

## บทที่ 1

### บทนำ

#### หลักการและเหตุผล

สถิติสำนักงานอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2553 พบว่าโรคมะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับสอง ของผู้หญิงทั่วโลก สถิติโรคมะเร็งเต้านมในประเทศไทย ในปี 2553 พบว่าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของผู้หญิง และข้อมูลสถิติของสถานวิทยามะเร็งโรงพยาบาลศิริราช พบว่าในปี 2551 มีผู้ป่วยมารับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งทั้งหมดในผู้หญิงไทย อีกทั้งจากการเก็บข้อมูลสถิติในหอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 5 ตะวันออก เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2553 – 31 ธันวาคม 2554 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมมารับการรักษาโดยการผ่าตัด 97 คน ของผู้ป่วยที่มารักษาโดยการผ่าตัด ทั้งหมด 950 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 และยังเป็นอันดับหนึ่งในโรคห้าอันดับต้นของหอผู้ป่วย

โรคมะเร็งเต้านม สามารถส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยภายหลังได้รับการผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้สึกเสียสภาพลักษณะเพราะไม่มีเต้านม กลัวว่าสามีรังเกียจความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ทำให้มีอาการซึมเศร้า นอกจากนี้แขนข้างที่ทำการผ่าตัดมะเร็งเต้านมยังต้องดูแลเป็นพิเศษ เพราะการเลาะต่อมน้ำเหลืองทำให้น้ำเหลืองไหลกลับไม่ดีส่งผลให้แขนบวมได้ง่าย ดังนั้นในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้นอกจากต้องให้การดูแลในด้านร่างกายแล้ว การดูแลทางด้านจิตใจก็มีส่วนสำคัญ

หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 5 ตะวันออก ให้การดูแลรักษาและบริการพยาบาลผู้ป่วยอายุ 15 ปีขึ้นไป ทุกโรคทุกระบบที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัด ทำให้ต้องเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย หลังผ่าตัด อีกทั้งผู้ช่วยพยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะที่หลากหลาย เพื่อจะได้ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง เหมาะสมกับโรคหรือชนิดของการผ่าตัด ปัจจุบันการปฏิบัติงานจะเป็นในรูปแบบการสอนจากผู้ปฏิบัติงานอาวุโสไปยังผู้ปฏิบัติงานที่อ่อนอาวุโสกว่า บางครั้งการปฏิบัติงานไม่ไปในแนวทางเดียวกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลจึงเกิดความผิดพลาด หรือข้อสงสัยกับผู้ปฏิบัติงานได้ คู่มือปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะต้องมีในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถศึกษาเรียนรู้ แนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ด้วยเหตุนี้ผู้จัดทำจึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานการช่วยพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมขึ้น เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลระดับรองลงมาและผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ ซึ่งขาดทักษะในการปฏิบัติงาน จะได้เรียนรู้การปฏิบัติงานที่ถูกต้อง สามารถเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย เกิดความมั่นใจและพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากการการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

## วัตถุประสงค์ของกลุ่ม

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มารับการรักษา โดยการผ่าตัดสำหรับผู้ช่วยพยาบาล

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ช่วยพยาบาลสามารถช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษา โดย การผ่าตัดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่หรือขาดทักษะในการปฏิบัติงาน จะได้เรียนรู้การปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

## ขอบเขต

กลุ่มปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม ใช้ประกอบการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลหอผู้ป่วย 84 ปีชั้น 5 ตะวันออก

## คำจำกัดความเบื้องต้น

1. กลุ่มปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม หมายถึง กลุ่มปฏิบัติงานสำหรับผู้ช่วยพยาบาลในการช่วยการพยาบาลขั้นพื้นฐานภายใต้ความรับผิดชอบของพยาบาล เพื่อช่วยการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาโดยเป็นไปอย่างถูกต้อง และเป็นแนวทางเดียวกัน

2. ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดซึ่งทำได้ 2 วิธี ได้แก่

2.1 Breast conserving surgery คือ การผ่าตัดเอาเนื้อมะเร็งและเนื้อเต้านมรอบๆ มะเร็งออก

2.2 Mastectomy คือ การผ่าตัดเอาเต้านม ต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้และกล้ามเนื้อที่หน้าอกออก

3. ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่สำเร็จการศึกษา และได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

โรคมะเร็งเต้านม เป็นโรคที่เกิดจากการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ มีการแพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่อของเต้านม (Breast tissue) มะเร็งเต้านมจัดเป็นอดีโนคาซิโนมา (adenocarcinoma) ซึ่งมีจุดกำเนิดในอพิทีเลียมเซลล์ (epithelial cell) และมักพบในท่อน้ำนม (ductal carcinoma) และพบได้น้อยในเต้านม (lobular carcinoma) และมีเพียงร้อยละ 1 ที่เกิดจากเซลล์ที่ไม่ใช่อพิทีเลียม (non - epithelial cell) การเจริญของเซลล์มะเร็งในระยะเริ่มแรกเรียกว่า อินไซตู (in situ) การเกิดมะเร็งใต้ท่อน้ำนมบริเวณหัวนมเรียกว่า พาเก็ต (paget' s disease) มีขนาดเล็กเป็นชนิดไม่ลุกลาม (non invasive) ตำแหน่งที่พบพยาธิสภาพมากจะเป็นบริเวณส่วนนอกด้านบน (upper outer quadrant) ไปจนถึงด้านหาง (tail) พบประมาณร้อยละ 50 (Monahan, 1994 : 1896 ; Gale & Charette, 1995:179 อ้างในสิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541)

การพยากรณ์และการคาดการณ์ของโรคมะเร็งในแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน จะขึ้นอยู่กับขนาดของก้อนมะเร็ง ตำแหน่งที่เป็น ชนิดของพยาธิสภาพที่เป็น การตรวจค่าของ เอสโตรเจน รีเซพเตอร์ (estrogen receptor activity of tumors) การแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองหรือไม่และการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ (metastasis) ในต่างประเทศสามารถตรวจทางนิวเคลียร์ (nuclear grade) การศึกษาล่าสุดสามารถตรวจค่าดีเอ็นเอของเซลล์ (DNA flow cytometry) จะช่วยในการตัดสินใจเป็นแนวทางในการรักษาต่อเนื้อได้ (Beare & Myeras , 1994 : 2016 ; Gale& Charette, 1995 : 140 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541)

#### อาการและอาการแสดง

มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกอาจไม่แสดงอาการที่ชัดเจนออกมา อาการที่พบได้บ่อยเป็นอาการปวดตึงบริเวณก้อนหรือมีก้อนแข็งๆ ผู้หญิงส่วนมากร้อยละ 90 จะคลำพบก้อนที่เต้านมด้วยตนเองโดยบังเอิญ (Gale& Charette, 1995 : 179 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541) การตรวจหาก้อนหรือมะเร็งที่เต้านมทำได้ง่ายด้วยการคลำตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะดูลักษณะก้อนที่เต้านมได้ รักษารั ก้อนที่พบมีลักษณะอย่างไร แข็ง กลม ตัดแน่น ( fixed mass) หรือนุ่ม และมีลักษณะคล้าย ฟองน้ำ มีการดึงรั้งของผิวหนัง ทำให้เต้านมรูปร่างเปลี่ยนแปลง มีรอยหยักบุ๋ม (dimpling, retraction) มีน้ำไหลออกจากหัวนมหรือไม่ ลักษณะเป็นเลือดหรือน้ำใส มีการอักเสบของเต้านม ผิวหนังบวมแดง มีการเปลี่ยนแปลงสีของผิวหนังหรือเส้นเลือดขยายบริเวณเต้านม สิ่งเหล่านี้จะสังเกตเห็นได้รูปทรงลักษณะอาการที่ผิดปกติ (Monahan,1994:1897; Beare & Myeras , 1994 : 2016 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541)

## สาเหตุการเกิดมะเร็งเต้านม

สาเหตุการเกิดโรค ยังไม่ทราบแน่นอน แต่อาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีส่วนส่งเสริมให้เกิดมะเร็งเต้านมได้ เช่น เพศ อายุ กรรมพันธุ์ อาหารที่มีไขมันสูง ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายฮอร์โมนเชื้อไวรัส และสารเคมีต่าง ๆ เป็นต้น (สำนักงานอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, สืบค้น 1 มีนาคม 2555)

## การดำเนินของโรคมะเร็งเต้านม

การดำเนินโรคของมะเร็งเต้านมแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

- ระยะที่หนึ่ง** ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กกว่า 2 เซนติเมตร และยังไม่มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้
- ระยะที่สอง** ก้อนมะเร็งมีขนาดระหว่าง 2- 5 เซนติเมตร และ/หรือมีการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ของข้างเดียวกัน
- ระยะที่สาม** ก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่กว่า 5 เซนติเมตร มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ข้างเดียวกันอย่างมาก จนทำให้ต่อมน้ำเหลืองเหล่านั้นมารวมติดกันเป็นก้อนใหญ่หรือติดแน่นกับอวัยวะข้างเคียง
- ระยะที่สี่** ก้อนมะเร็งเต้านมมีขนาดโตเท่าไหนก็ได้แต่แตกทะลุผิวหนังออกมา, ลูกกลมลงไปติดกับกระดูกซี่โครง, มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณเหนือไหปลาร้าของข้างเดียวกัน หรือมีแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกายที่อยู่ไกลออกไป เช่น กระดูก, ปอด, ตับ, สมอง เป็นต้น (คู่มือมะเร็งเต้านม, กริช โพธิ์สุวรรณ, 2554)

## การวินิจฉัยโรค

การตรวจค้นหาก้อนที่เต้านมหรือการตรวจค้นหามะเร็งเต้านมสามารถทำได้ ด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่ถ้าก้อนมีขนาดเล็กกว่า 1 เซนติเมตร หรือขนาดของเต้านมใหญ่คล้ำค้นหาลำบาก สามารถตรวจเต้านมด้วยวิธีถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านม (mammogram) ที่จะช่วยยืนยันการวินิจฉัยจากการตรวจร่างกายได้ชัดเจนขึ้นก่อนคลำได้ถึง 2 ปี ( ชุมศักดิ์ , 2538 : 35 อ้างใน สิริลักษณ์ จันเทร์มะ, 2541) นอกจากนี้ แพทย์อาจใช้วิธีการเจาะหรือผ่าตัดก้อนออกไปตรวจดูความผิดปกติของก้อนเนื้อ บางรายแพทย์จะตรวจดูชิ้นเนื้อแช่แข็ง ( frozed – section) เป็นการพิจารณาให้แน่ชัดก่อนที่จะตัดเต้านมออกหรือผ่าตัดก้อนเท่านั้น (Beare & Myeras , 1994 : 2017 อ้างใน สิริลักษณ์ จันเทร์มะ, 2541)

## วิธีการรักษามะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านมสามารถรักษาให้หายขาดได้ถ้าเป็นในระยะเริ่มแรก คือ อยู่ในระยะที่หนึ่ง และสอง หรือในบางรายของระยะที่สาม

วิธีการรักษามะเร็งเต้านมที่ได้รับผลดีและเป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันมีอยู่ 4 วิธี คือ

1. การรักษาโดยการผ่าตัด
2. การรักษาโดยการฉายแสง
3. การรักษาโดยวิธีฮอร์โมน
4. การรักษาโดยใช้สารเคมีบำบัด

การรักษาหลักของมะเร็งเต้านมยังคงเป็นการรักษาโดยการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำหรับมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น แต่ในบางรายเราอาจจะใช้ 2 วิธีร่วมกัน เช่น รักษาโดยการผ่าตัดก่อนแล้วตามด้วยการฉายแสงหลังจากที่แผลผ่าตัด หายเรียบร้อยดีแล้ว และในบางรายเรา อาจใช้การรักษาโดยวิธีฮอร์โมน หรือการรักษาโดยใช้สารเคมีบำบัด วิธีร่วมกันก็ได้ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับระยะของโรค ความสมบูรณ์ของผู้ป่วยและความเห็นของแพทย์ผู้ให้การรักษา

## การรักษาโดยการผ่าตัด

ขั้นตอนการผ่าตัดมะเร็งเต้านม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

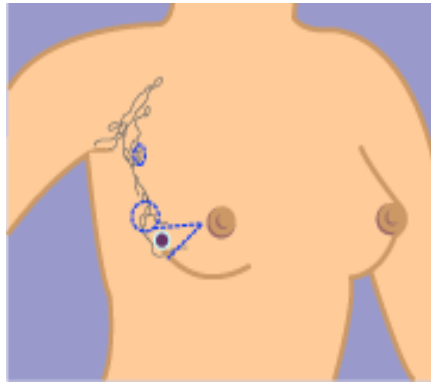
### 1. การผ่าตัดที่เต้านม

1.1 การผ่าตัด Breast conserving surgery คือ การผ่าตัดเอาเนื้อมะเร็งและเนื้อเต้านมรอบๆมะเร็ง ออกเรียกว่า Lumpectomy บางครั้งหากเป็นมากต้องตัดทั้งเต้านม มีวิธีผ่าตัด 2 วิธี

- 1.1.1 Lumpectomy การผ่าตัดเอาเนื้องอกออก และอาจจะมีเนื้อเต้านมบางส่วนออก และต่อมน้ำเหลือง
- 1.1.2 Segmental Lumpectomy แพทย์จะผ่าตัดเอาเนื้องอก เนื้อเต้านมบางส่วน และกล้ามเนื้อใต้ เนื้องอก และต่อมน้ำเหลือง

การผ่าตัดด้วยวิธี Breast conserving surgery นี้มักจะต้องทำการให้รังสีรักษาหลังการผ่าตัด ร่วมด้วยถึงแม้การผ่าตัดวิธีนี้เป็นที่นิยมแต่ก็มีกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่แนะนำให้ผ่าตัดวิธีนี้ ได้แก่กลุ่ม

1. ผู้ที่เคยได้รับรังสีที่หน้าอกก่อนการผ่าตัด
2. ผู้ป่วยที่มีก้อนเนื้องอกสองก้อน
3. ผู้ป่วยที่คิดว่าต้องผ่าตัดเอามะเร็งออกไม่หมด หากผ่าตัดด้วยวิธีนี้
4. ผู้ป่วยที่เป็นโรคผิวหนัง เช่น โรคหนังแข็ง scleroma
5. ผู้ที่ตั้งครรภ์
6. ผู้ที่มีขนาดของมะเร็งมากกว่า 5 เซนติเมตร



