไนโตรเจนแก่ผู้ป่วย
-7. การสังเกตความสมดุลของการทำงานของไต โดยการตรวจสอบปริมาณของปัสสาวะและอุจจาระ
-8. การตรวจดูระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ทำได้โดยการสังเกตสิ่งที่ผู้ป่วยพูดและลักษณะการพูด
-9. การจัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการอุดกั้นของทางเดินหายใจ
-10. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้น จะปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยฟื้นจากยาระงับความรู้สึก

เรื่องที่ 5.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้การพยาบาล

กิจกรรม 5.1.2

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 5.1.2

1. จะให้ออกซิเจนอย่างแรงด่วนแก่ผู้ป่วยในรายใด
 1. ชัก
 2. เป็นอัมพาต
 3. กระหายน้ำ
 4. หายใจไม่สะดวก
2. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดออกซิเจน ได้แก่
 1. บันทึกการหายใจทุก 15 นาที
 2. ให้ออกซิเจนผู้ป่วยทุก 20 นาที
 3. ดูดน้ำลายออกให้ผู้ป่วยทุก 10 นาที
 4. จัดให้ผู้ป่วยนอนตะแคงด้านซ้าย ทุก 25 นาที
3. ผู้ป่วยที่เสียโลหิตจากการผ่าตัด สามารถประเมินอาการจากข้อใด
 1. ชีพจรเบาเร็ว
 2. หายใจเร็วและลึก
 3. ความดันโลหิตสูงขึ้น
 4. อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ
4. การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท คือข้อใด
 1. ปลุกผู้ป่วย
 2. ดูดเสมหะทางปาก
 3. ใส่ airway ทางปาก
 4. ดูแลการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

5. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีปัญหาความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์
1. ชีพจรเบาเร็ว
 2. ความดันโลหิตสูงขึ้น
 3. มีการบวมตามร่างกาย
 4. มีจำนวนปัสสาวะน้อยกว่าปกติ

เรื่องที่ 5.2.1 หลักการเย็บและการประเมนผู้ป่วยหลังผ่าตัด

กิจกรรม 5.2.1

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 5.2.1

1. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเย็บผู้ป่วยหลังผ่าตัด
 1. เพื่อส่งต่อปัญหาให้กับพยาบาลที่หอผู้ป่วย
 2. ใช้ระยะเวลาในการเย็บหลังผ่าตัดไม่เกิน 2 วันหลังผ่าตัด
 3. ในการเย็บหลังผ่าตัดเป็นพยาบาลบุคคลเดียวกับก่อนผ่าตัด
 4. เป็นการประเมินประสิทธิภาพการพยาบาลตั้งแต่ระยะผ่าตัดถึงหลังผ่าตัด
2. การเย็บผู้ป่วยหลังผ่าตัด ปกติใช้เวลาไม่เกินกี่วัน
 1. 4 วัน
 2. 3 วัน
 3. 2 วัน
 4. 1 วัน
3. เหตุใดการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด จึงควรเป็นพยาบาลบุคคลเดียวกัน
 1. เพื่อประหยัดบุคลากร
 2. เป็นความต้องการของผู้ป่วย
 3. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคย
 4. เพื่อประเมินติดตามผลของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
4. ผู้ป่วยที่มีการสูญเสียเลือดจากบาดแผลหลังการผ่าตัด ในขั้นแรกควรปฏิบัติอย่างไร
 1. วัดสัญญาณชีพทุก 2 ชั่วโมง
 2. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทันที
 3. กดหรือรัดแผลให้แน่น เพื่อห้ามเลือด
 4. บันทึกทางการพยาบาล เพื่อรายงานแพทย์ต่อไป

5. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ ไม่ควรแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดในเรื่องใดต่อไปนี้

1. การหายใจเข้า-ออก ลึกๆ
2. การสังเกตอาการท้องอืดหลังผ่าตัด
3. การสังเกตลักษณะแผลผ่าตัดของผู้ป่วย
4. การทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ภายใน 5-7 วันหลังผ่าตัด

เรื่องที่ 5.2.2 การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ

กิจกรรม 5.2.2

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

บันทึกคำตอบกิจกรรม 5.2.2

1. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย
 1. ทำทุก 1-3 ชั่วโมง
 2. ป้องกันแผลกดทับ
 3. ช่วยป้องกันภาวะท้องอืด
 4. ป้องกันภาวะของระบบทางเดินปัสสาวะ
2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีอาการทั่วไปดี ควรลุกจากเตียงภายในเวลา 24-48 ชั่วโมง เพื่อ
 1. ป้องกันภาวะหายใจลำบาก
 2. ช่วยให้ระบบย่อยอาหารคืนสู่สภาพเร็ว
 3. ลดความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์
 4. ทำให้ระบบหัวใจและหลอดเลือดคืนสภาพเร็ว
3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีลักษณะแผลเป็นแผลสะอาด จะให้การพยาบาลอย่างไร
 1. ทำแผลทุกวัน
 2. ไม่เปิดทำแผล
 3. ตัดไหมภายใน 3-6 วัน
 4. ตัดไหมภายใน 6-9 วัน
4. ในระยะแรกของการผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้เป็นลำดับแรก
 1. น้ำดื่ม
 2. อาหารเหลว
 3. อาหารอ่อน
 4. อาหารธรรมดา

5. ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านในเรื่องใด

1. การมาพบแพทย์ในอาทิตย์ถัดมาหลังผ่าตัด
2. การดูแลล้างทำความสะอาดและเย็บบาดแผลด้วยตนเอง
3. การลุกเดินภายใน 14 วัน หลังการใส่แผ่นเหล็กตามกระดูก
4. การสังเกตอาการข้างเคียงของการได้รับเลือดและสารน้ำทางหลอดเลือดดำที่บ้าน

แบบทดสอบหลังเรียน

แบบทดสอบหลังเรียน
หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด
วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. ข้อใดเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องมีการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
 1. เป็นการขยายบทบาทหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัด
 2. เป็นการนำข้อมูลส่วนตัวมาใช้ในการประเมินผลการพยาบาล
 3. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
 4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ขณะอยู่ที่ห้องผ่าตัด

2. ข้อใดเป็นวิธีการประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ถูกต้อง
 1. การศึกษาประวัติส่วนตัวจากใบส่งตัวผู้ป่วย
 2. การซักถามผู้ป่วยและญาติโดยตรง
 3. การซักถามเจ้าหน้าที่บนเตียงผู้ป่วย
 4. การสังเกตผู้ป่วย

3. ข้อใด **ไม่ใช่** การเตรียมร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ถูกต้อง
 1. พยาบาลที่ห้ผู้ป่วยจะเตรียมผิวหนังผู้ป่วยโดยการโกนขนและฟอกด้วยสบูยาบริเวณที่จะทำผ่าตัด
 2. ตอนเช้ามีดวันผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการสวนอุจจาระทางทวารหนัก
 3. ผู้ป่วยต้องงดน้ำงดอาหารหลัง 23.00 น.ในคืนก่อนผ่าตัด
 4. ผู้ป่วยที่มีฟันปลอม ต้องถอดออกก่อนไปห้องผ่าตัด

4. ข้อใดเป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ถูกต้อง

1. ผู้ป่วยผ่าตัดตามกระดูกที่กระดูกต้นขา ควรลุกเดินหลังผ่าตัดทันที เพื่อให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาชาทางไขสันหลัง ถ้าไม่คลื่นไส้อาเจียน สามารถรับประทานอาหารได้หลังผ่าตัด
3. ผู้ป่วยที่มีแผลแบบมีท่อระบาย ไม่ต้องล้างแผล จะปิดแผลไว้จนกว่าจะตัดไหม
4. อาหารประเภทโปรตีนและไขมัน จะช่วยส่งเสริมการหายของแผล

5. ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพตามข้อใด

1. ออกกำลังกายหลังผ่าตัด โดยนอนราบยกขาทั้งสองข้างขึ้นพร้อมกัน พร้อมทั้งเกร็งกล้ามเนื้อขาพร้อมด้วย
2. การพลิกตะแคงตัว โดยใช้มือยันที่นอน แล้วเกร็งตัวลุกขึ้นนั่ง ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีแผลที่หน้าท้อง
3. ไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยนั่งโน้มตัวไปข้างหน้าและไอเบาๆ เพื่อป้องกันแผลแยก
4. บริหารการหายใจ โดยนอนหงายชันเข่าทั้งสองข้าง หายใจเข้า-ออกให้เต็มที่

6. ข้อใดเป็นการเตรียมห้องผ่าตัดที่ถูกต้อง

1. ใต้วางเครื่องมือ ไม่ควรมีล้อเลื่อน เพราะอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้
2. เครื่องมือและอุปกรณ์ทุกชนิด จะเก็บไว้ในตู้เก็บของในห้องผ่าตัด
3. ไม่ใช้พัดลม เพราะจะทำให้ติดเชื้อจากฝุ่นละออง
4. ใช้ไฟผ่าตัดเพื่อให้แสงสว่างภายในห้องผ่าตัด

7. การทำความสะอาดภายในห้องผ่าตัด จะปฏิบัติเมื่อใด

1. ระหว่างการผ่าตัดหนึ่งรายเว้นสองราย
2. หลังการผ่าตัดประจำเดือนทุกเดือน
3. ตั้งแต่ตอนเช้ามืดก่อนเริ่มผ่าตัด
4. เฉพาะในรายผ่าตัดติดเชื้อ

8. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญที่สุดที่ต้องใช้ภายในห้องผ่าตัด

1. เครื่องดูดสุญญากาศ โต๊ะวางเครื่องมือ ถึงทั้งเศษผง
2. เครื่องดมยาสลบ เครื่องดูดสุญญากาศ ถุงผ้าเปื้อน
3. เตียงผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดมยาสลบ
4. เครื่องจี้ไฟฟ้า โคมไฟผ่าตัด ถึงทั้งเศษผง

9. ปากคีบ (forceps) จัดอยู่ในกลุ่มเครื่องมือใด

1. ใช้จับยึดหรือถือ
2. ใช้ถ่างขอบแผล
3. ใช้หนีบ
4. มีคม

10. ข้อใดเป็นเครื่องมือที่ใช้จับเนื้อเยื่อที่หนา เหนียว

1. sponge holding forceps
2. allis tissue forcep
3. needle holder
4. babcock

11. เซลล์ที่มีลักษณะเป็นรูปสามเหลี่ยม มีความคมมาก ใช้เย็บเนื้อเยื่อที่เหนียวและแข็งคือเซลล์แบบใด

1. เซลล์ปลายแหลม
2. เซลล์รูปหอก
3. เซลล์กลม
4. เซลล์ตรง

12. เครื่องมือที่ปลายทั้งสองข้างเรียวแหลมและโค้งเข้าหากัน ใช้ดึงกระดูกที่ไม่ใหญ่ให้เข้าที่ เป็นเครื่องมือในข้อใด

1. sponge holder forceps
2. alliss tissue forceps
3. needle holder
4. towel clip

13. เข็มที่ติดมากับวัสดุเย็บแผล แตกต่างจากเข็มชนิดอื่นอย่างไร

1. ก้านเข็มมีรูที่เหลี่ยมเหมือนเข็มเย็บผ้า ใช้ใส่เส้นวัสดุลงในรูเข็ม
2. ไม่มีรู จะหุ้มเอาส่วนปลายของวัสดุเย็บแผลไว้ข้างใน
3. โคนเข็มมีรอยผ่าแยกเป็น 2 ซีก แต่มีลักษณะติดกัน
4. ไม่มีความคม ใช้เย็บเนื้อเยื่อที่เหนียวและแข็ง

14. วัสดุผูกและเย็บข้อใดที่ละลายในน้ำเยื่อ

1. เอ็ดทิลอน (ethylon)
2. เด็กซ์อน (dexon)
3. โพลีน (prolene)
4. ซิล (silk)

15. ข้อใดเป็นวัสดุผูกเย็บที่ใช้เย็บชั้นใต้ผิวหนัง

1. vicryl, plain catgut, dexon, chromic catgut
2. chromic catgut, dexon, silk, prolene
3. ethylon, prolene, plain catgut, silk
4. dexon, vicryl, ethylon, silk

16. วัสดุผูกเย็บข้อต่อที่ไม่ละลายในเนื้อเยื่อและมีปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อของร่างกายน้อยที่สุด

1. เอ็ดทิลอน (ethylon)
2. โพลีน (prolene)
3. ไลนิน (linene)
4. ซิล (silk)

17. ข้อใดเป็นประโยคที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรผ่าตัด

1. "นี่คุณน้อง ช่วยกรุณาปฏิบัติตามคำสั่งหมอด้วย"
2. "ฉันจะอยู่เป็นเพื่อนก็ได้ แต่คุณอย่าเสียงดังก็แล้วกัน"
3. "คุณสามารถรับประทานอาหารได้ค่ะ แต่ไม่ใช่ตอนนี้นะ"
4. "ยาระงับความรู้สึกมีหลายแบบค่ะ เช่น...คุณต้องการอย่างไรนะคะ"

18. การประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด ต้องตรวจสอบรายละเอียดของผู้ป่วยในเรื่องใด

1. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาและสารน้ำหลังการผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์
2. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึก
3. การได้รับยานำก่อนยาระงับความรู้สึก
4. การฟอกผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด

19. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตรวจสอบการเตรียมร่างกายก่อนนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด

1. การงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 5 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด
2. การให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนมาห้องผ่าตัด
3. การเตรียมลำไส้ให้ว่างโดยการสวนอุจจาระ
4. การเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด

20. การดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบายขณะอยู่ที่ห้องรพผ่าตัด กระทำได้ตามข้อใด

1. สังเกตการบวมบริเวณที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
2. ผู้ป่วยที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน จัดทำให้นอนคว่ำ
3. ช่วยพลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยทุก 30 นาที
4. จัดเตรียมเพลงแก่ผู้ป่วยที่นอนรพผ่าตัด

แบบทดสอบหลังเรียน
หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด
วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในท้องผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. ข้อใดเป็นความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัด ระหว่าง modified trendelenburg และ modified reverse trendelenburg

1. modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนบน
2. modified reverse trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณลำคอและใบหน้า
3. modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง
4. modified trendelenburg ใช้ในการผ่าตัดบริเวณใบหน้าและศีรษะ

2. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเย็บแผลที่บริเวณใบหน้า จะจัดทำในการผ่าตัดอย่างไร

1. ทำนอนหงายยกขาสูง ศีรษะสูงกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา
2. ทำนอนหงายราบ ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา
3. ทำนอนหงาย ศีรษะต่ำกว่าปลายเท้าประมาณ 1-5 องศา
4. ทำนอนหงาย ศีรษะสูงกว่าปลายเท้าประมาณ 2-3 องศา

3. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

1. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา providine scrub น้ำเกลือล้างแผล
2. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibitane น้ำยา providine solution
3. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibiscrub น้ำยา providine solution
4. ชุดทำความสะอาดผิวหนัง น้ำยา hibitane น้ำเกลือล้างแผล

4. ข้อใดเป็นขั้นตอนการฟอกทำความสะอาดผิวหนังที่บริเวณท้องที่ถูกต้อง
 1. ฟอกเป็นรูปสี่เหลี่ยมจากด้านนอกเข้าจุดที่ลงมีด ประมาณ 5-7 นิ้ว
 2. ฟอกเป็นรูปสี่เหลี่ยมจากด้านนอกเข้าจุดที่ลงมีด ประมาณ 3-4 นิ้ว
 3. ฟอกเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมีดออกไปโดยรอบ ประมาณ 4-5 นิ้ว
 4. ฟอกเป็นวงกลมจากจุดที่ลงมีดออกไปโดยรอบ ประมาณ 6-8 นิ้ว

5. ผู้ป่วยที่ผ่าตัดที่กระดูกสันหลังส่วนคอ จะเตรียมบริเวณผิวหนังเริ่มจากบริเวณคอด้านหลังถึงบริเวณใด
 1. สะโพกด้านหลัง
 2. ต้นขาด้านหลัง
 3. สะตือ
 4. เอว

6. "บริเวณเหนือสะโพกถึงบริเวณเข่า" ใช้เตรียมบริเวณผิวหนังเพื่อการผ่าตัดในข้อใด
 1. สะโพกและต้นขา
 2. ข้องท้อง
 3. สะโพก
 4. เท้า

7. ข้อใดเป็นความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อ
 1. การรักษาสภาวะของการปลอดเชื้อไว้ ป้องกันไม่ให้เกิดการสัมผัสเชื้อ
 2. กรรมวิธีที่ทำให้ปลอดเชื้อโดยการทำลายเชื้อจุลชีพทุกชนิด
 3. กรรมวิธีที่จะทำลายเชื้อจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค
 4. การใช้สารเคมีทำลายจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค

8. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการทำให้ปลอดเชื้อโดยการอบก๊าซ

1. เป็นการทำให้ปลอดเชื้อด้วยอุณหภูมิสูง
2. ใช้ได้ดีกับเครื่องมือที่ทนความร้อนไม่ได้
3. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ ฟอрмаลีนออกไซด์
4. ก๊าซที่นิยมใช้ ได้แก่ เอธิลีนไดไฮด์

9. ข้อใดเป็นชื่อเรียกสารเคมีที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ

1. chemical control
2. disinfectant
3. deodorizer
4. antiseptic

10. น้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใดที่ใช้แช่เครื่องมือผ่าตัดที่ต้องการใช้อย่างเร่งด่วน

1. savlon 1:30 in 70% alcohol
2. 2% hibitane in alcohol
3. providine solution
4. savlon 1:100

11. พยาบาลห้องผ่าตัดควรอยู่ห่างจากโต๊ะเครื่องมือปลอดเชื้ออย่างน้อยกี่ฟุต

1. 1 ½ -2 ฟุต
2. 1 ฟุต
3. ½-1 ฟุต
4. ½ ฟุต

12. ข้อใดเป็นการปฏิบัติในการเปิดห่อของปลอดเชื้อที่ถูกต้อง

1. เริ่มจากด้านใกล้ตัว,ด้านข้างซ้าย-ขวาและด้านไกลตัว
2. เริ่มจากด้านไกลตัว,ด้านข้างซ้าย-ขวาและด้านใกล้ตัว
3. เริ่มจากด้านใกล้ตัว,ด้านไกลตัวและด้านข้างซ้าย-ขวา
2. เริ่มจากด้านไกลตัว,ด้านใกล้ตัวและด้านข้างซ้าย-ขวา

13. การล้างมือก่อนผ่าตัด ใช้ระยะเวลาอย่างน้อยกี่นาที

1. 5-10 นาที
2. 4-7 นาที
3. 3-4 นาที
4. 2-3 นาที

14. การจัดเครื่องมือในการผ่าตัด จะแบ่งเครื่องมือเป็นกลุ่มเครื่องมือตามข้อใด

1. เข็มแผล, ไขหนีบ, ไขถี้อ, ไขเจาะและไขถ่าง
2. เข็มแผล, ไขตัด, ไขถี้อ, ไขหนีบและไขเจาะ
3. เข็มแผล, ไขตัด, ไขหนีบ, ไขจับและไขถ่าง
4. เข็มแผล, ไขจับ, ไขหนีบ, ไขถี้อและไขเจาะ

15. ในการเย็บแผล จะใช้คีมจับเข็มเย็บแผลในลักษณะใด

1. หายเข็มขึ้น โดยจับประมาณ 1/3 จากก้นเข็ม
2. หายเข็มขึ้น โดยจับประมาณ 2/3 จากก้นเข็ม
3. คว่ำเข็มลง โดยจับประมาณ 1/3 จากก้นเข็ม
4. คว่ำเข็มลง โดยจับประมาณ 2/3 จากก้นเข็ม