รูปภาพที่ 1 การผ่าตัด Lumpectomy

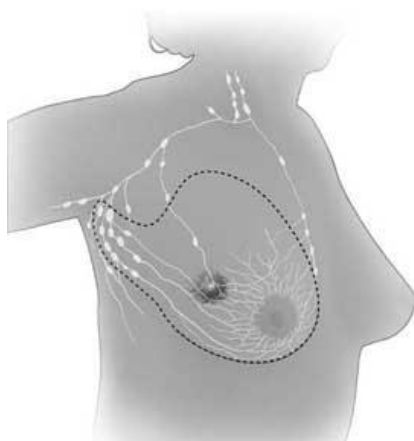
<http://www.siamhealth.net> สืบค้นวันที่ 1 มีนาคม 2555

1.2 การผ่าตัด Mastectomy คือ การผ่าตัดเอา เต้านม ต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ และกล้ามเนื้อที่หน้าอกออก มีวิธีการผ่าตัด 3 วิธี

1.2.1 Simple mastectomy เป็นการผ่าตัดเอาเฉพาะเต้านมออกหมดแต่ไม่ได้เลาะต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ออกมาด้วยส่วนมากมักทำในรายที่คลำต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ไม่ได้

1.2.2 Modified radical mastectomy ผ่าตัดเอาเต้านมต่อมน้ำเหลืองและกล้ามเนื้อหน้าอกบางส่วนออก

1.2.3 Radical mastectomy ผ่าตัดเอาเต้านม ต่อมน้ำเหลืองรักแร้ทั้งหมด และกล้ามเนื้อหน้าอกออกหมด



รูปภาพที่ 2 การผ่าตัด Mastectomy

<http://www.siamhealth.net> สืบค้นวันที่ 1 มีนาคม 2555

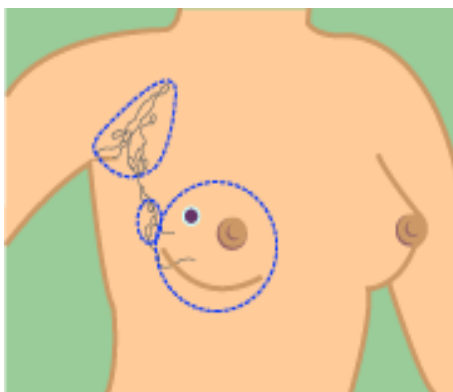
การที่จะเลือกทำผ่าตัดด้วยวิธี Lumpectomy หรือ Mastectomy ขึ้นอยู่กับปัจจัยดังนี้

1. ผู้ป่วยยังมีความต้องการของคงอยู่ของเต้านม
2. การเสียเวลาเพื่อทำการรักษาโดยการฉายแสง
3. การทำผ่าตัดตกแต่ง
4. ต้องการตัดการเจริญเติบโตหรือการกลับเป็นซ้ำของมะเร็ง

2. การผ่าตัดบริเวณรักแร้ แบ่งได้เป็น 2 วิธี

2.1 Sentinel lymph node biopsy คือ การตัดเอาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้บางส่วน สำหรับในกลุ่มที่มีโอกาสจะมีการแพร่กระจายของมะเร็งไปได้สูง ส่งตรวจเพื่อยืนยันก่อนว่ามีการกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้หรือไม่ ถ้าไม่พบว่ามี การแพร่กระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองที่เหลือก็ไม่จำเป็นต้องถูกผ่าตัดออกทั้งหมด ซึ่งทำให้ลดโอกาสในการเกิดแขนบวม (Lymphedema)

2.2 Axcillary lymph node dissection คือ การผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองออกทั้งหมด



รูปภาพที่ 3 การผ่าตัด Sentinel lymph node biopsy , Axcillary lymph node dissection

<http://www.siamhealth.net> สืบค้นวันที่ 1 มีนาคม 2555

### ผลกระทบจากการตรวจรักษาด้วยการผ่าตัดมะเร็งเต้านม

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตสังคมและเศรษฐกิจมาก จากสภาพจิตใจที่ไม่สามารถปรับตัวรับสภาพต่อการรักษาได้และภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยๆ หลังการผ่าตัดมีผลต่อการฟื้นฟูสภาพและความสามารถในการดูแลตนเองลดลงพอที่จะสรุปผลกระทบในแต่ละด้านดังนี้

1. ระยะก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความเครียด ความวิตกกังวลสูงตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นภาวะของการที่บุคคลต้องเผชิญสิ่งแวดล้อมใหม่ ต้องปรับตัวและยังมีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยด้วย (อรวรรณ,2532:1-4 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541)

ผู้ป่วยบางคนกลัวอันตรายจากการดมยาสลบ กลัวการผ่าตัด กลัวเจ็บปวด กลัวการสูญเสียแขนขา  
 เพศหญิงมีความวิตกกังวลแฝงมากกว่าเพศชายโดยเฉพาะการผ่าตัดบริเวณอวัยวะที่เป็นสัญลักษณ์  
 ทางเพศ (ขนานฐา,2534:16 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์ , 2541)

2. ระยะหลังผ่าตัดผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่นอาการ  
 คลื่นไส้ อาเจียน (ผ่องศรี ,2527:287-289 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์,2541) ความทุกข์ทรมาน  
 จากความเจ็บปวดแผล ผ่าตัดอาจมีผลต่อการฟื้นฟูสภาพได้ ผู้ป่วยจะไม่ขยับเคลื่อนไหว กลัว  
 เจ็บปวด กลัวแผลแยกได้ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

#### ก. ผลกระทบด้านร่างกาย

(1) การมีเลือดและน้ำเหลืองคั่งอยู่ที่แผล (hematoma , seroma) พบมากหลังผ่าตัดอเนกราก  
 แบบตัดแปลง เนื่องจากการผ่าตัดเต้านมต้องเกาะเข้าใต้ผิวหนังเป็นบริเวณกว้างและตอมน้ำเหลือง  
 ออก หลังการผ่าตัดมีน้ำเหลืองซึมออกมาได้มาก แม้ว่าจะได้มีการป้องกันมิให้เลือดและน้ำเหลือง  
 คั่งอยู่ในแผลโดยการใช้ท่อระบาย (drainage) แบบใช้เครื่องดูดต่อเนื่อง (Contineous Suction) หรือ  
 ใช้ขวดสุญญากาศ (Radivac drain) ซึ่งบางครั้งเลือดออกมากหรือท่อระบายอุดตัน ทำให้เกิดลิ่ม  
 เลือดตกค้าง หรือการถอดท่อระบายเร็วเกินไปทำให้เกิดลิ่มเลือด น้ำเหลืองตกค้าง อาจทำให้เกิด  
 แผลติดเชื้อ (ธนิต,2534:251,อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541) มีผลให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สุข  
 สบายและวิตกกังวล ปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดน้ำเหลืองคั่งได้แก่ ผู้ป่วยอายุมาก อ้วน การได้รับ  
 การฉายแสงก่อนผ่าตัด การใช้แขนเร็วหลังผ่าตัด ประสบการณ์ของแพทย์ผ่าตัด (ตำแหน่งที่ลง  
 ผ่าตัด การเย็บปิดแผลเนื้อเยื่อ (skin flap) การปิดแผลแน่น (pressure dressing) และการวาง  
 ตำแหน่งท่อระบายน้ำเหลือง ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดก่อนผ่าตัดจะช่วยลดการเกิดน้ำเหลือง  
 คั่งได้(ธนิต,2534:250,อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541)

(2) การบวมของแขน (lymphoedema) พบได้บ่อยภายหลังการผ่าตัดเต้านม (Woods &  
 Mortimer, 1995 : 467 -468 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541) การบวมของแขนอาจเกิดขึ้นทันที  
 ภายหลังการผ่าตัดหรืออาจเกิดหลังผ่าตัดไปแล้ว 1-5 ปีก็ได้ (Aitken andMinton,1983:1342,อ้างใน  
 สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541) สาเหตุอาจเนื่องจากการผ่าตัดตอมน้ำเหลืองได้รักรั่วหรือการฉายรังสี  
 ที่รักรั่ว การยกของหนักมากๆ และการบีบรัดทางไหลเวียนกลับของน้ำเหลืองที่แขน ทำให้น้ำ  
 เหลืองอุดตันจึงทำให้เกิดแขนบวม (ธนิต,2534:250 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์,2541)

(3) ข้อไหล่ข้างเดียวกับที่ผ่าตัดเต้านมถูกจำกัดการเคลื่อนไหว (limitation of movement  
 at the shoulder joint) พบมากในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเต้านมชนิดอเนกรากแบบตัดแปลง จึงทำให้  
 เกิดเป็นเยื่อพังผืดมารัดบริเวณรักแร้ และพบว่าอวัยวะของการเคลื่อนไหวข้อไหล่จะลดน้อยลงไป  
 อีกถ้าผู้ป่วยมีการรักษาด้วยรังสีรักษาก็จะเกิดการหดรัดมากขึ้น(Aitken & Mintion, 1983:1345อ้าง  
 ใน สิริลักษณ์ จันทรัมย์, 2541) หรืออาจเกิดขึ้นเฉพาะผู้ป่วยเจ็บแผล จึงไม่ขยับแขนและข้อไหล่



และการดึงแขนแนบตัวตลอดเวลาติดต่อกันเป็นเวลานาน ขาดการบริหารแขนและข้อไหล่ ก็จะทำให้ข้อไหล่ติดแข็งได้

(4) อาการชาบริเวณต้นแขนด้านใน (numbness & heaviness) เป็นเพราะเส้นประสาทที่มาเลี้ยงผิวหนังบริเวณนั้น (intercostobrachial nerve) ถูกตัดขาด มีอาการมือชาหนักๆ บริเวณท้องแขน อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยรำคาญ ไม่สุขสบายได้อาการปวดส่วนที่ถูกตัดออก (phantom pain) ปวดเสียวตึง ร้าวเป็นพักๆ บริเวณเด้ามนที่หายไป ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกเสมือนว่ามีเด้ามนอยู่ ทำให้ปวดเสียวเกิดความไม่สุขสบาย

(5) เส้นประสาทถูกกดเบียด เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบร่วมกับอาการบวมของแขน พบได้บริเวณคอและข้อมือ เส้นประสาทถูกบีบกดบริเวณข้อมือ โดยมีอาการมือหนัก ตึง ปวด และชา แขน และมีการบวมของแขนร่วมด้วย ผู้ป่วยจะมีความทุกข์ทรมานมาก

(6) มีความผิดปกติของรูปทรงในการทรงตัว จะปรากฏให้เห็นที่ส่วนไหล่และส่วนหลัง นั่นคือผู้ป่วยเมื่ออยู่ริยาบถ นั่ง ยืน เดิน จะสังเกตได้ว่ามีไหล่เอียง ไหล่ห่อ หลังโก่ง ซึ่งผลเสียของการทรงตัวไม่ดีคือจะเมื่อยล้าได้เร็ว และสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี

#### ข. ผลกระทบด้านจิตสังคม

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้สึกเศร้าเสียใจในการสูญเสียเด้ามนสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกาย และมีการสูญเสียภาพลักษณ์ อีกทั้งมีความวิตกกังวล กลัวเจ็บปวด การกลับซ้ำของโรค กลัวตาย และปัญหาของเพศสัมพันธ์ (Schover, 1991 : 112 – 113 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทร่มะ, 2541) การสูญเสียความภาคภูมิใจ การทำงานของแขนข้างเดียวกับการผ่าตัดทำงานได้ไม่เต็มที่ มีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมได้เช่นเดิม อาจเกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง บางครั้งต้องพึ่งพาผู้อื่น มีการเปลี่ยนแปลงหน้าที่การงานใหม่ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตได้ (Tarrier, 1984 : 29 - 30; Northous, 1988 : 276-283 ; Stern, 1990 : 506 – 508 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทร่มะ, 2541) การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและอารมณ์ซึมเศร้า มีผลทำให้ผู้ป่วยปฏิเสธการเข้าสังคมไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มักพบว่าผู้ป่วยแยกตัวออก (ปีพมา, 2553 : 23 – 24 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทร่มะ, 2541) การรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังผ่าตัดเด้ามนจะมีความสัมพันธ์กับการช่วยเหลือสนับสนุนของครอบครัวและสังคม จากการศึกษาของ เฟเธอร์และเวินสโตค (Feather & Wainstock, 1989 : 293 – 300 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทร่มะ, 2541) เรื่องการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายช่วยเหลือเหมือนกัน ผู้ป่วยที่แต่งงานหรือแม่หม้ายมีการรับรู้การช่วยเหลือเหมือนกัน ส่วนผู้ป่วยที่หย่าร้างและยังไม่แต่งงานขาดการช่วยเหลือน้อยกว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาน้อยจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์มาก จำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือให้กำลังใจ ผู้ป่วยที่ยังไม่แต่งงานหรือแต่งงานใหม่ๆ ต้องการที่ปรึกษาและผู้ให้กำลังใจมากต่อการเผชิญปัญหา ซึ่งลาสรีและคณะ (Lasry et al., 1987 : 530 อ้างใน สิริลักษณ์ จันทร่มะ, 2541) ได้ศึกษาเรื่องภาวะซึมเศร้าและภาพลักษณ์ของ

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดก้อนที่เต้านมและเต้านมออกได้พบว่า ภาวะจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังผ่าตัดมีปัญหาทางด้านจิตใจ 3 เรื่องด้วยกันคือ

(1) ความทุกข์ทรมานของจิตใจ ในช่วงแรกของการได้รับการวินิจฉัยและการผ่าตัดมักมีอาการซึมเศร้า มีความวิตกกังวล กลัว โกรธร่วมด้วย

(2) การดำเนินชีวิตประจำวัน จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การผ่าตัด การใช้แขน ความไม่สุขสบายของร่างกาย ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงมีผลต่อเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วย วิตกกังวล กลังสามีรังเกียจ

(3) การกลัวการกลับเป็นซ้ำ ตระหนักถึงความรุนแรงของโรครักษาไม่หายขาด อาจมีการรุกรามของโรค เกิดความรู้สึกถึงความไม่แน่นอนในอนาคต