16. ข้อใดไม่ใช่อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเครื่องมือขึ้นถาดเมโย

1. โต๊ะเครื่องมือสำรอง
2. เสาน้ำเกลือ
3. โต๊ะเมโย
4. ถาดเมโย

17. การผ่าตัดใดที่ต้องจัดเครื่องมือบนโต๊ะเครื่องมือ

1. การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
2. การผ่าตัดเปิดช่องอก
3. การผ่าตัดหมันปีก
4. การตัดไฟ

18. ขณะผ่าตัด แพทย์ต้องการกรรไกรเพื่อตัดเนื้อเยื่อ จะส่งสัญญาณแทนการใช้คำพูดอย่างไร

1. เขี่ยदनิ้วชี้และนิ้วกลาง แล้วทำนิ้วกางแล้วหุบ
2. แเบมือ ในท่าคว่ำมือมาเป็นหงายมือ
3. คว่ำมือ นิ้วโป้งและนิ้วชี้ประกบกัน
4. กำมือทั้งสองข้างประกบกัน

19. การส่งมิดผ่าตัดที่ถูกต้อง ควรปฏิบัติอย่างไร

1. ให้คมมิดหันออกนอกมือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมีดชี้ขึ้น
2. ให้คมมิดหันออกนอกมือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมีดชี้ลง
3. ให้คมมิดหันเข้ามือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมีดชี้ขึ้น
4. ให้คมมิดหันเข้ามือผู้ส่งเครื่องมือ ถือให้ใบมีดชี้ลง

20. ขณะผ่าตัดผู้ป่วยได้ตั้งอีกเสบ แผลผ่าตัดลึก ต้องการผูกห้ามเลือด จะส่งเส้นวัสดุเย็บแผลในลักษณะใด

1. ใช้มือทั้งสองข้างจับสายทั้งสองด้านของเส้นด้าย ส่งให้แพทย์ในลักษณะแนวนอน
2. ใช้มือทั้งสองข้างจับสายเส้นด้ายด้านหนึ่ง ส่งให้แพทย์ในลักษณะตั้งฉาก
3. ใช้คีมหนีบหลอดเลือด 2 ตัว จับสายเส้นด้ายทั้งสองข้าง ส่งให้แพทย์
4. ใช้คีมหนีบหลอดเลือดจับสายเส้นด้ายด้านหนึ่ง ส่งให้แพทย์

แบบทดสอบหลังเรียน
หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด
วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในท้องผ่าตัด

ให้นักศึกษาเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

1. การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น ต้องทราบรายละเอียดของผู้ป่วยในเรื่องใด
 1. การให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดแดง
 2. ปริมาณปัสสาวะและอุจจาระที่เสียไป
 3. การจัดทำของผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
 4. ชนิดของยาระงับความรู้สึกที่ได้รับ

2. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ต้องวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยอย่างไร
 1. ทุก 25 นาที เป็นเวลา 3 ชั่วโมง จนลมหายใจดี
 2. ทุก 20 นาที เป็นเวลา 2 ½ ชั่วโมง จนลมหายใจดี
 3. ทุก 15 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมงจนลมหายใจดี
 4. ทุก 10 นาที เป็นเวลา 1 ½ - 2 ชั่วโมงจนลมหายใจดี

3. การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดให้หายใจสะดวก ไม่มีสิ่งอุดกั้นของทางเดินหายใจ จะปฏิบัติอย่างไร
 1. จัดให้ผู้ป่วยนอนเอียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง
 2. ดูดน้ำลายจากกระเพาะอาหารของผู้ป่วย
 3. กระตุ้นผู้ป่วยโดยการปลุกให้ตื่น
 4. ให้ไนโตรเจนแก่ผู้ป่วย

4. ข้อใดเป็นการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นที่ถูกต้อง

1. สังเกตภาวะขาดออกซิเจนโดยตรวจดูลักษณะผิวหนังบริเวณเล็บ ลิ้น ริมฝีปาก
2. สังเกตความสมดุลของการทำงานของตับโดยตรวจสอบปริมาณปัสสาวะ
3. ตรวจระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยโดยสังเกตลักษณะการฟังของผู้ป่วย
4. ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพคงที่ จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่หอผู้ป่วย

5. การขาดออกซิเจนในผู้ป่วยหลังผ่าตัด เกิดจากสาเหตุใด

1. มีการหดเกร็งของหลอดเลือดจากการระคายเคืองของการใส่ท่อหลอดคอ
2. ผู้ป่วยหายใจน้อย เพราะยังมีฤทธิ์ของยาสงบอยู่
3. มีการให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อน้อยเกินไป
4. มีเสมหะตกลงไปในหลอดอาหาร

6. พยาบาลห้องผ่าตัดจะให้ออกซิเจนอย่างแรงด่วนแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะใด

1. บวมตามร่างกาย
2. หายใจไม่สะดวก
3. เป็นอัมพาต
4. ชาดน้ำ

7. ผู้ป่วยที่เสียเลือดจากการผ่าตัด สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้จากข้อใด

1. อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ
2. ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น
3. หายใจเร็วและลึก
4. ชีพจรเบาเร็ว

8. ข้อใดเป็นการกล่าวถึงผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีปัญหาแทรกซ้อนทางระบบประสาทที่ไม่ถูกต้อง

1. ผู้ป่วยตื่นช้าหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก เนื่องจากการได้รับยาระงับความรู้สึกมากเกินไป
2. ผู้ป่วยไม่ตื่นหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก เนื่องจากการได้รับยาระงับความรู้สึกน้อยเกินไป
3. ผู้ป่วยมีอาการชา เนื่องจากเส้นประสาทส่วนปลายถูกกด
4. ผู้ป่วยเป็นอัมพาต เนื่องจากสมองขาดออกซิเจน

9. ข้อใดเป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาแทรกซ้อนของระบบประสาท

1. การทดสอบปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเคาะบริเวณเข่า
2. การทดสอบความรู้สึกตัวโดยการเรียก
3. การสังเกตดูปฏิกิริยาของเลนส์ตา
4. การสังเกตดูปฏิกิริยาการกลืน

10. สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโตรไลต์คือข้อใด

1. การได้รับยานำก่อนยาระงับความรู้สึกและได้รับสารน้ำมากเกินไป
2. การสูญเสียเลือดของผู้ป่วยจากการผ่าตัด
3. การได้รับยาระงับความรู้สึกมากเกินไป
4. การตอบสนองต่อการเรียก

11. ข้อใดเป็นอาการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโตรไลต์ที่ไม่ถูกต้อง

1. มีจำนวนปัสสาวะน้อยกว่าปกติ
2. มีการบวมตามร่างกาย
3. ความดันโลหิตสูงขึ้น
4. ชีพจรเบาเร็ว

12. การเย็บผู้ป่วยหลังผ่าตัด ปกติใช้เวลาไม่เกินกี่วัน

1. 4 วัน
2. 3 วัน
3. 2 วัน
4. 1 วัน

13. เหตุใดในการเย็บผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด จึงควรเป็นบุคลากรบุคคลเดียวกัน

1. เพื่อประเมินติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคย
3. เป็นความต้องการของผู้ป่วยและญาติ
4. เพื่อประหยัดบุคลากรในการเย็บ

14. ข้อใดเป็นการปฏิบัติขั้นแรกเมื่อพบผู้ป่วยที่มีการสูญเสียเลือดหลังการผ่าตัด

1. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดแดงทันที
2. วัดสัญญาณชีพทุก 3 ชั่วโมง
3. กดหรือรัดแผลให้แน่น
4. รายงานแพทย์ทันที

15. ข้อใดเป็นการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำหัตถ์เย็บที่ถูกต้อง

1. การสังเกตการลุกเดิน เพื่อทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ภายใน 4-6 วันหลังผ่าตัด
2. การสังเกตแผลและสิ่งที่ย่อออกมาจากท่อระบาย
3. การสังเกตภาวะท้องอืดของผู้ป่วยทุก 15 นาที
4. การสังเกตลักษณะการหายใจของผู้ป่วย

16. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการพลิกตะแคงตัวของผู้ป่วย

1. ป้องกันภาวะของระบบทางเดินปัสสาวะ
2. เป็นการป้องกันแผลกดทับ
3. ช่วยป้องกันภาวะท้องอืด
4. ทำทุก 3-4 ชั่วโมง

17. ข้อใดเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีอาการทั่วไปดีแล้ว ควรลุกจากเตียงภายในเวลา 24-48 ชั่วโมง

1. เพิ่มความสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์
2. ช่วยให้ระบบย่อยอาหารคืนสู่สภาพเร็ว
3. ทำให้ระบบประสาทคืนสภาพเร็ว
4. ป้องกันภาวะหายใจลำบาก

18. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีลักษณะแผลเป็นแผลสะอาด จะให้การพยาบาลอย่างไร

1. ตัดไหมภายใน 5-9 วัน
2. ตัดไหมภายใน 3-5 วัน
3. ไม่เปิดทำแผล
4. ทำแผลทุกวัน

19. ในระยะแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารสิ่งใดเป็นลำดับแรก

1. อาหารธรรมดา
2. อาหารเหลว
3. อาหารอ่อน
4. น้ำดื่ม

20. ข้อใดเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

1. การสังเกตอาการข้างเคียงของการได้รับเลือดและสารน้ำที่บ้าน
2. การดูแลล้างทำความสะอาดและเย็บบาดแผลด้วยตนเอง
3. การลุกเดินภายใน 7 วัน หลังการใส่แผ่นเหล็กตามกระดูก
4. การมาพบแพทย์ในอาทิตย์ถัดมาหลังผ่าตัด