#### ค. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

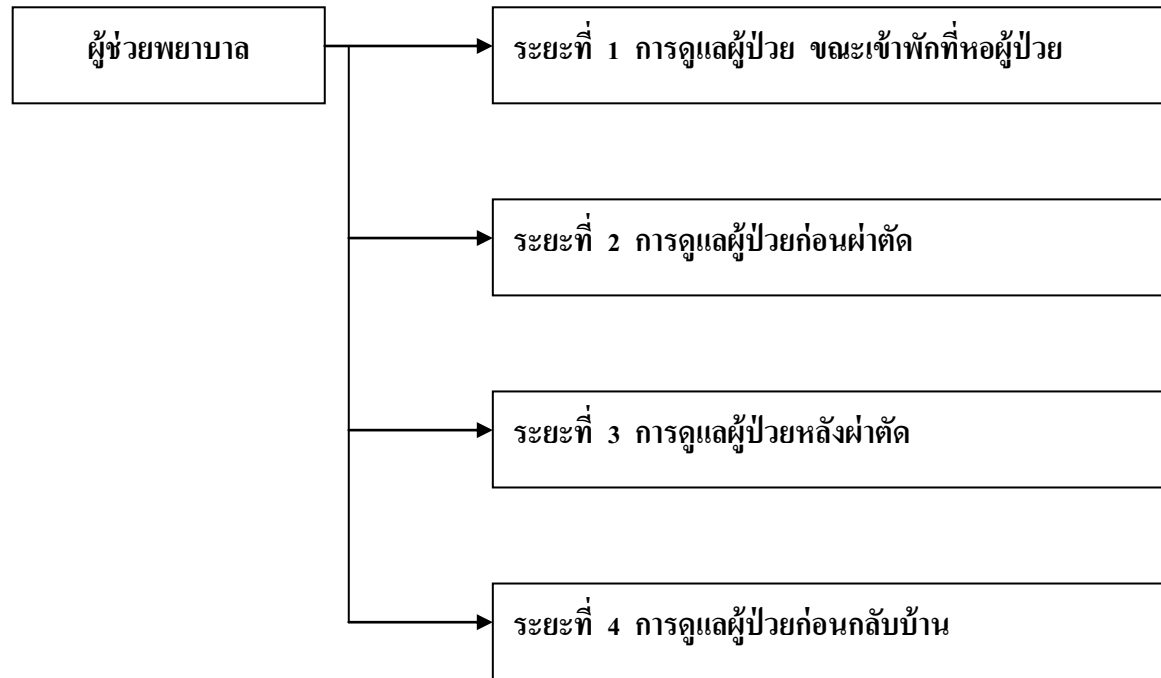
การรักษาต้องใช้ค่าใช้จ่ายทั้งค่าผ่าตัดรักษา ค่ายา และการรักษาพร้อม ที่ต้องใช้เวลาานผู้ป่วยที่ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มีเศรษฐกิจฐานะไม่ดีก็จะมีปัญหามาก ทำให้เกิดความวิตกกังวล มีผลต่อการฟื้นฟูสภาพ การรักษาที่ต่อเนื่องในการติดตามการรักษา ถ้าขาดข้อมูลแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยสนับสนุนก็จะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ทำให้ขาดการรักษา มีผลทำให้ผู้ป่วยขาดการรักษาที่ต่อเนื่อง หรือหยุดการรักษาไม่มาตามที่แพทย์นัดตรวจเป็นระยะๆ ทำให้การเกิดกลับซ้ำของโรคสูงขึ้น

ดังนั้นการเจ็บป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมและรักษาด้วยการได้รับการผ่าตัดเต้านมเป็นสถานการณ์ที่คุกคามและก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นมีความกลัว วิตกกังวล ความไม่แน่นอนต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงๆ ของการรักษาที่มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือในการปรับตัว ปรับใจ ให้สามารถดูแลตนเองฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมได้ รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านแหล่งประโยชน์และข้อมูลที่ทำให้ผลกระทบที่กล่าวมาข้างต้นไม่มีหรือลดน้อยลง ปรับตัวได้กับชีวิตใหม่ต่อการเจ็บป่วยให้ได้รวดเร็ว จึงเป็นบทบาทการช่วยเหลือดูแลของระบบการพยาบาลในการส่งเสริมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

### บทที่ 3

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)

การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม แบ่งออกเป็น 4 ระยะ



## แนวทางการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<b>ระยะที่ 1 การดูแลผู้ป่วยขณะเข้าพักที่หอผู้ป่วย</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับผู้ป่วยเข้าพักในหอผู้ป่วยด้วยพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ</li> <li>2. ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยให้ถูกต้องตรงกับแฟ้มประวัติผู้ป่วย</li> <li>3. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงผู้ป่วย</li> <li>4. แนะนำตนเองต่อผู้ป่วยด้วยท่าทางอ่อนโยน สุภาพ เรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส สร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่น และมั่นใจต่อการช่วยการพยาบาล</li> <li>5. ให้ผู้ป่วยนั่งพักบนเตียงประมาณ 15 นาที วัดอุณหภูมิ ชีพจร หายใจ และความดันโลหิต บันทึกลงในแผ่นบันทึกสัญญาณชีพของผู้ป่วย</li> <li>6. แนะนำข้อปฏิบัติ ขณะเข้าพักในโรงพยาบาลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกเวลาเยี่ยม เวลาเสิร์ฟอาหาร และวิธีใช้สัญญาณ เพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่</li> <li>7. ช่วยดูแลเรื่องด้านโภชนาการและอาหารเหมาะสมกับโรค</li> </ol>
<b>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</b> 2.1 การดูแลด้านร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วยดูแลเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และดื่มน้ำอย่างเพียงพอ ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายมีโรคทางอายุรศาสตร์ร่วมด้วย เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้ได้รับประทานอาหารเฉพาะโรค เป็นต้น</li> <li>2. ช่วยดูแลการทำความสะอาดร่างกาย โดยอาบน้ำ สระผมให้สะอาด ตัดเล็บ และไม่ทาสีเล็บ ในผู้ป่วยบางรายแพทย์อาจให้โกนขนบริเวณผ่าตัด ดูแลโกนขนให้ตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันการติดเชื้อ</li> <li>3. ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติตัว ดังนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 การฝึกหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนราบ ชันเข่า 2 ข้าง ให้ผู้ป่วยวางมือไว้ที่หน้าอกและท้อง สูดหายใจลึกๆ เข้าทางจมูก จนหน้าท้องป่อง หน้าอกเคลื่อนไหว ช่วยให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ ผ่อนลมหายใจออกช้าๆทางปาก โดยห่อปาก เป่าลมออก จนท้องแฟบ แนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติ</li> </ol> </li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</p> <p>2.1 การดูแลด้านร่างกาย (ต่อ)</p>	<p>5-10 ครั้งในทุกๆ 1-2 ชั่วโมง</p> <div data-bbox="890 353 1254 573" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 4 การบริหารปอดโดยการหายใจ คู่มือการทำผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ สาขาวิชาศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก,2550</p> <p>3.2 การฝึกเรื่องการไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยไขหัวเตียงสูง 45 องศา จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าครึ่งนั่ง - ครึ่งนอน หายใจเข้าออกลึกๆ 5 ครั้ง แล้วสูดหายใจเข้าเต็มที่ใช้มือหรือหมอนวางบริเวณแผลที่จะทำผ่าตัด เพื่อลดความเจ็บปวด หลังจากนั้นช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก และไอออกมาแรงๆ</p> <div data-bbox="890 1099 1254 1319" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 5 การฝึกไอ คู่มือการทำผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ สาขาวิชาศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก,2550</p> <p>3.3 การออกกำลังกายแบบ ขาบนเตียง โดยปฏิบัติดังนี้</p> <p>ท่าที่ 1 นอนหงายราบ ยกแขน 2 ข้าง ไปอยู่เหนือศีรษะ พร้อมกับหายใจลึกๆ พร้อมยกแขนกลับมาวางแนบลำตัว พร้อมกับผ่อนลมหายใจออกช้าๆ ทำประมาณ 5 ครั้ง</p> <p>ท่าที่ 2 นอนหงายราบ ปลายเท้าตั้งตรง กระดกเท้าขึ้นแล้วกดปลายเท้าลง ทำประมาณ 5 ครั้ง</p> <p>ท่าที่ 3 นอนหงายราบ ชันเข่าขึ้น แล้วเหยียดตรงทำสลับกันทีละข้างๆละ 5 ครั้ง</p>




กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>2.2.2 ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลเรื่อง ภาพลักษณ์</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยโดยการสังเกตและสอบถาม เมื่อพบ ปัญหารับฟังปัญหา และพูดคุย ช่วยให้กำลังใจเบื้องต้น สร้าง สัมพันธภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</li> <li>2. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการสูญเสีย ภาพลักษณ์หรือการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว พร้อมทั้งรายงานให้ พยาบาลหัวหน้าทีมทราบ เพื่อร่วมกันให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ให้ ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</li> </ol>
<p>วันผ่าตัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด หากมีฟันปลอมให้ ถอดฟันปลอมออก เพื่อป้องกันการหลุดเข้าไปอุดกั้นทางเดิน หายใจ และถอดเครื่องประดับทุกชนิด รวมถึงห้ามแต่งหน้าทา ปาก เนื่องจากแพทย์ต้องประเมินออกซิเจนขณะดม ยาโดยสังเกต อาการซีดจากริมฝีปาก ผู้ป่วยมีอาการซีดเล็กน้อยแก้ไขจนจะได้ ให้การรักษาได้ทันท่วงที และให้คำแนะนำ เรื่องการสวมชุด ผ่าตัดให้ผู้ป่วย โดยให้สวมด้านที่ผ่าไว้ด้านหลัง เพื่อสะดวกใน การเปลี่ยนชุด เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยไปถึงห้องผ่าตัดเจ้าหน้าที่ห้อง ผ่าตัด จะเปลี่ยนชุดผู้ป่วยของห้องผ่าตัดที่ปราศจากเชื้ออีกครั้ง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ</li> <li>2. ช่วยดูแลตรวจสอบป้ายชื่อมือให้ถูกต้องตรงกับผู้ป่วย ด้วยวิธี สอบถามชื่อ – นามสกุลผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยบอกชื่อ – นามสกุล ด้วยตนเอง แล้วตรวจสอบชื่อ – นามสกุลที่ป้ายชื่อมือให้ตรงกัน</li> <li>3. ช่วยดูแลตรวจสอบให้ผู้ป่วย งดน้ำและงดอาหารทางปาก หลัง เที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อป้องกัน การสำลักน้ำและอาหารเข้าหลอดลม ขณะดมยาสลบ</li> <li>4. ช่วยดูแลให้ผู้ป่วยบัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยปวด บัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด</li> <li>5. เมื่อเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมารับผู้ป่วยให้ตรวจสอบ ชื่อ - นามสกุล ผู้ป่วยที่แฟ้มประวัติผู้ป่วย (OPD card) พร้อมหมายเลขโรงพยาบาล (hospital number) การวินิจฉัยโรคให้ตรงกันระหว่างหอผู้ป่วยและ ห้องผ่าตัดแล้วแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ และช่วยแจ้งรายละเอียด</li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด วันผ่าตัด (ต่อ)</p>	<p>เกี่ยวกับผู้ป่วยที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษให้เจ้าหน้าที่ที่ห้องผ่าตัดทราบ เช่น หูตึง 2 ข้าง ตามัว เป็นต้น</p> <p>6. ช่วยตรวจสอบการลงนามยินยอมของผู้ป่วย หรือผู้มีอำนาจกระทำแทนผู้ป่วยและพยาน พร้อมลายเซ็นแพทย์ผู้ให้การรักษา ในหนังสือเจตนาขอรับการตรวจรักษาพยาบาล และหนังสือเจตนาขอรับการตรวจรักษา โดยวิธีการผ่าตัดหรือหัตถการ และการระงับความรู้สึกให้เรียบร้อยก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด</p> <p>7. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดถึงหอผู้ป่วย ช่วยดูแลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ แนะนำ ให้ผู้ป่วยนอนชันเข่า ยันฝ่ามือลงกับที่นอนค่อยๆ เลื่อนสะโพกและลำตัวไปที่แปลที่จะเคลื่อนย้าย ในกรณีผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จัดให้ผู้ป่วยนอนราบ วางแขนทั้งสองข้างบนหน้าอก ให้เคลื่อนย้ายโดยใช้แผ่นรองสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide) โดยปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้เจ้าหน้าที่ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจำนวน 4 คน ยืนข้างละ 2 คน ประคองศีรษะ 1 คน ปลายเท้า 1 คน หรือ กรณีมีเจ้าหน้าที่จำกัด ให้ยืนข้างละ 1 คน</li> <li>- เจ้าหน้าที่ที่ยืนด้านข้างผู้ป่วยจับผ้ารองตัวผู้ป่วยด้านตรงข้ามดึงผ้ารองยกตัวผู้ป่วยเข้าหาตัว(ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยตะแคงตัวมา) จากนั้นให้เจ้าหน้าที่ที่ยืนด้านตรงข้ามสอดแผ่นรองสำหรับรองตัวผู้ป่วย ( pat slide )ใต้ผ้ารองยกตัวผู้ป่วยให้แผ่นรองสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอยู่ตรงรอยต่อระหว่างเตียงผู้ป่วยและแปล แล้วจัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย</li> <li>- เจ้าหน้าที่ จับชายผ้าให้มั่นคงหลังจากนั้นให้สัญญาณช่วยยกผ้ารองตัวผู้ป่วยพร้อมๆ กัน พร้อมทั้งประคองศีรษะก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่านแผ่นรองสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide) มายังแปลควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ จากนั้นช่วยตะแคงตัวผู้ป่วยเพื่อนำแผ่นรองสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide) ออก</li> </ul>

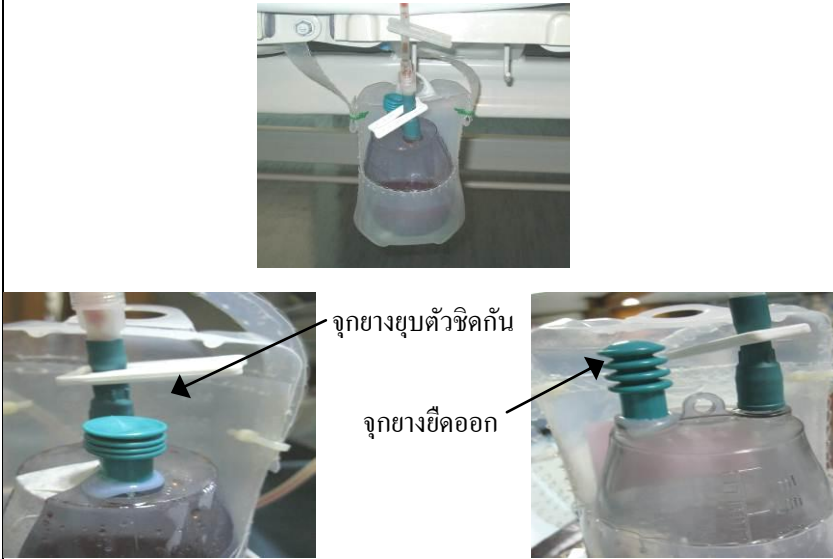


<p>กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p>	<p>แนวทางปฏิบัติงาน</p>
<p>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด วันผ่าตัด (ต่อ)</p>	<div data-bbox="890 309 1326 600" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 7 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้แผ่นรองเคลื่อนย้าย (Pat Slide) (<a href="http://colla8ji.gotoknow.org/assets/media/files/000/...">http://colla8ji.gotoknow.org/assets/media/files/000/...</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย วางแขนทั้ง 2 ข้างแนบลำตัว หรือบนหน้าอกตามที่ผู้ป่วยต้องการ เก็บผ้ารองตัวผู้ป่วยให้เรียบร้อย คลุมผ้าห่มหรือผ้าคลุมตัวถึงระดับอก ขกรวากันขึ้นทั้ง 2 ข้าง เพื่อป้องกันการพลัดตกจากเตียงขณะเคลื่อนย้าย</li> <li>- แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจะมีผู้ปฏิบัติงานพยาบาลของห้องผ่าตัดเดินไปพร้อมกับเปลผู้ป่วย เพื่อสังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ในขณะที่เดินทางหากมีอาการผิดปกติให้แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ</li> </ul>
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 3.1 การเตรียมห้องและอุปกรณ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-- เมื่อส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว ให้เตรียมความพร้อมของห้อง เพื่อรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปลี่ยนผ้าปูที่นอนพร้อมปูผ้าขาวางเตียง และผ้าขาวางเตียงให้เหมาะสมกับบริเวณที่ผ่าตัดเต้านม เพื่อรองรับสารคัดหลั่ง</li> <li>- เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ เพื่อความสะดวกขณะที่จะช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. პროთვდი</li> <li>2. ชามรูปไต</li> <li>3. น้ำยาบ้วนปาก</li> <li>4. เครื่องวัดความดันโลหิต พร้อมด้วยหูฟัง</li> <li>5. อุปกรณ์ใส่ขวระบายเลือด</li> <li>6. หมอนรองแขนผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <p>3.1 การเตรียมห้องและอุปกรณ์ (ต่อ)</p> <p>3.2 การรับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด</p> <p>เมื่อผู้ป่วยผ่าตัดเสร็จเรียบร้อย เจ้าหน้าที่จะย้ายไปที่ห้องพักฟื้น ซึ่งจะมีแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล คอยดูแลเมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดีแล้ว ผู้ป่วยจะพบว่าบริเวณทรวงอกด้านที่ผ่าตัดจะมีผ้าปิดแผลพร้อมทั้งสวมเสื้อชั้นในแบบเต็มตัวไว้</p> <p>3.3 การจัดท่านอน</p> <p>3.4 การวัดสัญญาณชีพและการช่วยดูแลความเจ็บปวด</p>	<p>7. เสาน้ำเกลือ</p> <p>8. แผ่นรองสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide)</p> <p>รายการที่ 7-8 ให้เตรียมเมื่อพยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้รับแจ้งอาการผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด เพื่อส่งผู้ป่วยกลับมาพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วย</p>  <p>รูปภาพที่ 8 เตรียมอุปกรณ์ผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดมาถึงหอผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเช่นเดียวกับ ข้อ 7 (ในหัวข้อการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด) ร่วมกับการระมัดระวังการเลื่อนหลุดของสายให้สารน้ำและสายระบายเลือดต่อลงขวดสุญญากาศจากแผลเพื่อป้องกันการกั้งของเลือดและน้ำเหลืองในแผล ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาที่เตียงให้ย้ายขวดสารน้ำมาไว้ที่เตียงก่อนที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของสายให้สารน้ำ พร้อมดูแลสายระบายเลือดไม่ให้ดึงรั้ง กดทับ หรือเลื่อนหลุดขณะเคลื่อนย้าย</li> <li>- จัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย โดยใช้หมอนรองใต้แขนข้างที่ทำผ่าตัดมะเร็งเต้านม เพื่อป้องกันแขนบวม โดยรองบริเวณมือสูงกว่าแขนและข้อศอก ให้แขนสูงกว่าระดับหัวใจ เพื่อช่วยให้การไหลเวียนของเลือด และน้ำเหลืองสะดวก พลิกตะแคงตัวบ่อยๆ โดยหลีกเลี่ยงการนอนตะแคงทับข้างที่มีแผลผ่าตัดเต้านม</li> </ul> <p>1. การวัดสัญญาณชีพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อุณหภูมิร่างกาย วัดและบันทึกทุก 4 ชั่วโมงจนครบ 72 ชั่วโมง</li> </ul>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <p>3.4 การวัดสัญญาณชีพและการช่วยดูแลความเจ็บปวด (ต่อ)</p>	<p>- ความดันโลหิต ซีพจร อัตราการหายใจ วัดและบันทึกทุก 1 ชั่วโมง จนสม่ำเสมอ หลังจากนั้นตรวจวัดทุก 2 ชั่วโมงหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง แรก และทุก 4 ชั่วโมง จนครบ 72 ชั่วโมง และห้ามวัดความดันโลหิต แขนข้างที่ทำผ่าตัดเต้านม เนื่องจากการผ่าตัดอาจมีการผูกเส้นเลือด ตัดทางเดินน้ำเหลืองและต่อมน้ำเหลืองออกทำให้การไหลเวียนเลือด ไม่สะดวกเหมือนเดิมทำให้เกิดการคั่งที่บริเวณแขนข้างที่ทำการผ่าตัด กรณีทำผ่าตัดเต้านมทั้ง 2 ข้าง ให้วัดความดันที่ขาได้ โดยให้เลือก cuff ที่ใช้วัดความดันโลหิตให้เหมาะสม เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของค่าความดันโลหิตที่อ่านได้ ถ้า cuff เล็กไปจะทำให้ค่าความดันโลหิตสูงกว่าความเป็นจริง พยาบาลจะวางป้ายห้ามวัดความดัน ที่ ข้างเดียวกับผู้ป่วยเพื่อเตือนให้ทราบ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง การตรวจวัดสัญญาณชีพอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</p> <div data-bbox="815 1133 1398 1350" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 9 ป้ายห้ามทำหัตถการแขนข้างที่ทำผ่าตัด</p> <p>2. การช่วยดูแลความเจ็บปวด</p> <p>2.1 ช่วยประเมินระดับความปวด โดยใช้มาตรวัดความปวด แบบตัวเลข ตั้งแต่ 0–10 หากเกณฑ์ระดับปวด อยู่ในระดับน้อยกว่า 3 คะแนนควรให้การพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายมากขึ้น โดยใช้หมอนวางแขนข้างที่ทำผ่าตัด ให้สูงกว่าหัวใจ และศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อลดอาการตึงแผล และส่งเสริมระบบการไหลเวียน</li> <li>- รายงานอาการปวดของผู้ป่วยให้พยาบาลทราบ เพื่อจดบันทึกข้อมูลไว้วางแผนการพยาบาลต่อไป</li> </ul>



กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.5 การดูแลสายระบายเลือดและขูด สุญญากาศ (vacuum drain) (ต่อ)</p> <p>3.6 การดูแลเรื่องอาการคลื่นไส้ อาเจียน</p> <p>3.7 การดูแลผู้ป่วยเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะ</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>รูปภาพที่ 11 การดูแลสายระบายเลือดไม่ให้หัก พับงอ และขูด สุญญากาศ (vacuum drain) ให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วยจัดท่าผู้ป่วยนอนเอียงศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่ง แล้วใช้ซามรูปไต ด้านที่เว้าวางแนบข้างแก้มผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยอาเจียนลงภาชนะพอดี แล้วรายงานพยาบาลทราบ เพื่อจะได้บันทึกข้อมูลและวางแผนการ พยาบาลต่อไป</li> <li>2. จัดท่าผู้ป่วยให้นอนพักผ่อนในท่าที่สุขสบายมากขึ้น โดยใช้หมอน วางแขนข้างที่ทำผ่าตัดให้สูงกว่าหัวใจ</li> <li>3. การช่วยดูแลเรื่องการรับประทานอาหารและน้ำ แพทย์จะอนุญาตให้ ผู้ป่วยผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม รับประทานอาหารได้ตามปกติเมื่อผู้ป่วย รู้สึกตัวดี ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน</li> </ol> <p>ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมบางราย ไม่สามารถปัสสาวะเองได้ ช่วย ให้การพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีผู้ป่วยนอนพักผ่อนอยู่บนเตียงให้ใช้แผ่นเจลลี่ที่แช่เย็น(cold pack) ใต้อกเพื่อคลายกล้ามเนื้อแล้วนำม้วางบริเวณหัวเข่า</li> <li>- หากวางแผ่นเจลลี่ที่แช่เย็นแล้วผู้ป่วยยังไม่ปัสสาวะ ให้ช่วย</li> </ul>

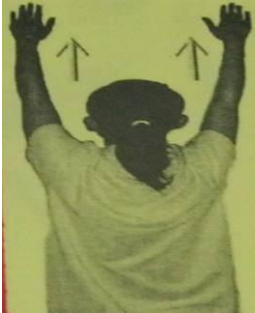



กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.7 การดูแลผู้ป่วยเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะ (ต่อ)</p>	<p>พยางค์ผู้ป่วยไปปัสสาวะที่ห้องน้ำ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายจะไม่คุ้นเคยกับการนอนปัสสาวะบนเตียง ซึ่งการช่วยพยางค์ให้ผู้ป่วยลุกนั่งนั้น เริ่มจากการให้ผู้ป่วยตะแคงไปด้านตรงข้ามที่ผ่าตัดเต้านม หรือหากผ่าตัดเต้านมทั้ง 2 ข้าง ให้ตะแคงไปด้านที่ผู้ป่วยรู้สึกปวดน้อยที่สุด และให้ผู้ช่วยพยาบาลช่วยประคองผู้ป่วย โดยผู้ช่วยพยาบาลที่ยืนข้างที่ผู้ป่วยตะแคง ใช้มือประคองที่ไหล่ผู้ป่วยทั้ง 2 ข้าง ต่อมา ให้ผู้ป่วยนั่งพัก ห้อยเท้าที่ข้างเตียง ซักถามผู้ป่วยว่ามีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะหรือไม่ หากผู้ป่วยมีอาการหน้ามืด ให้ผู้ป่วยนั่งพักที่เตียงก่อน แต่ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด ให้ช่วยพยางค์ตัวผู้ป่วย โดยพยางค์ข้างที่ผ่าตัด เพื่อช่วยถือขวดระบายเลือดและขอความช่วยเหลือให้น้ำ เป็นการอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยขณะเข้าห้องน้ำ หากผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะเองได้ ให้รายงานพยาบาลทราบ เพื่อวางแผนการพยาบาลต่อไปและถ้าจำเป็นต้องสวนปัสสาวะทิ้ง หรือคาสายสวนปัสสาวะ ผู้ช่วยพยาบาล ช่วยเตรียมอุปกรณ์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดสวนปัสสาวะปลอดเชื้อ</li> <li>2. ถุงมือปลอดเชื้อ</li> <li>3. ถุงมือสะอาด</li> <li>4. ขวดพร้อมกรวย สำหรับใส่ปัสสาวะ</li> <li>5. ถุงใส่ของสกปรกที่ใช้แล้ว</li> <li>6. เจลหล่อลื่น</li> <li>7. ถุงรองรับปัสสาวะ (urine bag) พร้อมสายสวนปัสสาวะปลอดเชื้อ</li> <li>8. พลาสเตอร์ และกรรไกรตัดพลาสเตอร์</li> <li>9. น้ำปราศจากเชื้อ Steri water พร้อมกระบอกฉีดยา(syringe) ขนาด 10 cc</li> </ol>




<p>กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p>	<p>แนวทางปฏิบัติงาน</p>
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.7 การดูแลผู้ป่วยเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะ (ต่อ)</p>	<div data-bbox="794 353 1326 757" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 12 การเตรียมอุปกรณ์สวนปัสสาวะ</p> <p>หมายเหตุ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กรณีผู้ป่วยสวนปัสสาวะที่ไม่ต้องคาสายให้เตรียมรายการที่ 1- 6 เท่านั้น</li> <li>2. กรณีผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใส่สายสวนปัสสาวะคาสายไว้       <ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลยึดสายสวนปัสสาวะ</li> <li>- ผู้หญิง ให้ยึดสายสวนปัสสาวะไว้ที่หน้าขาด้านบน เพื่อให้ปัสสาวะไหลได้ตามแรงโน้มถ่วงของโลก</li> <li>- แขนงอุ้งรองรับปัสสาวะไว้ที่ข้างเตียงในระดับตำแหน่งกระเพาะปัสสาวะในทิศทางแนวตั้งฉากกับพื้นเสมอ และให้ห่างจากพื้นไม่น้อยกว่า 1 ฟุต</li> <li>- ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยน้ำสะอาด ให้สังเกตอาการผิดปกติบริเวณรอบรูเปิดท่อปัสสาวะมีบวมแดง หรือมีสารคัดหลั่งผิดปกติหรือไม่</li> <li>- ทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะ โดยเช็ดสายรอบรูเปิดท่อปัสสาวะก่อนด้วยสำลีชุบน้ำสะอาดเปลี่ยนสำลีก้อนใหม่ แล้วจึงเช็ดลงมาตามสายไม่เช็ดย้อนไปมา</li> <li>- ช่วยดูแลสายสวนปัสสาวะและสายต่อระบายปัสสาวะ ไม่ให้เกิดการหัก พับงอ ดึงรั้ง หรือหย่อนเกินไป เพื่อให้ปัสสาวะไหลลงสู่อุ้งรองรับปัสสาวะให้สะดวก สม่่าเสมอ และช่วยดูแลให้เป็นระบบปิด</li> </ul> </li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.8 การทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย</p>	<p>ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม จะมีแผลบริเวณหน้าอกไม่สามารถอาบน้ำเองได้ จะต้องช่วยดูแลด้านสุขอนามัย โดยช่วยเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าจะช่วยให้การพยาบาลเช็ดตัวและเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ โดยปฏิบัติตามดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ผ้าขนหนูผืนใหญ่คลุมตัวผู้ป่วยและถอดเสื้อผ้าออก เพื่อป้องกันการเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดพอหมาด เช็ดบริเวณใบหน้า หน้าอก ลำคอ ลำตัว และแขนทั้ง 2 ข้าง 1 ครั้ง ตามด้วยสบู่ 1 ครั้ง และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำสะอาดบิดพอหมาด เช็ดซ้ำอีก 3 – 4 ครั้ง</li> <li>- เปลี่ยนน้ำ จากนั้นใช้ผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่รองใต้ขา ใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดพอหมาด เช็ดบริเวณอก 1 ครั้ง ตามด้วยสบู่ 1 ครั้ง และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำสะอาด บิดพอหมาด เช็ดซ้ำอีก 3 – 4 ครั้ง</li> <li>- เปลี่ยนน้ำ จากนั้นช่วยพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย วางผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ตามแนวลำตัวใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำบิดหมาด เช็ดบริเวณหลัง 1 ครั้ง ตามด้วยสบู่ 1 ครั้ง และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำสะอาด บิดพอหมาด เช็ดซ้ำอีก 3-4 ครั้ง</li> <li>- สวมเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยให้เรียบร้อย ดูแลความเรียบร้อยของที่นอน ในกรณีที่ผ้าปูที่นอนเปียก ดูแลเปลี่ยนผ้าปูที่นอนให้ผู้ป่วยใหม่ และช่วยจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย</li> </ul> <p>หมายเหตุ กรณีผ่าตัดมะเร็งเต้านมเพียง 1 ข้าง การสวมเสื้อผ้าผู้ป่วยให้สวมแขนข้างที่ทำผ่าตัดก่อน เพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดขณะสวมเสื้อผ้า หากผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมทั้ง 2 ข้าง ให้ซักถามอาการปวดแผลผ่าตัดของผู้ป่วย โดยเลือกสวมเสื้อแขนข้างที่ปวดมากกว่าก่อน เพื่อช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดให้แก่ผู้ป่วยได้</p>