เฉลยแบบทดสอบและแบบฝึกปฏิบัติ

เฉลยคำตอบแบบทดสอบก่อนเรียน**หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด**

1. (2)
2. (1)
3. (2)
4. (3)
5. (1)
6. (2)
7. (2)
8. (2)
9. (4)
10. (3)
11. (4)
12. (1)
13. (2)
14. (3)
15. (4)
16. (3)
17. (1)
18. (2)
19. (4)
20. (4)

เฉลยคำตอบแบบทดสอบก่อนเรียน**หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด**

1. (4)
2. (3)
3. (2)
4. (4)
5. (1)
6. (2)
7. (4)
8. (3)
9. (1)
10. (4)
11. (3)
12. (3)
13. (4)
14. (2)
15. (3)
16. (3)
17. (4)
18. (4)
19. (3)
20. (1)

เฉลยคำตอบแบบทดสอบก่อนเรียน**หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด**

1. (1)
2. (2)
3. (4)
4. (2)
5. (3)
6. (4)
7. (1)
8. (3)
9. (1)
10. (3)
11. (2)
12. (2)
13. (4)
14. (2)
15. (1)
16. (3)
17. (3)
18. (2)
19. (1)
20. (1)

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติหน่วยที่ 3

การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

ตอนที่ 3.1 การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 3.1.1

1. ผิด
2. ถูก
3. ถูก
4. ผิด
5. ถูก
6. ถูก
7. ผิด
8. ผิด
9. ถูก
10. ถูก

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 3.1.2

1. เขตปลอดเชื้อ
2. ให้งดห้ามเลือดหรือตัดเนื้อเยื่อ
3. ให้งดปัสสาวะตลอดเลือด
4. ให้งดเนื้อเยื่อหนาและเหนียว
5. ให้งดดื่มมีดเบอร์ 3
6. ให้งดกระเพาะอาหาร, ลำไส้
7. ให้งดขบแผล
8. ให้งดที่ผิวหนัง
9. ให้งดแผล

ตอนที่ 3.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 3.2.1

1. ผิด
2. ผิด
3. ผิด
4. ถูก
5. ถูก

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 3.2.2

1. ถูก
2. ถูก
3. ผิด
4. ถูก
5. ผิด

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติหน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

ตอนที่ 4.1 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 4.1.1

1. modified fowler position
2. jack knife position
3. lateral position
4. modified trendelenburg position
5. prone position

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 4.1.2

1. ถูก
2. ผิด
3. ผิด
4. (3)
5. (2)
6. (4)
7. (3)
8. (4)
9. (2)
10. (2)

ตอนที่ 4.2 การใช้เทคนิคการปลดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด

เฉลยแบบฝึกหัด 4.2.1

1. (4)
2. (4)
3. (1)
4. (4)
5. (3)

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 4.2.2

1. (3)
2. (4)
3. (3)
4. (2)
5. (4)

ตอนที่ 4.3 การจัดและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 4.3.1

1. กลุ่มเครื่องมือใช้ถ่างขอบแผล
2. กลุ่มเครื่องมือใช้ตัด
3. กลุ่มเครื่องมือเย็บแผล
4. กลุ่มเครื่องมือใช้จับหรือถือ
5. กลุ่มเครื่องมือใช้หนีบ
6. กลุ่มเครื่องมือใช้จับหรือถือ
7. กลุ่มเครื่องมือใช้ถ่างขอบแผล
8. (3)
9. (3)
10. (4)

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 4.3.2

1. (3)
2. (1)
3. (2)
4. (4)
5. (2)

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติหน่วยที่ 5

การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

ตอนที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในระยะพักฟื้น

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 5.1.1

1. ผิด
2. ผิด
3. ถูก
4. ถูก
5. ผิด
6. ผิด
7. ผิด
8. ถูก
9. ถูก
10. ถูก

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 5.2.1

1. (4)
2. (1)
3. (1)
4. (1)
5. (2)

ตอนที่ 5.2 การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 5.2.1

1. (4)
2. (3)
3. (4)
4. (3)
5. (4)

เฉลยแบบฝึกปฏิบัติ 5.2.2

1. (2)
2. (2)
3. (2)
4. (1)
5. (1)

เฉลยคำตอบแบบทดสอบหลังเรียน**หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด**

1. (4)
2. (4)
3. (3)
4. (2)
5. (4)
6. (3)
7. (3)
8. (3)
9. (4)
10. (2)
11. (1)
12. (4)
13. (4)
14. (2)
15. (1)
16. (2)
17. (4)
18. (3)
19. (1)
20. (1)

เฉลยคำตอบแบบทดสอบหลังเรียน**หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด**

1. (2)
2. (4)
3. (3)
4. (4)
5. (4)
6. (3)
7. (1)
8. (1)
9. (4)
10. (1)
11. (1)
12. (2)
13. (1)
14. (3)
15. (1)
16. (2)
17. (1)
18. (1)
19. (2)
20. (4)

เฉลยคำตอบแบบทดสอบหลังเรียน**หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด**

1. (4)

2. (3)

3. (1)

4. (4)

5. (2)

6. (2)

7. (4)

8. (2)

9. (2)

10. (2)

11. (3)

12. (3)

13. (1)

14. (3)

15. (4)

16. (2)

17. (2)

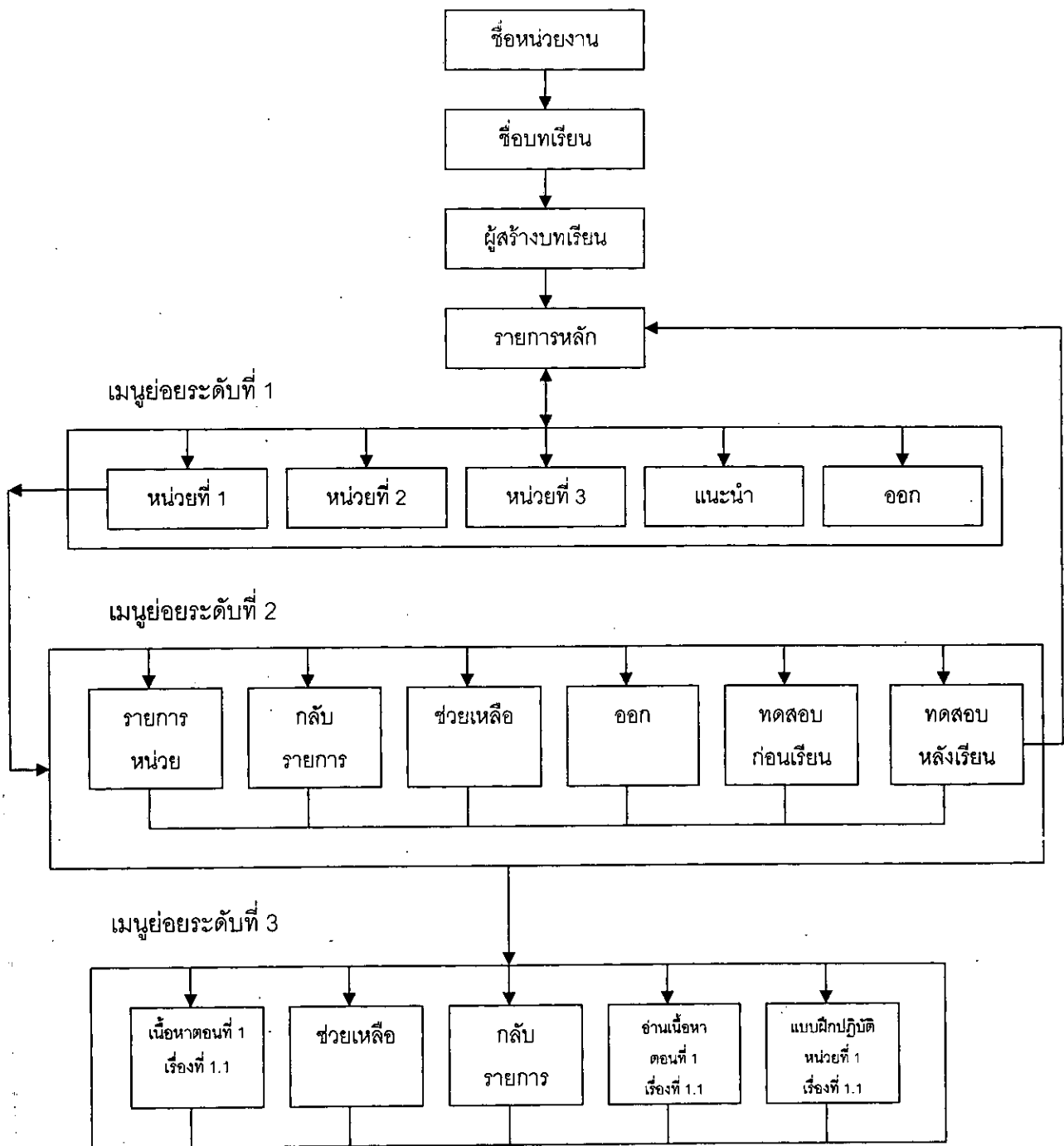
18. (3)

19. (4)