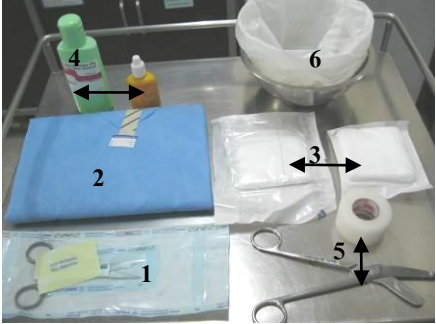
กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.10 การบริหารแขนและไหล่หลังผ่าตัด (ต่อ)</p>	<p><b>ท่าที่ 1</b> ยืนหันหน้าเข้าหาฝาผนัง งอศอกทั้ง 2 ข้าง วางมือบนฝาผนังแล้วค่อยๆเคลื่อนนิ้ว ใต้นิ้วขึ้นไปตามฝาผนังจนแขนเหยียดตรงหรือสูงเท่าที่แขนจะเหยียดได้</p> <p style="text-align: right;">รูปภาพที่ 13</p>  <p><b>ท่าที่ 2</b> วางแขนข้างลำตัวและเหยียดแขนทั้ง 2 ข้างขึ้นไปทางด้านหลังแล้วค่อยๆยกแขนขึ้นให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้</p> <p style="text-align: right;">รูปภาพที่ 14</p>  <p><b>ท่าที่ 3</b> วางมือบนไหล่ตรงข้ามแล้วยกศอกขึ้นจนถึงระดับคาง</p> <p style="text-align: right;">รูปภาพที่ 15</p>  <p><b>ท่าที่ 4</b> ก้มตัวให้แขนห้อยลง เหยียดแขนไปทางซ้ายและทางขวาโดยศอกไม่งอ</p> <p style="text-align: right;">รูปภาพที่ 16</p> 

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.10 การบริหารแขนและไหล่หลังผ่าตัด (ต่อ)</p>	<p>ท่าที่ 5 ประสานมือหลังต้นคอ เลื่อนข้อศอกทั้ง 2 ข้างมาชิดกันด้านหน้า และกางข้อศอกออก</p> <p>รูปภาพที่ 17</p>  <p>ท่าที่ 6 ยืนหันข้างเข้าฝาผนัง มีอวาทากับผนัง ค่อยๆ ได้นิ้วไปตามผนังขึ้นไปเรื่อยๆ</p> <p>รูปภาพที่ 18</p>  <p>ท่าที่ 7 กำมือ ค่อยๆ ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะทางด้านหน้า แล้วลดแขนลงมืออยู่ระดับไหล่ แล้วเหยียดแขนขึ้นเหนือศีรษะแล้วลดแขนลง</p> <p>รูปภาพที่ 19</p>  <p>ท่าที่ 8 ยืนโน้มตัวให้แขนข้างผ่าตัดห้อยลง แล้วหมุนแขนเป็นวงกลม โดยหมุนตามเข็มนาฬิกา และเปลี่ยนเป็นทวนเข็มนาฬิกา</p> <p>รูปภาพที่ 20</p> 

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.10 การบริหารแขนและไหล่หลังผ่าตัด (ต่อ)</p>	<p><b>ท่าที่ 9</b> กางแขนทั้ง 2 ข้าง งอข้อศอกให้ปลายแขนชี้ขึ้นด้านบน แล้วเปลี่ยนให้ปลายแขนชี้ลงล่าง</p> <div data-bbox="1011 479 1471 790" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 21</p> <p><b>ท่าที่ 10</b> งอศอกขวา เอื้อมมือไปด้านหลังให้ปลายนิ้วแตะไหล่ด้านตรงข้าม งอศอกซ้ายมาด้านหน้า ให้ปลายนิ้วแตะไหล่ด้านตรงข้าม วางแขนลงแล้วเปลี่ยนทำสลับข้าง</p> <div data-bbox="1023 992 1481 1281" data-label="Image"> </div> <p>รูปภาพที่ 22</p> <p>2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมออกแล้ว มักจะมีไหล่ข้างนั้นตกเนื่องจากความเจ็บปวด หรือความไม่สมดุลของร่างกาย (น้ำหนัก 2 ข้างไม่เท่ากัน) ซึ่งถ้าหากอยู่ในท่าดังกล่าวานานๆจะทำให้ปวดหลังและต้นคอ การช่วยให้การพยาบาลเบื้องต้น ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำตัวให้ตรงอยู่ตลอดเวลาหรือทุกครั้งที่นึกได้</li> <li>- ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารร่างกายบ่อยๆ ตามท่าบริหาร 10 ท่าเบื้องต้น</li> </ul>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.11 การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ</p> <p>3.11.1 ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวลเรื่องความเจ็บปวดหลังผ่าตัด</p> <p>3.11.2 ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวล เกี่ยวกับอาการบวมของแขนข้างที่ทำผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p> <p>3.11.3 ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวล เกี่ยวกับข้อไหล่ติดหลังจากทำผ่าตัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วยให้ผู้กำลังใจผู้ป่วยเบื้องต้น โดยให้คำแนะนำว่าจะมีพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานพยาบาลเข้ามาสังเกต และสอบถามอาการผู้ป่วยเป็นระยะๆ หากผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดหรือผิดปกติ สามารถแจ้งให้ทราบได้ทันที</li> <li>2. ชวนผู้ป่วยพูดคุยและแนะนำให้อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ ดูโทรทัศน์ เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวด</li> <li>3. ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยลุก ยืน เดิน และบริหารแขนเท่าที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ตามที่พยาบาลได้แนะนำ</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วยให้ผู้มีอาการเบื้องต้นในการดูแลตนเองหลังจากผ่าตัดมะเร็งเต้านม เช่น ห้ามใช้แขนข้างที่ทำการผ่าตัดมะเร็งเต้านมในการหิ้วของหรือยกของหนักมากๆ วางแขนให้อยู่เหนือระดับอก เพื่อช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ลดอาการคั่ง จะช่วยไม่ให้แขนบวม (สิริลักษณ์ จันทะระ, 2541:39)</li> <li>2. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกต ถ้าพบว่าเริ่มมีอาการแขนบวม ให้รายงานพยาบาลหรือแพทย์ทราบ เพื่อวางแผนการรักษาต่อไป</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วยให้ผู้มีอาการเบื้องต้น เพื่อป้องกันข้อไหล่ติด เช่น หลังผ่าตัดวันแรก สามารถให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองโดยใช้แขนข้างที่ผ่าตัดได้ เช่น แปรงฟัน ล้างหน้า หวีผม รับประทานอาหาร เป็นต้น ถ้าผู้ป่วยยังมีอาการปวดแผลอยู่ให้ทำช้าๆ</li> <li>2. ช่วยจัดท่านอนโดยยกแขนสูง วางแขนบนหมอน กางรักแร้ 90 องศา เพื่อให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่ถูกต้องสบาย แขนได้รับการรองรับอย่างดี เป็นการยึดเนื้อเยื่อรอบข้อไหล่ เพื่อป้องกันการยึดติดของข้อไหล่หลังผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยตะแคงให้ตะแคงไปด้านตรงข้ามข้างที่ทำผ่าตัด ใช้หมอนรองรับแขน โดยให้ผู้ป่วยกอดหมอนไว้ และใช้หมอนข้างวางไว้ด้านหลังผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยพึงหลังได้</li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ต่อ)</p> <p>3.11.4 ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวล เกี่ยวกับอาการชาบริเวณต้นแขนข้างที่ทำผ่าตัด (เพราะเส้นประสาทที่มาเลี้ยงผิวหนังบริเวณนั้น ถูกตัดขาด มีอาการมือชาหนักถ่วงๆ ปวดบริเวณท้องแขน ทำให้ผู้ป่วยรำคาญไม่สุขสบาย)</p> <p>3.11.5 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดบางราย วิตกกังวลเรื่องเลือด น้ำเหลืองที่ระบายจากแผล สีของสิ่งที่ระบายออกมายังคงมีจำนวนปริมาณเพิ่มขึ้นหลังจากผ่าตัดเต้านมมาแล้ว 3 - 4 วัน</p> <p>3.12 การทำความสะอาดแผล</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับฟังปัญหา และพูดคุย ช่วยให้อำลางใจผู้ป่วยเบื้องต้น</li> <li>2. รายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบ เพื่อให้พยาบาลให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย จะได้ช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</li> <li>3. แนะนำผู้ป่วย เรื่องการดูแลผิวหนังบริเวณที่มีอาการชา ให้หลีกเลี่ยงการใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบบริเวณที่ชา</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับฟังปัญหาและช่วยให้ข้อมูลเบื้องต้น ดังนี้ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมบางรายจะมีเลือด น้ำเหลืองที่ระบายจากแผลในปริมาณเพิ่มขึ้นได้ และลดลงเมื่อแผลผ่าตัดดีขึ้น</li> <li>2. รายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้คำอธิบายกับผู้ป่วยเรื่องการดูแลขวดสุญญากาศให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ภายหลังกการผ่าตัดประมาณ 4-5 วัน แพทย์จะเปิดแผลเพื่อทำความสะอาดเป็นครั้งแรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาจรู้สึกกลัวไม่กล้ามองดูแผลของตนเอง อาจแนะนำว่าลักษณะแผลก็จะคล้ายกับแผลผ่าตัดอื่นๆ โดยรอบแผลอาจมีสีคล้ำและตรงบริเวณแผลผ่าตัดจะมีสายยางเล็กๆ ต่อออกมา แผลผ่าตัดจะติดสนิทดี ขณะเอาสายระบายเลือดและน้ำเหลืองที่แผลออก ผู้ป่วยอาจมีความรู้สึกปวดร้าวไปที่แขนสักครู่แล้วอาการดังกล่าวก็จะหายไป</li> <li>2. การดูแลแผลผ่าตัด แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตบริเวณบาดแผล ไม่ควรแกะหรือเปิดแผลเอง ถ้ามีเลือดออกซึมผ้าปิดแผลหรือมีอาการอักเสบเนื่องจากเชื้อชั้นในรัดทรวงอกมากเกินไป ควรแจ้งให้พยาบาลทราบ</li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 4 การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน แพทย์จะเปิดแผลผู้ป่วย พร้อมถอดสายระบายเลือดออก จึงต้องเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำความสะอาดแผลผู้ป่วยให้พร้อมใช้ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กรรไกรตัดไหมปราศจากเชื้อ</li> <li>2. ชุดทำแผลปลอดเชื้อ</li> <li>3. ก้อน และ ท็อปก้อน ที่ปลอดเชื้อ</li> <li>4. น้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้เช็ดรอบๆแผล เช่น เบตาดีน หรือ 2% Chlorhexidine ตามแพทย์ระบุ</li> <li>5. พลาสเตอร์และกรรไกรตัดพลาสเตอร์</li> <li>6. ถุงใส่ของสกปรกที่ใช้แล้ว</li> </ol>  </li> </ol> <p>รูปภาพที่ 23 อุปกรณ์การช่วยทำความสะอาดแผลผู้ป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. เมื่อช่วยแพทย์เปิดแผลและถอดสายระบายเลือดเรียบร้อยแล้ว ให้นำถุงที่ใส่ของใช้แล้วทิ้งลงถึงถุงสีส้ม (ขยะติดเชื้อ)</li> <li>3. ควรเช็ดตัว สระผมและเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย การสวมเสื้อผ้าควร สวมเสื้อแขนที่ทำผ่าตัดก่อน หรือถ้าหากผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม ทั้ง 2 ข้าง ให้สวมเสื้อแขนข้างที่ปวดมากกว่าก่อนเพราะสามารถช่วยบรรเทาความเจ็บปวดได้</li> <li>4. ช่วยให้คำแนะนำ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 การดูแลแผลผ่าตัด ผู้ป่วยไม่ต้องทำการเปิดแผลจนกว่าจะถึงวันนัด เนื่องจากแพทย์ได้ทำความสะอาดแผลแล้ว ผู้ป่วยควรระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ถ้ามีไข้ อักเสบ บวม แดง บริเวณแผลผ่าตัด ให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันที</li> </ol> </li> </ol>

กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 4 การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (ต่อ)</p>	<p>4.2 การรับประทานอาหาร ให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และคุณค่าสูง ครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผลและทำให้ร่างกายแข็งแรง</p> <p>4.3 การออกกำลังกาย สามารถออกกำลังกายได้ตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายหลังผ่าตัด อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความจำเป็นที่ต้องบริหารข้อไหล่เป็นประจำ เพื่อป้องกันข้อไหล่ติด</p> <p>4.4 การพักผ่อน ควรได้รับการพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง</p> <p>4.5 การรับประทานยา ให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง หากพบความผิดปกติขณะรับประทานยา ให้รีบมาพบแพทย์พร้อมนำซองยาที่เหลือมาด้วย</p> <p>4.6 การดูแลแขนข้างที่ทำการผ่าตัด</p> <p>4.6.1 เวลานอนให้ยกแขนสูงเพื่อช่วยให้มีการไหลเวียนของเลือดได้สะดวก</p> <p>4.6.2 ไม่ควรใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัดยกหรือลากของหนัก หรือรับน้ำหนักมากเกินไป ในระยะแรกหลังผ่าตัดใหม่ๆ แนะนำให้ผู้ป่วยทำงานซ้ำๆ หลีกเลี่ยงความเมื่อยล้า ควรพักผ่อนขณะออกกำลังกาย ถ้ามีอาการปวดให้หยุดพัก หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้แขนข้างที่ทำผ่าตัดมีแผล หรือได้รับการระคายเคือง เช่น การใช้ของมีคม การตัดเล็บ ควรระวังแมลงหรือสัตว์กัดต่อย</p> <p>4.6.3 ระวังผิวหนังไหม้โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หลีกเลี่ยงไม่ให้แขนข้างที่ทำผ่าตัดถูก แสงแดดจัดเป็นเวลานาน ขณะนั่งรถหรือไปชายหาด</li> <li>- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้เตาไฟ หรือความร้อน</li> <li>- หลีกเลี่ยงการใช้น้ำยาทำความสะอาดที่มีความเข้มข้นสูง</li> </ul> <p>4.6.4 ดูแลให้เลือดมีการไหลเวียนสะดวก โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หลีกเลี่ยงการสวมเสื้อผ้าที่คับมากเกินไปหรือใช้สายยางรัดแขน</li> </ul>



กิจกรรมการช่วยการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม	แนวทางปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 4 การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (ต่อ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสวมเสื้อชั้นในหรือเต้านมเทียม ต้องไม่มีแรงกดบนไหล่ และไม่ระคายเคืองบริเวณแผล</li> <li>- หลีกเลี่ยงการวัดความดันโลหิต การนวดและการเจาะเลือดการให้เลือดหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ บริเวณแขนข้างที่ทำผ่าตัด</li> <li>- ถ้าแขนข้างที่ทำผ่าตัดที่มีการอักเสบต้องรีบมาพบแพทย์ทันที</li> </ul> <p>4.7 แนะนำให้ผู้ป่วยทำการตรวจเต้านมข้างที่เหลือด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน โดยทำภายหลังจากมีประจำเดือน 7 วัน</p> <p>4.8 ช่วยให้ความรู้เรื่องการดำเนินชีวิตหลังได้รับการผ่าตัดเต้านม กล่าวคือผู้ป่วยสามารถทำงานประกอบอาชีพ และดำเนินชีวิตได้เหมือนคนปกติ การอยู่ร่วมกับสามี ผู้ป่วยสามารถมีเพศสัมพันธ์กับสามีได้ตามปกติเมื่อสภาพร่างกายพร้อม</p> <p>4.9 การมาตรวจตามนัด แนะนำให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อติดตามดูอาการของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งเสริมทรวงอกหรือใส่เต้านมเทียม ให้ปรึกษากับแพทย์ผู้ทำการรักษา</p>

## บทที่ 4

### กรณีศึกษา

#### กรณีศึกษา

#### ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ : 40 ปี เชื้อชาติ : ไทย สัญชาติ : ไทย ศาสนา : พุทธ  
สถานภาพสมรส : คู่ อาชีพ : รับราชการ ภูมิลำเนา : จ. นครปฐม ที่อยู่ปัจจุบัน : จ. นครปฐม  
สิทธิการรักษาพยาบาล : เบิกจ่ายตรง
- การวินิจฉัยโรค มะเร็งเต้านมข้างซ้าย
- แหล่งที่มาของข้อมูล : เวชระเบียน และผู้ป่วย
- วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล : 2 เมษายน พ.ศ. 2555
- วันที่รับไว้ในความดูแล : 2 เมษายน พ.ศ. 2555

#### ประวัติความเจ็บป่วย (Health history)

- อาการสำคัญ (Chief Complaint) คลำพบก้อนที่เต้านมข้างซ้าย
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present Illness)
  - 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล คลำพบก้อนที่เต้านมข้างซ้าย วันที่ 31 มกราคม 2555 ไปตรวจที่โรงพยาบาลเอกชน แพทย์ได้ตรวจอัลตราซาวด์ และตรวจแมมโมแกรม ผลการตรวจพบความผิดปกติ มีก้อนเนื้อขนาด 1.6 ซม. แพทย์จึงได้ทำ Excision ผลพยาธิ พบเป็นมะเร็งเต้านม แพทย์แนะนำให้รักษาด้วยการผ่าตัดเอาก้อนออก ผู้ป่วยขอมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2555 โดยได้มาพบแพทย์พร้อมผลการตรวจของโรงพยาบาลเอกชน แพทย์ได้นัดให้เข้ามารับการรักษาในวันที่ 2 เมษายน 2555 เพื่อรับการผ่าตัด Total mastectomy c Sentinel lymph node biopsy
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (past History)
  - ปฏิเสธการสูบบุหรี่ / ดื่มสุรา
  - การได้รับอุบัติเหตุ : ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่ต้องทำให้นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล
  - โรคเรื้อรัง : โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูง
  - การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล : ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่น
- ประวัติการแพ้อาหาร
  - ไม่มีประวัติแพ้อาหารทะเล
- ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ( Family History)
  - มารดาเป็นโรคความดันสูง

## • สภาพผู้ป่วยก่อนรับไว้ในความดูแล

ผู้ป่วยเพศหญิง ผิวสีขาว รูปร่างท้วม มีหน้าสดชื้น รู้สึกตัวดี ไม่เหนื่อย หายใจ Room air มี  
ก่อนที่เต้านมข้างซ้าย เต้านมไม่บวม ไม่มีแผลที่บริเวณเต้านม

ประเมินผู้ป่วยแรกรับ

- Vital Sign : T= 36.5 C P= 86 /min R= 20/min BP= 150/90 mmHg
- Weight & Height : น้ำหนัก= 56 kg ส่วนสูง = 157 cm

## การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

ก่อนผ่าตัดจะมีทีมแพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยและพยาบาล แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการ  
ผ่าตัดในวันที่ 3 เมษายน 2555 หลังจากนั้นผู้จัดทำได้เข้าไปในห้องผู้ป่วยพร้อมแนะนำตนเองเพื่อ  
เป็นการแสดงความพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ด้วยท่าทางอ่อนโยน สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เพื่อให้  
ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสบายใจ ใจกว้างใจ อบอุนเป็นกันเอง โดยชวนผู้ป่วยพูดคุย พร้อมประเมิน  
สภาพจิตใจผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามพร้อมด้วยแนะนำการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย  
ก่อนผ่าตัด โดยแนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำ สระผมให้สะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และได้ชมผู้ป่วย  
ที่เตรียมตัวตัดเล็บสั้น ไม่ทาสิ่เล็บก่อนมารักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นการเตรียมตัวที่ถูกต้องพร้อม  
บอกเหตุผลของการห้ามทาสิ่เล็บ เนื่องจากขณะแพทย์ทำการผ่าตัดจะสังเกตอาการซีดจากเล็บของ  
ผู้ป่วยว่าอาการผิดปกติหรือไม่ หากอาการผิดปกติแพทย์จะได้นำการพยาบาลทันที และ  
สอบถามความรู้สึกของผู้ป่วย ผู้ป่วยบอกว่าพร้อมที่จะให้แพทย์ผ่าตัด แต่ยังคงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ  
ภาพลักษณ์ตนเองภายหลังทำผ่าตัด กลัวการได้ยาระงับความรู้สึก วิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย  
กลัวการผ่าตัด หลังจากนั้นช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึก การหายใจ และการไออย่างมีประสิทธิภาพ การ  
กำลังกายแขนขาบนเตียง และการพลิกตะแคงตัวและการลุกนั่ง ให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติพร้อมประเมิน  
และให้คำแนะนำ (ตามรายละเอียดทฤษฎี การเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหน้า 13-15 ) ต่อจากนั้นได้  
แนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ญาติญาติทุก 4 ชั่วโมง ช่วยดูแล  
ตรวจสอบให้ผู้ป่วยดื่มน้ำและอาหารทางปากหลังเที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัด ตามแผนการรักษาของ  
แพทย์ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลในการงดน้ำ งดอาหาร เพื่อป้องกันการอุดตันทางเดิน  
หายใจที่อาจเกิดขึ้นจากการอาเจียนและสำลักเอาเศษอาหารเข้าไปในขณะที่ทำหัตถการ

## สรุปปัญหาทางการช่วยการพยาบาลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวันที่ 2 ม.ย 2555

### ปัญหาทางการช่วยการพยาบาลที่ 1

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ตนเองภายหลังทำผ่าตัดเต้านม

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่า “เหลือเต้านมข้างเดียว กลัวสามีรังเกียจ”
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สดชื่น ครุ่นคิด

#### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ภายหลังทำผ่าตัดเต้านม

#### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวลลง สีหน้าสดชื่น
2. ผู้ป่วยบอกว่ามีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น และเข้าใจถึงการปรับภาพลักษณ์ตนเองโดยใช้เต้านมเทียมเพื่อช่วยให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้น

#### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจงข้อมูลให้พยาบาลทราบเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยและให้คำแนะนำกับผู้ป่วย
3. ช่วยอธิบายให้ผู้ผู้ป่วยทราบว่าเต้านมข้างที่ถูกตัดออกไปแล้ว จะถูกเสริมขึ้นมาใหม่ได้โดยการเต้านมเทียมในการปรับภาพลักษณ์
4. มีส่วนช่วยสนับสนุนในครอบครัว โดยการเปิดโอกาสให้สามีมีส่วนในการช่วยเหลือดูแลภรรยาเพื่อจะได้ช่วยความรู้สึกที่ดีต่อกัน

#### การประเมินผล ( วันที่ 2-5 เมษายน 2555 )

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายลง บอกว่าคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ตนเองภายหลังผ่าตัดเต้านม นอกจากนี้สังเกตว่าสามีผู้ป่วยเข้ามาดูแลผู้ป่วยตลอด

#### สรุปปัญหา

ปัญหานี้ได้แก้ไขหมด เนื่องจากผู้ป่วยมีความเข้าใจถึงการปรับภาพลักษณ์ตนเองโดยใช้เต้านมเทียม เพื่อช่วยให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้นเมื่อแต่งงาน

### ปัญหาทางการช่วยการพยาบาลที่ 2

ผู้ป่วยวิตกกังวลกลัวการผ่าตัดและผลข้างเคียงจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึก

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่า “กลัวการผ่าตัด”

- ผู้ป่วยบอกว่า “กลัวได้รับยาสลบแล้วไม่ตื่น” “เมื่อคืนนอนไม่หลับ กังวลเกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึก

### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและผลข้างเคียงจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึก

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวลลง
2. ผู้ป่วยบอกว่าเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด

### กิจกรรมทางการช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า ภายหลังจากผ่าตัดเต้านม จะมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล เข้ามาสังเกตและสอบถามผู้ป่วยเป็นระยะๆ หากผู้ป่วยมีการเจ็บปวด หรืออาการผิดปกติ ให้รีบแจ้งพยาบาล หรือกดเรียกขอความช่วยเหลือได้ และภายหลังจากผ่าตัดเต้านมที่ห้องผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้วจะมีการตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 15 - 30 นาที เพื่อสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จากผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลและแพทย์ในห้องพักฟื้นจนกว่าผู้ป่วยปลอดภัยและรู้สึกตัวดีจึงจะย้ายกลับมาพักที่หอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับในระยะหลังผ่าตัด
3. รายงานให้พยาบาลทราบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกลัวการผ่าตัดเต้านม และผลข้างเคียงจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึก เพื่อให้พยาบาลหรือแพทย์ที่ทำการรักษาอธิบายแนวทางการรักษาและขั้นตอนการผ่าตัดที่ถูกต้อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

### การประเมินผล ( วันที่ 3 เมษายน 2555 )

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลายลง บอกว่าคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและผลข้างเคียงจากฤทธิ์ของยาระงับความรู้สึกเมื่อแพทย์ที่ทำการรักษาอธิบายแนวทางการรักษาและขั้นตอนการผ่าตัด

### ปัญหาในการช่วยการพยาบาลที่ 3

ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้เรื่องวิธีการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด

### ข้อมูลสนับสนุน

ผู้ป่วยและญาติถามว่า “ก่อนและหลังผ่าตัดควรปฏิบัติตนอย่างไร”

### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าใจการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวลลดลงและบอกขั้นตอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวลลงเมื่อได้ดู VCD การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด และปฏิบัติตาม VCD และคู่มือฯ ภายหลังจากพยาบาลได้แนะนำและสาธิตได้ถูกต้อง

### กิจกรรมการช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แจกข้อมูลให้พยาบาลทราบ เพื่ออธิบายขั้นตอนและวิธี การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด
3. ช่วยกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยฝึกการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด ( ตามรายละเอียดทฤษฎี การเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัด หน้า 13-15)
4. นำ VCD การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดให้ผู้ผู้ป่วยดูที่ห้องพักพร้อมตอบคำถามที่ผู้ป่วยสงสัยและรายงานให้พยาบาลทราบ

### การประเมินผล ( วันที่ 2 -5 เมษายน 2555 )

1. ผู้ป่วยบอกวิธีการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง ภายหลังจากผู้ปฏิบัติงานพยาบาล และพยาบาล ได้ให้คำแนะนำและให้ข้อมูล
2. ผู้ป่วยสามารถฝึกการออกกำลังกายแขน ขา บนเตียง การพลิกตะแคงตัว ลุกนั่ง ยืน และเดินตามที่พยาบาลได้สาธิตให้ได้อย่างถูกต้อง

### สรุปปัญหา

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง

### ปัญหาในการช่วยการพยาบาลที่ 4

ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเฉพาะ โรค

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง
2. เมื่อซักถามผู้ป่วยบอกว่าอยู่บ้านชอบรับประทานอาหารรสเค็ม แกงกะทิ ของทอด โดยเฉพาะขนมที่ทำด้วยกะทิเป็นประจำ

### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารเฉพาะโรค

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกชนิดอาหารที่ควรรับประทานได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยและญาติสามารถบอกถึงความสำคัญของการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นได้

### กิจกรรมการช่วยการพยาบาล

1. ช่วยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น ได้แก่ อาหารที่ลดเค็ม อาหารประเภทกะทิ ของทอด อาหารมัน เป็นต้นและทดสอบความเข้าใจเรื่องอาหาร โดยยกตัวอย่างประเภทอาหาร คือ ปลาทูเค็มทอด และแกงบวดผักทอง ว่าอาหารสองชนิดนี้ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้หรือไม่
2. โทรแฉงเบิกอาหารเฉพาะโรค ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูงให้หน่วยโภชนาการทราบ
3. ช่วยดูแลเรื่องอาหารขณะผู้ป่วยนอนพักรักษาที่โรงพยาบาลให้เหมาะสมตามข้อจำกัดของโรคประจำตัวผู้ป่วย โดยการตรวจสอบอาหารที่ส่งมาจากฝ่ายโภชนาการให้ถูกต้องตามข้อจำกัดของโรค คือ เป็นอาหารประเภทลดเค็ม และไขมันน้อย
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก และซักถามข้อมูลร่วมกับการรับฟังปัญหาด้วยความเต็มใจ และนำข้อมูลที่ได้รายงานให้พยาบาลทราบเพื่อวางแผนในการพยาบาลพร้อมให้คำแนะนำต่อไป

### การประเมินผล

วันที่ 2 เมษายน 2555

ผู้ป่วยและญาติบอกชนิดอาหารที่เหมาะสมตามข้อจำกัดของโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ได้ ถูกต้อง

วันที่ 3 เมษายน 2555

ผู้ป่วยสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้องตามข้อจำกัดของโรคได้ถูกต้องในขณะที่อยู่โรงพยาบาล

วันที่ 4 เมษายน 2555

ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามที่โรงพยาบาลจัดให้ได้หมดทุกมื้อ

### สรุปปัญหา

ปัญหานั้นแก้ไขหมด เนื่องจากผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจตามที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลได้แนะนำและให้ข้อมูลที่สำคัญพร้อมเน้นย้ำถึงการนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านด้วย

### การดูแลผู้ป่วยวันผ่าตัด

เช้าวันผ่าตัดดูแลช่วยอาบน้ำ ชำระร่างกายให้สะอาด แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยใส่ชุดชั้นในไปห้องผ่าตัด สอบถามและเน้นย้ำเรื่องฟันปลอม ให้ผู้ป่วยถอดฟันปลอมออกเพื่อป้องกันการหลุดเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจและช่วยผู้ป่วยถอดเครื่องประดับทุกชนิด รวมถึงห้ามแต่งหน้าทาปาก พร้อมอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลเนื่องจากแพทย์ต้องประเมินออกซิเจนขณะดมยาสลบ โดย

สังเกตอาการชีวิตจากริมฝีปากว่าผู้ป่วยมีอาการชีวิตมากน้อยแค่ไหน จะได้ให้การรักษาได้ทันทั่วถึง และช่วยผู้ป่วยสวมชุดผ่าตัด โดยสวมชุดผ่าตัดด้านที่ผ่าไว้ด้านหลังเพื่อความสะดวกในการเปลี่ยนชุดปราศจากเชื้อก่อนที่เข้าห้องผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ พร้อมช่วยดูแลตรวจสอบป้ายข้อมือให้ถูกต้องตรงกับผู้ป่วยและเพิ่มประวัติ (OPD CARD) โดยให้ผู้ป่วยบอกชื่อ - นามสกุลด้วยตนเอง แล้วตรวจสอบชื่อ - นามสกุลที่ป้ายข้อมือให้ตรงกับที่ผู้ป่วยบอก พร้อมให้ผู้ป่วยปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัดเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยปวดปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัด ขณะที่เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมารับผู้ป่วยช่วยตรวจสอบชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย พร้อมหมายเลขโรงพยาบาล (hospital number) การวินิจฉัยโรคให้ตรงกันระหว่างหอผู้ป่วยและห้องผ่าตัด และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมาถึงหอผู้ป่วย แนะนำให้ผู้ป่วยนอนชันเข่าขึ้นฝ่ามือลงกับที่นอน แล้วค่อย ๆ เลื่อนสะโพกและลำตัวไปที่แปลของห้องผ่าตัดที่มารับผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยอยู่บนแปลนอนเรียบร้อยแล้วช่วยจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าสบาย ให้ผู้ป่วยวางแขนทั้งสองข้างแนบลำตัวพร้อมเก็บผ้ารองให้เรียบร้อยคลุมผ้าห่มให้ผู้ป่วยถึงระดับอก ยกวางกั้นเตียงทั้งสองข้างเพื่อป้องกันผู้ป่วยตกเตียง พร้อมแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าขณะเคลื่อนย้ายจะมีผู้ช่วยพยาบาลจากหน่วยรับส่งของห้องผ่าตัดอยู่ด้วยตลอด หากมีอาการผิดปกติให้แจ้งให้ทราบได้ เช่นมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

เมื่อส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว เตรียมความพร้อมเพื่อรอรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด โดยเปลี่ยนผ้าปูที่นอนพร้อมปูผ้าขาววางเตียงและผ้าขาววางเตียงให้เหมาะสมกับบริเวณที่ผ่าตัดด้านม เพื่อป้องกันการเปราะเปื้อนของสารคัดหลั่ง พร้อมจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ เพื่อความสะดวกขณะช่วยให้การพยาบาล(ตามรายละเอียดทฤษฎีเรื่องการเตรียมอุปกรณ์ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหน้า 18-19)

### การดูแลความสบายผู้ป่วยหลังผ่าตัด ( วันที่ 3 เมษายน 2555 )

แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อมาถึงห้องพักผู้ป่วย ภายหลังทำผ่าตัดด้านมข้างซ้ายเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปรับระดับเตียงผู้ป่วยให้เสมอกับแปลที่มาส่งผู้ป่วย ให้เจ้าหน้าที่เซ็นแปลเทียบกับเตียงผู้ป่วย ล็อกล้อข้างเตียง เพื่อป้องกันเตียงเลื่อนถอยออก และให้เจ้าหน้าที่เซ็นแปลยื่นด้านนอก เพื่อไม่ให้แปลกับเตียงเลื่อนออกจากกันก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้าย (ตามรายละเอียดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหน้า 17-18) ให้ย้ายขวดให้สารน้ำไว้ที่เตียงผู้ป่วยก่อน พร้อมทั้งดูแลสายระบายเลือด ไม่ได้คั้งรั้ง หรือเลื่อนหลุด ขณะเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยปวดแผลมีสีหน้า ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผล ระดับความเจ็บปวด = 7 คะแนน รายงานพยาบาลทราบ ช่วยตรวจวัดและบันทึกสัญญาณชีพหลังกลับจากผ่าตัดด้านม T = 36 องศาเซลเซียส, P = 78 ครั้ง/นาที R = 20 /min , BP = 150/78 mmHg และช่วยตรวจวัด และบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง จากนั้นตรวจวัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 2 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง และทุก 4 ชั่วโมง จนครบ 72 ชั่วโมงนับจากวันที่ผู้ป่วยผ่าตัดด้านม แสดงว่าร่างกายได้กลับสู่สภาพปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ และห้ามวัดความดันโลหิตที่แขนข้างซ้าย โดยพยาบาลจะวางป้ายเตือนให้ผู้ป่วยและผู้ร่วมงานทราบ และเน้นย้ำแนะนำผู้ป่วยไม่ให้ใช้แขนข้างซ้ายยกของหนัก



พร้อมช่วยดูแลสายระบายเลือดไม่ให้หักพังงอ และขวด Vacuum drain ให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยคอยสังเกตจุดยางสี่เขี้ยวด้านบนของขวดระบายเลือด (Vacuum drain) โดยสังเกตขวดระบายเลือดถ้าเป็นระบบสุญญากาศจุดยางสี่เขี้ยวด้านบนจะแนบติดกัน ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม แพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหารได้ตามปกติเมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี โดยการช่วยเหลือดูแลให้ได้รับอาหารตามที่ผู้ป่วยต้องการ และปฏิบัติตามข้อจำกัดของโรคที่เป็นอยู่ และช่วยให้คำแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ เพื่อลดอาการเจ็บคอ และช่วยให้เสมหะอ่อนตัว เพื่อผู้ป่วยจะได้ไอเอาเสมหะออกได้ง่ายขึ้นพร้อมทั้งช่วยให้คำแนะนำ และจัดบันทึกจำนวนน้ำดื่มและปัสสาวะตามคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์ โดยแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำในเหยือกและให้เก็บปัสสาวะใส่ขวดที่ได้จัดเตรียมไว้ ช่วยดูแลพุงตัวผู้ป่วยไปปัสสาวะที่ห้องน้ำ เนื่องจากผู้ป่วยไม่คุ้นเคยกับการนอนปัสสาวะบนเตียง พร้อมช่วยผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวไปด้านขวามือของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมข้างซ้าย และขณะช่วยเหลือผู้ป่วยให้ยืนทางด้านด้านขวามือของผู้ป่วย โดยใช้มือประคองที่ไหลผู้ป่วยทั้ง 2 ข้าง ต่อมาให้ผู้ป่วยนั่งพัก โดยห้อยเท้าที่ข้างเตียง และซักถามผู้ป่วยมีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะหรือไม่ ผู้ป่วยบอกว่าไม่มีอาการหน้ามืด ไม่เวียนศีรษะ หลังจากนั้นช่วยพุงตัวผู้ป่วยโดยอยู่ข้างซ้ายที่ผู้ป่วยทำผ่าตัดเต้านม เพื่อช่วยถือขวดระบายเลือด และขวดให้สารน้ำ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยขณะเข้าห้องน้ำ ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะเองได้ตามปกติ

ผู้ป่วยมีแผลผ่าตัดเต้านมข้างซ้าย ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ ต้องช่วยดูแลด้านสุขอนามัย โดยช่วยเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย โดยการแจ้งให้ผู้ป่วยทราบก่อนช่วยให้การพยาบาล ใช้ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย และถอดเสื้อผ้าออก โดยใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำบิดหมาด เช็ดบริเวณใบหน้า หน้าอก ลำตัว และแขนทั้ง 2 ข้าง 1 ครั้ง ตามด้วยสบู่ 1 ครั้ง และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำสะอาดบิดหมาดเช็ดซ้ำอีก 3 - 4 ครั้ง เปลี่ยนน้ำ ต่อมาใช้ผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่รองใต้ขา ใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ด 1 ครั้ง ตามด้วยสบู่ 1 ครั้ง และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำสะอาดบิดพอหมาด เช็ดซ้ำอีก 3 - 4 ครั้ง เปลี่ยนน้ำ แล้วช่วยพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย วางผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ตามแนวลำตัว ใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำบิดพอหมาด เช็ดซ้ำอีก 3 - 4 ครั้ง ช่วยสวมเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยให้เรียบร้อย โดยสวมเสื้อแขนข้างซ้ายที่ทำผ่าตัดเต้านมข้างซ้ายก่อน เพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดได้ ผู้ป่วยบอกมีอาการแน่นอึดอัดจากเสื้อชั้นในแบบเต็มตัวที่ใส่ไว้เพื่อ Support แผล ขณะช่วยเช็ดตัวปลดตะขอเสื้อชั้นในแบบเต็มตัวบริเวณบ่าทั้งสองข้างออกชั่วคราว แล้วใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ดให้สะอาด ซับให้แห้ง ทาแป้งตาม และติดตะขอเสื้อชั้นในแบบเต็มตัวบริเวณบ่าทั้งสองข้าง โดยเลื่อนติดตะขอเสื้อออก ให้ติดตะขอเสื้อแถวที่สามนับจากด้านบนในของตัวเสื้อเพื่อช่วยบรรเทาอาการแน่นอึดอัด ต่อมาปลดตะขอเสื้อชั้นในแบบเต็มตัว ด้านหน้าของเสื้อชั้นในบริเวณด้านล่างของแผล หรือบริเวณใต้ราวนมลงมาแล้วใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ดให้สะอาด ซับให้แห้ง ทาแป้งตามแล้วเลื่อนติดตะขอเสื้อแถวที่สามนับจากด้านบนในของตัวเสื้อ เพื่อช่วยบรรเทาอาการแน่นอึดอัด ช่วยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง สีหน้า

ผู้ป่วยค่อนข้างอ่อนเพลีย แผลด้านมซ้ายไม่ซึม Content ออก = 70 cc สอบถามอาการผู้ป่วยบอกว่า ยังมีอาการปวดตึงแผล Pain Score = 2 ช่วยจัด ทำให้อ่อนในท่าที่สุขสบาย ศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดอาการตึงแผล และรายงานให้พยาบาล เพื่อลงบันทึกข้อมูลและคอยสังเกตอาการต่อ ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม และสามารถช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น ช่วยแนะนำให้ผู้ป่วยทราบว่า สามารถใช้แขนข้างซ้ายที่ทำผ่าตัดด้านมทำกิจวัตรประจำวันตามความเหมาะสมด้วยตนเองได้ เช่น แปรงฟัน ล้างหน้า หวีผม รับประทานอาหาร เป็นต้น แต่ห้ามใช้แขนข้างซ้ายที่ทำผ่าตัดด้านมของหนัก

#### หลังผ่าตัดวันที่ 2 (วันที่ 4 เมษายน 2555)

ภายหลังจากพยาบาลได้เข้ามาแนะนำการบริหารแขนและข้อไหล่ให้ผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเริ่มออกกำลังข้อมือโดยการงอเหยียดนิ้ว กำมือ แบมือ ขยับข้อมือขึ้นลง คว่ำมือ งอข้อศอกเข้าและเหยียดออก ทำละ 5 ครั้ง วันละ 3 ท่า เพื่อป้องกันแขนบวมของแขน พร้อมช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารแขนและข้อไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่ติด โดยให้ผู้ป่วยเริ่มทำตั้งแต่ 1-2 วันแรกหลังผ่าตัด โดยปฏิบัติ (ตามรายละเอียดทฤษฎีการบริหารแขนและข้อไหล่หน้า 26-29 ) ผู้ป่วยไม่สามารถไต่ผนังได้ถึง 90 องศา เนื่องจากผู้ป่วยเริ่มปวด ตึงแผล ผู้ป่วยบอกว่ามีอาการชาที่แขนข้างซ้ายด้านในที่ทำผ่าตัดด้านม ได้พูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ และได้แนะนำการดูแลผิวหนังบริเวณที่มีอาการชาเบื้องต้น โดยให้หลีกเลี่ยงการใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบ บริเวณที่ชา และรายงานให้พยาบาลทราบเพื่อข้อมูลที่ถูกต้องต่อไป ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักอ่อนบนเตียง และจัดท่าให้อ่อนในท่าที่สุขสบาย ศีรษะสูงเล็กน้อย ผู้ป่วยนอนหลับได้ อาการปวดแผลทุเลาลง Pain Score = 1 แผลไม่มีเลือดซึมสามารถยกแขนสูงได้ 90 องศา