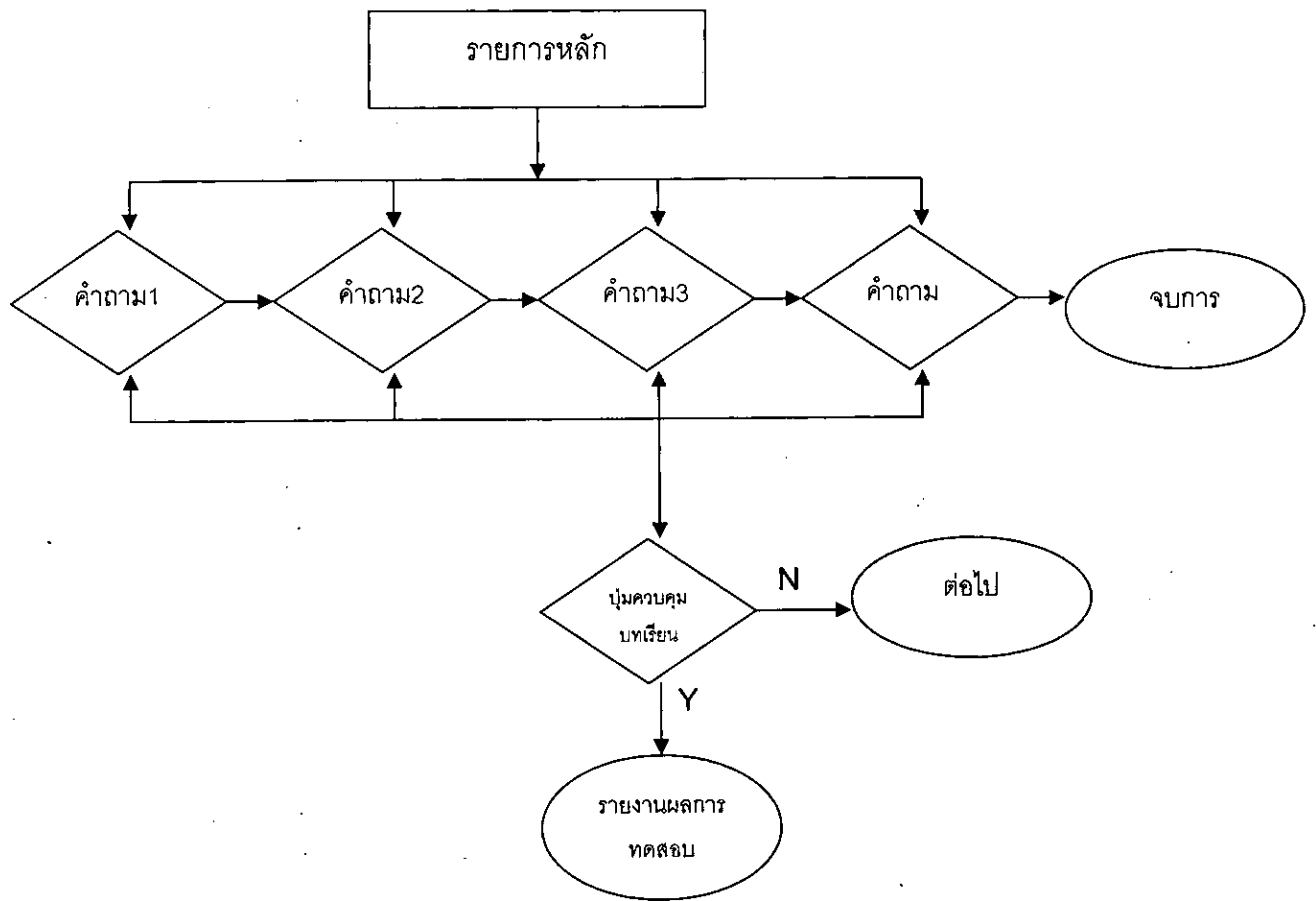
20. (4)

ภาคผนวก ค

แผนผังบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน



แผนผังบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด



แผนผังแสดงการทำแบบทดสอบก่อนเรียนและแบบทดสอบหลังเรียน

ภาคผนวก ง

การวิเคราะห์วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ตารางการวิเคราะห์วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

หัวข้อเนื้อหา	สมรรถภาพ						
	ความรู้	ความเข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม
หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ตอนที่ 3.1 การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เรื่องที่ 3.1.1 การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 1. อธิบายการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้ 2. บอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้ 3. บอกหลักการเตรียมห้องผ่าตัดได้ 4. ระบุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการผ่าตัดได้ 5. บอกกลุ่มเครื่องมือพื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัดได้ 6. บอกลักษณะเข็มเย็บแผล วัสดุผูกและเย็บแต่ชนิดได้ ตอนที่ 3.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด เรื่องที่ 3.2.1 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจที่ห้องรอผ่าตัด 1. อธิบายการให้การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัดได้ เรื่องที่ 3.2.2 การดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายที่ห้องรอผ่าตัด 1. บอกการประเมินความพร้อมด้านร่างกายของผู้ป่วยได้ 2. บอกวิธีการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆได้ 3. อธิบายการดูแลให้ผู้ป่วยมีความสบายได้		✓					
	✓						
	✓						
	✓						
	✓						
	✓						
		✓					
	✓						
	✓						
		✓					

หัวข้อเนื้อหา	สมรรถภาพ						
	ความรู้	ความเข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม
หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ตอนที่ 4.1 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัด เรื่องที่ 4.1.1 การจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด 1. บอกการจัดทำสำหรับการผ่าตัดแต่ละวิธีได้ ✓ 2. บอกความแตกต่างของท่าที่ใช้ในการผ่าตัดแต่ละท่าได้ ✓ เรื่องที่ 4.1.2 การเตรียมทำความสะอาดผิวหนังและเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัด 1. บอกการเตรียมทำความสะอาดผิวหนังในการผ่าตัดได้ ✓ 2. บอกการเตรียมบริเวณผิวหนังในการผ่าตัดได้ ✓ ตอนที่ 4.2 การใช้เทคนิคการปลอดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อในระหว่างผ่าตัด เรื่องที่ 4.2.1 เทคนิคการปลอดเชื้อในการผ่าตัด 1. บอกความหมายของเทคนิคการปลอดเชื้อได้ ✓ 2. บอกหลักการของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อและวิธีการทำลายเชื้อแต่ละชนิดได้ ✓ 3. บอกความแตกต่างของวิธีการทำให้ปลอดเชื้อแต่ละชนิดได้ ✓							

หัวข้อเนื้อหา	สมรรถภาพ						
	ความรู้	ความเข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม
หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ตอนที่ 5.2 การติดตามเย็บหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เรื่องที่ 5.2.1 หลักการเย็บและการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัด 1. บอกหลักการเย็บผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ 2. บอกการประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ เรื่องที่ 5.2.2 การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพ 1. บอกการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูสภาพได้	✓ ✓ ✓						

ภาคผนวก จ

แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ตารางแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ข้อสอบ	คะแนนการ พิจารณา		
		-1	0	+1
1. อธิบายการประเมิน สภาพผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ได้	1. ข้อใดเป็นเหตุผลสำคัญที่ต้องมีการเยี่ยมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัด 1. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อ กลับบ้าน 2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ขณะอยู่ที่ห้อง ผ่าตัด 3. เป็นการขยายบทบาทหน้าที่ของแพทย์และ พยาบาลห้ผ่าตัด 4. เป็นการนำข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยมาใช้ในการ การประเมินผลการพยาบาล 2. ข้อใดเป็นวิธีการประเมินสภาพร่างกายของ ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ถูกต้อง 1. การสังเกตผู้ป่วย 2. การซักถามเจ้าหน้าที่บนเตียงผู้ป่วย 3. การซักถามผู้ป่วยและญาติโดยตรง 4. การศึกษาประวัติส่วนตัวจากใบส่งตัวผู้ป่วย 3. ข้อใดไม่ใช่การเตรียมร่างกายของผู้ป่วยก่อน ผ่าตัดที่ถูกต้อง 1. ผู้ป่วยที่มีฟันปลอม ต้องถอดออกก่อนไป ห้องผ่าตัด 2. ผู้ป่วยต้องงดน้ำงดอาหารหลัง 23.00 น. ใน คืนก่อนผ่าตัด 3. ตอนเข้ามีดวันผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับการ สวนอุจจาระทางทวารหนัก 4. พยาบาลที่ห่อผู้ป่วยจะเตรียมผิวหนังผู้ป่วย โดยการโกนขนและฟอกด้วยสบูยาบริเวณ ที่จะทำผ่าตัด			

ภาคผนวก จ

ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบก่อนเรียนและแบบทดสอบหลังเรียน

ตารางที่ 3.3 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบก่อนเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะก่อนผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_U	R_L	$R_U + R_L$	$R_U - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	18	12	30	6	0.75	0.30	
2	11	3	14	8	0.35	0.70	
3	20	2	22	18	0.55	0.90	
4	10	1	11	9	0.28	0.45	
5	7	2	9	5	0.23	0.25	X
6	20	4	24	16	0.60	0.80	
7	16	8	24	8	0.60	0.40	
8	19	11	30	8	0.75	0.40	
9	17	8	25	9	0.62	0.45	
10	12	6	18	6	0.45	0.30	X
11	9	2	11	7	0.28	0.35	X
12	16	3	19	13	0.48	0.65	
13	12	11	23	1	0.58	0.05	X
14	5	3	8	2	0.20	0.10	X
15	7	1	8	6	0.20	0.30	X
16	8	4	12	4	0.30	0.20	X
17	10	1	11	9	0.28	0.45	X
18	12	10	22	2	0.30	0.10	X
19	11	5	16	6	0.40	0.30	
20	5	3	8	2	0.65	0.10	X
21	18	8	26	10	0.65	0.50	
22	12	2	14	10	0.35	0.50	
23	19	5	24	14	0.60	0.70	

ข้อสอบ ข้อที่	R_v	R_t	$R_v + R_t$	$R_v - R_t$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	18	9	27	9	0.68	0.45	
25	19	6	25	13	0.62	0.65	
26	17	5	22	12	0.55	0.60	
27	16	3	19	13	0.48	0.65	
28	17	8	25	9	0.62	0.45	
29	20	4	24	16	0.60	0.80	
30	16	3	19	13	0.48	0.65	

N=40

ตารางที่ 3.4 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบหลังเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะก่อนผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_v	R_L	$R_v + R_L$	$R_v - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	22	10	32	12	0.80	0.60	
2	14	5	19	9	0.48	0.45	
3	22	3	25	19	0.63	0.95	
4	13	2	15	11	0.38	0.55	
5	10	3	13	7	0.33	0.35	X
6	21	5	26	16	0.65	0.80	
7	19	10	29	9	0.73	0.45	
8	21	12	33	9	0.83	0.45	
9	19	8	27	11	0.68	0.55	
10	14	7	21	7	0.53	0.35	X
11	13	4	17	9	0.43	0.45	X
12	18	4	22	14	0.55	0.70	
13	17	10	27	7	0.68	0.35	X
14	8	2	10	6	0.25	0.30	X
15	9	2	11	7	0.28	0.35	X
16	9	3	12	6	0.30	0.30	X
17	14	2	16	12	0.40	0.60	X
18	15	10	15	5	0.38	0.25	X
19	14	4	18	4	0.45	0.20	
20	9	3	12	6	0.30	0.30	X
21	21	8	29	13	0.73	0.65	
22	15	4	19	11	0.48	0.55	
23	19	4	23	15	0.58	0.75	

ข้อสอบ ข้อที่	R_c	R_L	$R_c + R_L$	$R_c - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	19	6	25	13	0.63	0.65	
25	23	8	31	15	0.78	0.75	
26	22	4	26	18	0.65	0.90	
27	18	3	21	15	0.53	0.75	
28	19	7	26	12	0.65	0.60	
29	24	7	31	17	0.78	0.85	
30	22	6	28	16	0.70	0.80	

N = 40

ตารางที่ 3.5 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบก่อนเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_C	R_L	$R_C + R_L$	$R_C - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	11	9	20	2	0.50	0.10	X
2	4	2	6	2	0.15	0.10	X
3	7	2	9	5	0.23	0.25	X
4	14	3	17	11	0.43	0.55	
5	16	8	24	8	0.60	0.40	
6	17	12	27	5	0.68	0.25	
7	10	3	13	7	0.33	0.35	X
8	8	5	13	3	0.33	0.15	X
9	11	8	19	3	0.48	0.15	X
10	3	3	6	0	0.15	0.00	X
11	1	1	2	0	0.05	0.00	X
12	0	1	1	-1	0.03	-0.05	X
13	15	13	28	2	0.70	0.10	X
14	17	9	26	8	0.65	0.40	
15	6	2	8	4	0.20	0.20	X
16	4	8	12	-4	0.30	-0.20	X
17	15	6	21	9	0.53	0.45	X
18	13	2	15	11	0.38	0.55	X
19	13	11	24	2	0.60	0.10	
20	9	2	11	7	0.28	0.35	
21	20	8	28	12	0.70	0.60	
22	22	4	26	18	0.65	0.90	
23	19	10	29	9	0.73	0.45	

ข้อสอบ ข้อที่	R_c	R_L	$R_c + R_L$	$R_c - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	20	12	32	8	0.80	0.40	
25	9	2	11	7	0.28	0.35	X
26	12	1	13	11	0.33	0.55	X
27	20	7	27	13	0.68	0.65	
28	16	4	20	12	0.50	0.60	
29	13	5	18	8	0.45	0.40	
30	19	2	21	17	0.53	0.85	
31	18	3	21	15	0.53	0.75	
32	14	4	18	10	0.45	0.50	
33	16	7	23	9	0.58	0.45	
34	15	6	21	9	0.53	0.45	
35	3	1	4	2	0.10	0.10	X
36	18	10	28	8	0.70	0.40	
37	1	3	4	-2	0.10	-0.10	X
38	2	1	3	1	0.07	0.05	X
39	15	4	19	11	0.48	0.55	
40	5	1	6	4	0.15	0.20	X

N = 40

ตารางที่ 3.6 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบหลังเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_c	R_L	$R_c + R_L$	$R_c - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	13	8	21	5	0.53	0.25	X
2	7	3	10	4	0.25	0.20	X
3	9	3	12	6	0.30	0.30	X
4	16	4	20	12	0.50	0.60	
5	19	8	27	11	0.68	0.55	
6	19	11	31	8	0.78	0.40	
7	13	4	17	9	0.43	0.45	X
8	10	6	16	4	0.40	0.20	X
9	13	9	22	4	0.55	0.20	X
10	5	2	8	3	0.20	0.15	X
11	6	3	9	3	0.23	0.15	X
12	5	1	6	4	0.15	0.20	X
13	17	10	27	7	0.68	0.35	X
14	17	9	26	8	0.65	0.40	
15	9	2	11	7	0.28	0.35	X
16	7	2	9	5	0.23	0.25	X
17	16	7	23	9	0.58	0.45	X
18	15	3	18	12	0.45	0.60	X
19	15	12	27	3	0.68	0.15	
20	12	3	15	9	0.38	0.45	
21	22	9	31	13	0.78	0.65	
22	25	5	30	20	0.75	1.00	
23	21	11	32	10	0.80	0.50	

ข้อสอบ ข้อที่	R_c	R_L	$R_c + R_L$	$R_c - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	23	14	37	9	0.93	0.45	
25	12	4	16	8	0.40	0.40	X
26	14	3	17	11	0.43	0.55	X
27	22	8	30	14	0.75	0.70	
28	19	5	24	14	0.60	0.70	
29	16	6	22	10	0.55	0.50	
30	22	4	25	18	0.63	0.90	
31	19	3	22	16	0.55	0.80	
32	16	5	21	11	0.53	0.55	
33	18	9	27	9	0.68	0.45	
34	16	6	22	10	0.55	0.50	
35	5	2	7	3	0.18	0.15	X
36	21	13	34	8	0.85	0.40	
37	6	3	9	3	0.23	0.15	X
38	4	1	5	3	0.13	0.15	X
39	17	6	23	11	0.58	0.55	
40	9	3	12	6	0.30	0.30	X

N = 40

ตารางที่ 3.7 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบก่อนเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะหลังผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_v	R_L	$R_v + R_L$	$R_v - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	20	0	20	20	0.50	1.00	
2	20	5	25	15	0.63	0.75	
3	15	5	20	10	0.50	0.50	
4	10	1	11	9	0.28	0.45	
5	11	0	11	11	0.28	0.55	
6	24	14	38	10	0.95	0.50	
7	14	4	18	10	0.45	0.50	
8	24	5	29	19	0.73	0.95	
9	23	7	30	16	0.75	0.80	
10	21	8	29	13	0.73	0.65	
11	12	9	21	3	0.53	0.15	X
12	23	3	26	20	0.65	1.00	
13	24	4	28	20	0.70	1.00	
14	10	4	14	6	0.35	0.30	X
15	7	0	7	7	0.18	0.35	
16	22	3	25	19	0.63	0.95	
17	8	3	11	5	0.28	0.25	X
18	5	1	6	4	0.15	0.20	X
19	11	2	13	9	0.33	0.45	
20	25	3	28	22	0.70	1.10	
21	6	2	8	4	0.20	0.20	X
22	25	13	38	12	0.95	0.60	
23	14	3	17	11	0.43	0.55	

ข้อสอบ ข้อที่	R_U	R_L	$R_U + R_L$	$R_U - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	14	5	18	10	0.45	0.50	
25	15	4	20	10	0.50	0.50	

N = 40

ตารางที่ 3.8 แสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบหลังเรียนของ
ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วย
ระยะหลังผ่าตัด

ข้อสอบ ข้อที่	R_c	R_i	$R_c + R_i$	$R_o - R_i$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
1	21	3	24	18	0.60	0.90	
2	23	6	29	17	0.73	0.85	
3	17	4	21	13	0.53	0.65	
4	14	3	17	11	0.43	0.55	
5	13	2	15	15	0.38	0.75	
6	27	10	37	17	0.93	0.85	
7	15	5	20	10	0.50	0.50	
8	26	6	32	20	0.80	1.00	
9	25	9	34	16	0.85	0.80	
10	26	9	35	17	0.88	0.85	
11	15	7	22	8	0.55	0.40	X
12	25	4	29	21	0.73	1.05	
13	28	8	36	20	0.90	1.00	
14	12	5	19	7	0.48	0.35	
15	9	2	11	7	0.28	0.35	X
16	24	5	29	19	0.73	0.95	
17	9	3	12	6	0.30	0.30	X
18	7	3	10	4	0.25	0.20	X
19	14	3	17	11	0.43	0.55	
20	24	5	29	19	0.73	0.95	
21	9	3	12	6	0.30	0.30	X
22	26	11	37	15	0.93	0.75	
23	15	3	18	12	0.45	0.60	

ข้อสอบ ข้อที่	R_U	R_L	$R_U + R_L$	$R_U - R_L$	P	R	ข้อสอบที่คัดออก
24	18	7	25	11	0.63	0.55	
25	18	5	23	13	0.58	0.65	

N = 40

ภาคผนวก ช

คะแนนก่อนเรียน ค่าความแปรปรวน ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบก่อนเรียน
และแบบทดสอบหลังเรียน

ตารางที่ 3.9 แสดงคะแนนก่อนเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบก่อนเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
1	11	12.90	-1.90	3.61
2	13		0.10	0.01
3	6		-6.90	47.61
4	14		1.10	1.21
5	10		-2.90	24.38
6	15		2.10	4.41
7	13		0.10	0.01
8	9		-3.90	15.21
9	12		-0.90	0.81
10	11		-1.90	3.61
11	15		2.10	4.41
12	16		3.10	9.61
13	16		3.10	9.61
14	14		1.10	1.21
15	8		-4.90	24.01
16	14		1.10	1.21
17	14		1.10	1.21
18	12		-0.90	0.81
19	14		1.10	1.21
20	8		-4.90	24.01
21	14		1.10	1.21
22	12		-0.90	0.81
23	9		-3.90	15.21

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
24	10	12.90	-2.90	24.38
25	15		2.10	4.41
26	18		5.10	26.01
27	16		3.10	9.61
28	17		4.10	16.81
29	15		2.10	4.41
30	16		3.10	9.61
รวม	387		0.00	290.64

ค่าความแปรปรวน = 10.02

ค่าเฉลี่ย = 12.90

จำนวนข้อสอบ = 20 ข้อ

ค่าความเชื่อมั่น = 0.57

ตารางที่ 3.10 แสดงคะแนนหลังเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบหลังเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนหลังเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx^2)
1	19	16.53	2.47	6.10
2	18		1.47	2.16
3	15		-1.53	2.34
4	17		0.47	0.22
5	13		-3.53	12.46
6	19		2.47	6.10
7	17		0.47	0.22
8	11		5.53	30.58
9	15		-1.53	2.34
10	16		-0.53	0.28
11	18		1.47	2.16
12	18		1.47	2.16
13	19		2.47	6.10
14	19		2.47	6.10
15	12		-4.53	20.52
16	17		0.47	0.22
17	19		2.47	6.10
18	16		-0.53	0.28
19	19		2.47	6.10
20	14		-2.53	16.19
21	19		2.47	6.10
22	14		-2.53	16.19
23	12		-4.53	20.52

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
24	14	16.53	-2.53	16.19
25	18		1.47	2.16
26	19		2.47	6.10
27	18		1.47	2.16
28	18		1.47	2.16
29	17		0.47	0.22
30	16		-0.53	0.28
รวม	496		0.1	200.81

ค่าความแปรปรวน = 6.92

ค่าเฉลี่ย = 16.53

จำนวนข้อสอบ = 20 ข้อ

ค่าความเชื่อมั่น = 0.62

ตารางที่ 3.11 แสดงคะแนนก่อนเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบก่อนเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหัตถ์ผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx^2)
1	15	13.06	1.94	3.76
2	13		-0.06	0.0036
3	16		2.94	8.64
4	17		3.94	15.52
5	9		-4.06	16.48
6	11		-2.06	4.24
7	16		2.94	8.64
8	18		4.94	24.40
9	15		1.94	3.76
10	14		0.94	0.88
11	16		2.94	8.64
12	15		1.94	3.76
13	7		-6.06	36.72
14	15		1.94	3.76
15	16		2.94	8.64
16	14		0.94	0.88
17	13		-0.06	0.0036
18	9		-4.06	16.48
19	19		5.94	35.28
20	13		-0.06	0.0036
21	8		-5.06	25.60
22	14		0.94	0.88
23	12		-1.06	1.12

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนก่อนเรียน (คะแนนเต็ม)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
24	14	13.06	0.94	0.88
25	11		-2.06	4.24
26	10		-3.06	9.36
27	14		0.94	0.88
28	6		-7.06	49.84
29	10		-3.06	9.36
30	12		-1.06	1.12
รวม	392		0.20	303.77

ค่าความแปรปรวน = 10.47

ค่าเฉลี่ย = 13.06

จำนวนข้อสอบ = 20 ข้อ

ค่าความเชื่อมั่น = 0.59

ตารางที่ 3.12 แสดงคะแนนหลังเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
หลังเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผ่าตัด หน่วยที่ 4 การ
พยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนหลังเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
1	17	16.60	0.40	0.16
2	14		-2.60	6.76
3	19		2.40	5.76
4	18		1.40	1.96
5	13		-3.60	12.96
6	14		-2.60	6.76
7	19		2.40	5.76
8	19		2.40	5.76
9	17		0.40	0.16
10	15		-1.60	2.56
11	18		1.40	1.96
12	19		2.40	5.76
13	11		-5.60	31.36
14	19		2.40	5.76
15	19		2.40	5.76
16	19		2.40	5.76
17	17		0.40	0.16
18	13		-3.60	12.96
19	18		1.40	1.96
20	19		2.40	5.76
21	12		-4.60	21.16
22	15		-1.60	2.56
23	18		1.40	1.96

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนหลังเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
24	18	16.60	1.40	1.96
25	15		-1.60	2.56
26	17		0.40	0.16
27	18		1.40	1.96
28	16		-0.60	0.36
29	16		-0.60	0.36
30	16		-0.60	0.36
รวม	498		0.00	159.20

ค่าความแปรปรวน = 5.48

ค่าเฉลี่ย = 16.60

จำนวนข้อสอบ = 20 ข้อ

ค่าความเชื่อมั่น = 0.51

ตารางที่ 3.13 แสดงคะแนนหลังเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบหลังเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยตต หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนหลังเรียน-ค่าเฉลี่ย ($\sum x$)	($\sum x^2$)
1	19	16.60	2.40	5.76
2	16		-0.60	0.36
3	16		-0.60	0.36
4	17		0.40	0.16
5	19		2.40	5.76
6	14		-2.60	6.76
7	19		2.40	5.76
8	18		1.40	1.96
9	18		1.40	1.96
10	11		-5.60	31.36
11	18		1.40	1.96
12	19		2.40	5.76
13	12		-4.60	21.16
14	13		-3.60	12.96
15	16		-0.60	0.36
16	19		2.40	5.76
17	17		0.40	0.16
18	15		-1.60	2.56
19	13		-3.60	12.96
20	17		0.40	0.16
21	19		2.40	5.76
22	18		1.40	1.96
23	15		-1.60	2.56
24	19		2.40	5.76

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนหลังเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
25	14	16.60	-2.60	6.76
26	17		0.40	0.16
27	18		1.40	1.96
28	17		0.40	0.16
29	19		2.40	5.76
30	18		1.40	1.96
รวม	498		0.00	163.20

ค่าความแปรปรวน = 5.250

ค่าเฉลี่ย = 16.66

จำนวนข้อสอบ = 20 ข้อ

ค่าความเชื่อมั่น = 0.50

ตารางที่ 3.14 แสดงคะแนนก่อนเรียน ค่าความแปรปรวน และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบก่อนเรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด

ผู้เรียน	คะแนนก่อนเรียน	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย	(Σx^2)
ลำดับที่	(คะแนนเต็ม 20)		(Σx)	
1	18	13.16	4.84	23.42
2	15		1.84	3.38
3	14		0.84	0.70
4	16		2.84	8.06
5	16		2.84	8.06
6	10		-3.16	9.98
7	17		3.84	14.74
8	14		0.84	0.70
9	15		1.84	3.38
10	7		-6.16	37.94
11	12		-1.16	1.34
12	16		2.84	8.06
13	9		-4.16	17.30
14	8		-5.16	26.62
15	13		-0.16	0.02
16	15		1.84	3.38
17	11		-2.16	4.66
18	13		-0.16	0.02
19	9		-4.16	17.30
20	14		0.84	0.70
21	19		5.84	34.10
22	14		0.84	0.70
23	7		-6.16	37.94

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	ค่าเฉลี่ย	คะแนนก่อนเรียน-ค่าเฉลี่ย (Σx)	(Σx) ²
24	15	13.16	1.84	3.38
25	11		-2.16	4.66
26	12		-1.16	1.34
27	18		4.84	23.42
28	10		-3.16	9.98
29	17		3.84	14.74
30	10		-3.16	9.98
รวม	395		0.20	330.00

ค่าความแปรปรวน	=	11.37
ค่าเฉลี่ย	=	13.16
จำนวนข้อสอบ	=	20 ข้อ
ค่าความเชื่อมั่น	=	0.71

ภาคผนวก ช

คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพ
ของกระบวนการและผลลัพธ์

ตารางที่ 3.15 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 30)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	17	16
2	25	14
3	21	13
รวม	63	43
ค่าเฉลี่ย	21.00	14.33
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 70.00	E2 = 71.66

N=3

ตารางที่ 3.16 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 30)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	25	15
2	19	16
3	20	15
4	21	14
5	24	17
6	26	16
รวม	135	93
ค่าเฉลี่ย	22.50	15.50
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 75.00	E2 = 77.50

N=6

ตารางที่ 3.17 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 30)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	25	19
2	23	18
3	24	15
4	27	17
5	25	13
6	26	19
7	27	17
8	28	11
9	27	15
10	25	16
11	24	18
12	26	18
13	25	19
14	25	19
15	23	12
16	24	17
17	25	19
18	27	16
19	25	19
20	25	14
21	24	19
22	26	14

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 30)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
23	25	12
24	26	14
25	25	18
26	22	19
27	26	18
28	24	18
29	21	17
30	23	16
รวม	748	496
ค่าเฉลี่ย	24.93	16.53
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 83.11	E2 = 82.66

N=30

ตารางที่ 3.18 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของ กระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วย คอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ใน การทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 40)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	32	15
2	29	16
3	27	14
รวม	88	45
ค่าเฉลี่ย	29.33	15.00
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 73.33	E2 = 75.00

N=3

ตารางที่ 3.19 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของ กระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วย คอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ใน การทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 40)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	26	17
2	29	17
3	34	15
4	32	14
5	28	16
6	32	14
รวม	181	93
ค่าเฉลี่ย	30.17	15.50
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 75.41	E2 = 77.50

N=6

ตารางที่ 3.20 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของ กระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วย คอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ใน การทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 40)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	32	17
2	29	14
3	32	19
4	33	18
5	33	13
6	32	14
7	32	19
8	33	19
9	35	17
10	31	15
11	30	18
12	37	19
13	34	11
14	36	19
15	31	19
16	36	19
17	39	17
18	34	13
19	32	18
20	33	19
21	30	12
22	31	15

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 40)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
23	33	18
24	32	18
25	32	15
26	36	17
27	34	18
28	33	16
29	31	16
30	35	16
รวม	991	498
ค่าเฉลี่ย	33.03	16.60
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 82.58	E2 = 83.00

N=30

ตารางที่ 3.21 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของ กระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วย คอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 25)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	20	12
2	16	16
3	18	15
รวม	54	43
ค่าเฉลี่ย	18.00	14.33
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 72.00	E2 = 71.66

N=3

ตารางที่ 3.22 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้่องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 25)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	19	17
2	18	13
3	20	16
4	16	16
5	18	14
6	21	15
รวม	112	91
ค่าเฉลี่ย	18.66	15.17
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 74.67	E2 = 75.83

N=6

ตารางที่ 3.23 แสดงคะแนนแบบฝึกปฏิบัติ คะแนนทดสอบหลังเรียน ค่าเฉลี่ย ค่าประสิทธิภาพของ กระบวนการ (E1) และค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ (E2) จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วย คอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 25)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
1	22	19
2	24	16
3	21	16
4	24	17
5	20	19
6	21	14
7	22	19
8	24	18
9	20	18
10	23	11
11	21	18
12	19	19
13	20	12
14	19	13
15	20	16
16	21	19
17	20	17
18	22	15
19	19	13
20	21	17
21	22	19
22	20	18

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนแบบฝึกปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 25)	คะแนนแบบทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)
23	21	15
24	18	19
25	17	14
26	18	17
27	20	18
28	21	17
29	24	19
30	22	18
รวม	626	498
ค่าเฉลี่ย	20.86	16.60
ค่าประสิทธิภาพ	E1 = 83.46	E2 = 83.00

N=30

ภาคผนวก ฅ

คะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียน

ความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน

ตารางที่ 3.24 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	12	16	4	16
2	10	14	4	16
3	10	13	3	9
รวม	32	43	11	41

N=3

หาค่า t-test = 11.00

ตารางที่ 3.25 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	12	15	3	9
2	14	16	2	4
3	11	15	4	16
4	12	14	2	4
5	15	17	2	4
6	13	16	3	9
รวม	77	93	16	46

N=6

หาค่า t-test = 8.000

ตารางที่ 3.26 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ในการทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	11	19	8	64
2	13	18	5	25
3	6	15	9	81
4	14	17	3	9
5	10	13	3	9
6	15	19	4	16
7	13	17	4	16
8	9	11	2	4
9	12	15	3	9
10	11	16	5	25
11	15	18	3	9
12	16	18	2	4
13	16	19	3	9
14	14	19	5	25
15	8	12	4	16
16	14	17	3	9
17	14	19	5	25
18	12	16	4	16
19	14	19	5	25
20	8	14	6	36
21	14	19	5	25
22	12	14	2	4

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
23	9	12	3	9
24	10	14	4	16
25	15	18	3	9
26	18	19	1	1
27	16	18	2	4
28	17	18	1	1
29	15	17	2	4
30	16	16	0	0
รวม	387	496	109	505

N=30

หาค่า t-test = 10.266

ตารางที่ 3.27 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยตติ หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะเฝ้าตติ ในการทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	11	15	4	16
2	12	16	4	16
3	10	14	4	16
รวม	33	45	12	57

N=3

หาค่า t-test = 3.266

ตารางที่ 3.28 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ในการทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	15	17	2	4
2	15	17	2	4
3	11	15	4	16
4	11	14	3	9
5	12	16	4	16
6	12	14	2	4
รวม	76	93	17	53

N=6

หาค่า t-test = 7.059

ตารางที่ 3.29 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผ่าตัด หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด ในการทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	15	17	2	4
2	13	14	1	1
3	16	19	3	9
4	17	18	1	1
5	9	13	4	16
6	11	14	3	9
7	16	19	3	9
8	18	19	1	1
9	15	17	2	4
10	14	15	1	1
11	16	18	2	4
12	15	19	4	16
13	7	11	4	16
14	15	19	4	16
15	16	19	3	9
16	14	19	5	25
17	13	17	4	16
18	9	13	4	16
19	19	18	-1	1
20	13	19	6	36
21	8	12	4	16
22	14	15	1	1

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
23	12	18	6	36
24	14	18	4	16
25	11	15	4	16
26	10	17	7	49
27	14	18	4	16
28	6	16	10	100
29	10	16	6	36
30	12	16	4	16
รวม	392	498	106	512

N=30

หาค่า t-test = 8.888

ตารางที่ 3.30 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบแบบเดี่ยว (1:1)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	10	12	2	4
2	13	16	3	9
3	13	15	2	4
รวม	33	43	7	17

N=3

หาค่า t-test = 7.000

ตารางที่ 3.31 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบแบบกลุ่ม (1:10)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	12	17	5	25
2	9	13	4	16
3	10	16	6	36
4	12	16	4	16
5	10	14	4	16
6	12	15	3	9
รวม	65	91	26	118

N=6

หาค่า t-test = 10.2800

ตารางที่ 3.32 แสดงคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทดสอบหลังเรียนและความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน จากการเรียนด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ในการทดสอบภาคสนาม (1:100)

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
1	18	19	1	1
2	15	16	1	1
3	14	16	2	4
4	16	17	1	1
5	16	19	3	9
6	10	14	4	16
7	17	19	2	4
8	14	18	4	16
9	15	18	3	9
10	7	11	5	25
11	12	18	2	4
12	16	19	3	9
13	9	12	3	9
14	8	13	5	25
15	13	16	3	9
16	15	19	4	16
17	11	17	6	36
18	13	15	3	9
19	9	13	4	16
20	14	17	3	49
21	19	19	3	9
22	14	18	4	16

ผู้เรียน ลำดับที่	คะแนนทดสอบก่อนเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนทดสอบหลังเรียน (คะแนนเต็ม 20)	คะแนนความก้าวหน้า (D)	คะแนนความก้าวหน้า ยกกำลังสอง (D) ²
23	7	15	7	49
24	15	19	4	16
25	11	14	4	16
26	12	17	5	25
27	18	18	4	16
28	10	17	6	36
29	17	19	5	25
30	10	18	6	16
รวม	395	498	110	492

N=30

หาค่า t-test = 11.485

ภาคผนวก ญ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีต่อชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์

ตารางที่ 3.33 แสดงจำนวนนักศึกษาที่เลือกตอบแบบทดสอบถามความคิดเห็นในแต่ละข้อ
ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ที่มีต่อการเรียนด้วยคอมพิวเตอร์ เรื่อง
การพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด จากกลุ่มตัวอย่าง 30 คน

แบบสอบถาม ข้อที่	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	S.D.
1	14	16	0	0	0	4.47	0.51
2	20	10	0	0	0	4.66	0.48
3	19	10	1	0	0	4.60	0.56
4	24	5	1	0	0	4.77	0.50
5	21	8	1	0	0	4.67	0.55
6	21	8	1	0	0	4.67	0.56
7	26	3	1	0	0	4.83	0.46
8	22	7	1	0	0	4.70	0.53
9	17	12	1	0	0	4.53	0.57
10	14	15	1	0	0	4.43	0.57
11	23	7	0	0	0	4.77	0.43
12	15	14	1	0	0	4.47	0.57
13	18	12	0	0	0	4.60	0.50
14	18	11	1	0	0	4.57	0.32
15	25	4	1	0	0	4.80	0.48
16	22	8	0	0	0	4.73	0.45
17	16	11	3	0	0	4.43	0.68
18	22	8	0	0	0	4.73	0.45
19	14	16	0	0	0	4.47	0.51
20	14	14	1	1	0	4.37	0.52
21	22	8	0	0	0	4.73	0.45
22	21	8	0	0	0	4.73	0.45
23	22	8	0	0	0	4.73	0.45
24	22	8	0	0	0	4.60	0.45

ภาคผนวก ฏ

แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีต่อการเรียนด้วยคอมพิวเตอร์

แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2
ที่มีต่อชุดการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์
วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยในหอผ่าตัด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องประเมินความคิดเห็น

- ระดับความคิดเห็น 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 ระดับความคิดเห็น 4 หมายถึง เห็นด้วย
 ระดับความคิดเห็น 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
 ระดับความคิดเห็น 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
 ระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เรื่องที่ประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. คำอธิบายโปรแกรม					
1.1 มีคำอธิบายการเรียนรู้เนื้อหาชัดเจน					
1.2 อธิบายวัตถุประสงค์ในการเรียนชัดเจน					
2. การนำเสนอเนื้อหา					
2.1 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหามีความเหมาะสม					
2.2 เนื้อหาและวัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกัน					
2.3 เนื้อหากับคำศัพท์มีความเหมาะสม					
2.4 เนื้อหาเหมาะสมกับระดับผู้เรียน					
3. การออกแบบบทเรียน					
3.1 ผู้เรียนสามารถใช้โปรแกรมได้อย่างอิสระ					
3.2 ลักษณะการเรียนรู้ ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ					
3.3 ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับบทเรียนอย่างเหมาะสม					
3.4 มีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาและการตอบสนองหลายรูปแบบ					
3.5 มีการแบ่งเนื้อหาออกเป็นหัวข้อ ทำให้การเรียนรู้ง่ายขึ้น					
3.6 โปรแกรมสามารถรับการตอบสนองของผู้เรียนได้อย่างกว้างขวาง					

เรื่องที่ประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
3.7 มีการทบทวนเนื้อหา สรุปและเน้นจุดสำคัญ					
3.8 ขนาดและสีของตัวอักษรมีความชัดเจนและเหมาะสม					
3.9 ภาพประกอบการเรียนเนื้อหาช่วยให้เข้าใจและจำเนื้อหาได้ดียิ่งขึ้น					
3.10 ภาพเคลื่อนไหวทำให้บทเรียนน่าสนใจและเข้าใจยิ่งขึ้น					
3.11 เสียงประกอบมีความเหมาะสม					
3.12 แบบฝึกปฏิบัติช่วยให้เข้าใจบทเรียนยิ่งขึ้น					
3.13 มีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างเหมาะสม					
3.14 อัตราเร็วในการนำเสนอเนื้อหา มีความสม่ำเสมอ					
4. การเก็บบันทึกและจัดการข้อมูล					
4.1 สามารถเสนอผลความก้าวหน้าทางการเรียนของผู้เรียนทางหน้าจอ					
4.2 สามารถพิมพ์ผลความก้าวหน้าทางการเรียนของผู้เรียนได้					
5. ความง่ายต่อการใช้					
5.1 บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนี้เป็นบทเรียนที่ใช้ง่าย					
5.2 สามารถออกจากโปรแกรมได้ในระหว่างเรียน					

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

()