#### ปัญหาในการช่วยการพยาบาลที่ 5

ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลผ่าตัด

##### ข้อสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่าปวดแผลผ่าตัด ให้คะแนนความเจ็บปวดระดับ 7 คะแนน ,  
BP = 150/78 mmHg
2. ผู้ป่วยแสดงอาการปวดและไม่เคลื่อนไหวร่างกาย
3. ผู้ป่วยหน้ามั่วควมวด

##### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความสุขสบาย อาการปวดแผลทุเลาลง

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยอาการปวดลดลงจากเดิมอย่างน้อย 2-3 ระดับ
2. ผู้ป่วยสีหน้าผ่อนคลาย นอนพักผ่อนได้

3. สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ และเคลื่อนไหวร่างกายได้มากขึ้น เช่น การพลิกตะแคงตัว การลุกนั่ง
4. ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น ไม่แสดงถึงความเจ็บปวด
5. สัญญาณชีพไม่เปลี่ยนแปลง

#### กิจกรรมการช่วยพยาบาล

1. พุดให้กำลังใจ ปลอบโยนเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวด ชวนพูดคุยในเรื่องที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย เป็นต้น
2. ช่วยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายสบาย โดยใช้หมอนรองบริเวณมือให้สูงกว่าแขนให้แขนสูงกว่าระดับหัวใจและศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อลดอาการตีงแผลผ่าตัดด้านม และช่วยให้การไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองสะดวก พร้อมด้วยให้คำแนะนำผู้ป่วย ควรตะแคงตัวบ่อยๆ โดยให้หันอนตะแคงขวา เพื่อไม่ให้หันอนทับแผลที่ผ่าตัดด้านมข้างซ้าย
3. ช่วยประเมินอาการปวดและรายงานให้พยาบาลทราบ หากPain score มากกว่าระดับ 3 เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์
4. ช่วยติดตามอาการปวด หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาปวดตามคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์ โดยช่วยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนพัก พร้อมคอยสังเกตและซักถามอาการปวด
5. ช่วยตรวจวัดและบันทึกสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง
6. ช่วยให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล
7. รับฟังปัญหาพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้องต่อไป
8. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบเพื่อลดสิ่งกระตุ้น
9. แนะนำให้เทคนิคผ่อนคลาย เช่น อ่านหนังสือธรรมะ ดูโทรทัศน์ เป็นต้น

การประเมินผล (วันที่ 4 เมษายน 2555)

ผู้ป่วยนอนหลับ P = 82 ครั้ง/นาทิจ, R = 20 ครั้ง/นาทิจ

#### สรุปปัญหา

อาการปวดทุเลาลงทุกวัน ในวันที่จำหน่ายผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดเฉพาะเวลามีกิจกรรม

pain score = 1-2

#### ข้อปัญหาทางการช่วยการพยาบาลที่ 6

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการชาที่แขนข้างซ้าย หลังผ่าตัดด้านม

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยได้รับผ่าตัดด้านมซ้ายและมีอาการชาที่แขนข้างซ้าย

2. ผู้ป่วยบอก “กลัวแขนชาตลอดเวลา ไม่หาย ” และมีสีหน้ากังวล

### เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้ป่วยบอกว่าสบายใจ ไม่วิตกกังวล
2. ผู้ป่วยสีหน้าผ่อนคลาย นอนพักผ่อนได้

### กิจกรรมการช่วยการพยาบาล

1. พูดยให้กำลังใจ ปลอบโยน เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บป่วย ชวนพูดคุยถึงเรื่องที่ผ่อนคลาย เป็นต้น
2. ช่วยแนะนำผู้ป่วย เรื่องการดูแลผิวหนังบริเวณที่มีอาการชา ให้หลีกเลี่ยงการใช้กระเป๋า น้ำร้อนประคบบริเวณที่ชา
3. รายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้ข้อมูลของอาการภาวะแทรกซ้อนของการทำผ่าตัดด้านมที่อาจขึ้นได้ต่อไป

### การประเมินผล ( วันที่ 4 เมษายน 2555)

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลหลังได้รับข้อมูลจากพยาบาล

### ข้อปัญหาการช่วยการพยาบาลที่ 7

ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการแน่นอึดอัดจากเสื้อชั้นใน Support แพล ที่ไม่ได้ขนาด กับตัวผู้ป่วย

### ข้อสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีอาการแน่นอึดอัด เนื่องจากใส่เสื้อชั้นในแบบเต็มตัวเพื่อ Support แพล ที่ไม่ได้ขนาดกับตัวผู้ป่วย
2. ผู้ป่วยมีอาการคันที่บริเวณขอบเสื้อชั้นในรัดแน่น

### เป้าหมายในทางการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความสุขสบาย อาการแน่นอึดอัดทุเลาลง

### กิจกรรมการช่วยการพยาบาล

1. ช่วยเลื่อนตะขอเสื้อชั้นในแบบเต็มตัวออกโดยติดตะขอแถวที่สามนับจากด้านในของตัวเสื้อเพื่อช่วยบรรเทาอาการแน่นอึดอัด
2. รับฟังปัญหาและพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วย รายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป
3. ช่วยประเมินอาการคันที่บริเวณขอบเสื้อชั้นในมีผื่นนูนแดงหรือไม่ รายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อประสานงานกับแพทย์ผู้ทำการรักษา

**การประเมินผล ( วันที่ 4 เมษายน 2555 )**

ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น อาการแน่นอึดอัดทุเลาลง

**การดูแลความสุขสบายผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ( วันที่ 5 เมษายน 2555 )**

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมซ้ายวันที่3แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านเนื่องจากสารคัดหลั่งจากแผลไม่ออกเพิ่ม แพทย์จะเปิดแผลพร้อมถอดสายระบายเลือดออก ช่วยเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำแผล ดังนี้

1. ชุดทำแผลปลอดเชื้อ
2. กรรไกรตัดไหมปลอดเชื้อ
3. ก้อน และที่ปิดก้อนปลอดเชื้อ ตามแพทย์ระบุ
4. น้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้เช็ดรอบแผลChlorhexidine 2% In 70% Alcohol ตามแพทย์ระบุ
5. พลาสเตอร์ และกรรไกรตัดพลาสเตอร์
6. ถุงใส่ของสกปรกที่ใช้แล้ว

สืบเนื่องจากหลังผ่าตัด 3-4 วัน ผู้ป่วยไม่สามารถอาบน้ำและสระผมเองได้ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่สุขสบาย ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน ช่วยเช็ดตัว สระผมและเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายก่อนกลับบ้าน โดยให้สวมเสื้อแขนข้างซ้ายที่ทำการผ่าตัดเต้านมให้ก่อน แล้วตามด้วยใส่แขนข้างขวา เพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดได้

**ข้อปัญหาทางการช่วยการพยาบาลที่ 8**

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเนื่องจากแผลผ่าตัดเต้านมข้างซ้ายมีเลือดซึมหลังแพทย์ได้เอาสายระบายเลือดออก

**ข้อสนับสนุน**

1. มีเลือดซึมที่แผลผ่าตัดเต้านมข้างซ้าย ประมาณชุ่มผ้าก๊อซ 2 แผ่น
2. ผู้ป่วยบอกว่า กลัวแผลมีเลือดซึมมากขึ้นเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

**เป้าหมายในการช่วยการพยาบาล**

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลลง

**เกณฑ์การประเมิน**

1. ผู้ป่วยบอกว่าวิตกกังวลน้อยลง
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย

**กิจกรรมช่วยการพยาบาล**

1. ช่วยพูดให้กำลังใจปลอบโยนพร้อมด้วยรับฟังปัญหาด้วยความเต็มใจ และรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้คำแนะนำ และข้อควรปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเต้านมเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน
2. ช่วยพยาบาลเปิดแผลผ่าตัดเต้านมข้างซ้าย เพื่อทำความสะอาดแผลให้ผู้ป่วยใหม่

3. ช่วยคอยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของแผลผ่าตัดด้านมข้างซ้ายก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน และรายงานให้พยาบาลทราบ
4. ช่วยให้การพยาบาลด้วยความนิ่มนวล
5. ช่วยเฝ้าคำแนะนำผู้ป่วยกรณีห้ามใช้แขนข้างซ้ายที่ทำผ่าตัดด้านมของหนัก
6. แนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วย

**การประเมินผล ( วันที่ 5 เมษายน 2555 )**

ผู้กลายความวิตกกังวลลง เนื่องจากไม่มีเลือดซึมที่แผล

**สรุปปัญหา**

ปัญหานั้นได้แก้ไขหมดไป เนื่องจากไม่เลือดซึมที่แผล

## บทที่ 5

### บทสรุปในการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขปัญหา

จากประสบการณ์ในการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเรื้อรังที่ผ่านมามีผู้ป่วยแต่ละรายจะมีปัญหามากน้อยแตกต่างกันไปซึ่งปัญหาที่พบสามารถพบได้ทั้งในขณะที่เข้าพักที่หอผู้ป่วย ในระยะก่อนผ่าตัด ระยะหลังผ่าตัดหรือก่อนผู้ป่วยกลับบ้านและในขณะเดียวกันผู้ช่วยพยาบาลจบใหม่ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องให้การดูแลช่วยการพยาบาล ก็มีปัญหาในปฏิบัติงานเนื่องจากการขาดประสบการณ์ เช่นไม่มั่นใจในการให้คำแนะนำหรือในการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสคอยสอนหรือฝึกให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ผู้จัดทำคู่มือจึงรวบรวมปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงานและแนวทางแก้ไขไว้ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขในการปฏิบัติงาน
<p><b>ระยะที่ 1 การดูแลผู้ป่วยขณะเข้าพักที่หอผู้ป่วย</b></p> <p>1. ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความเครียดความวิตกกังวลสูงตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นภาวะของการที่บุคคลต้องเผชิญสิ่งแวดล้อมใหม่ ต้องปรับตัวและยังมีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย</p>	<p>การสร้างสัมพันธภาพ เป็นขั้นตอนแรกของการให้คำปรึกษา การสร้างบรรยากาศ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจเป็นกันเอง มั่นใจต่อการเปิดเผยปัญหาของผู้ป่วยอย่างจริงใจ ต้องไวต่ออารมณ์ ความรู้สึก และความต้องการของผู้ป่วย สามารถทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึก สบายใจ ไร้กังวล ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยการยิ้มทักทาย การต้อนรับ การแนะนำตนเอง เป็นการแสดงความพร้อมที่จะช่วยเหลือในเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการ</p>
<p><b>ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</b></p> <p>2.1 ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่มั่นใจการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและไม่สามารถอธิบายและตอบคำถามผู้ป่วยได้ครบถ้วน</p> <p>2.1 ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาล</p>	<p>- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่าจะให้ข้อมูล และแนะนำให้ทบทวนจากวิธีการปฏิบัติงานพยาบาล(WI) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชและคู่มือปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเรื้อรังสำหรับผู้ช่วยพยาบาล ขณะปฏิบัติงานให้ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่เข้าเรียนรู้จากการสอนหรือฝึกจากสถานการณ์จริง</p> <p>- ซักถามและแนะนำเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดหรือผู้ป่วยจ่ายค่ารักษาพยาบาลเต็มราคากรณีผู้ป่วยเบิกค่ารักษาพยาบาลได้แนะนำให้ทำหนังสือส่งตัวรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลของทางหน่วยงานต้นสังกัด กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของกรมบัญชีกลาง หรือสิทธิการรักษาพยาบาลของหน่วยงาน</p>

ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขในการปฏิบัติงาน
<p>2.3 ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่มั่นใจในขั้นตอนการบริหารปอดโดยการการหายใจ และการฝึกไออย่างมีประสิทธิภาพเมื่อผู้ป่วยสอบถามขณะช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกบริหาร</p> <p><b>ระยะที่ 3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด</b></p> <p>3. ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ขาดความรู้และทักษะการช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมดังนี้</p> <p>3.1 ไม่สามารถเตรียมอุปกรณ์ใช้สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้ถูกต้องครบถ้วน</p> <p>3.2 ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ขาดความรู้และประสบการณ์การช่วยให้การพยาบาลและข้อห้ามในการทำหัตถการแขนข้างที่ทำผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรุงเทพมหานคร ให้ผู้ป่วยนำสำเนาบัตรประชาชน เพื่อตรวจสอบสิทธิที่หน่วยเงินรายได้</li> <li>- กรณีผู้ป่วยมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของบริษัทประกันชีวิต แนะนำให้ผู้ป่วยให้ทราบถึงทางโรงพยาบาลมีบริการ Fax Claim หรือผู้ป่วยจะนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลไปดำเนินการติดต่อบริษัทประกันชีวิตด้วยตนเองได้</li> <li>- กรณีผู้ป่วยเป็นบุคลากรของเจ้าหน้าที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แนะนำให้ผู้ป่วยทำหนังสือรับรองการทำงาน, ใบรับรองสมาชิกศิษย์เก่าแพทย์, ใบรับรองสมาชิกศิษย์เก่าพยาบาล เพื่อขอใช้สิทธิเป็นส่วนลดส่วนเกินสิทธิค่าห้อง</li> <li>- รายงานให้พยาบาลหัวหน้าเวรทราบเพื่อติดต่อหน่วยจ่ายเตียง เพื่อจัดหาห้องที่มีราคาถูกลงกว่าเดิม ช่วยลดค่าใช้จ่ายค่าห้องพักได้</li> <li>- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่า ทบทวน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารปอดโดยการหายใจ และการฝึกไออย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>- ผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่าจะให้ข้อมูล ทบทวน คำแนะนำการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมร่วมกับการนำคู่มือปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมสำหรับ ผู้ช่วยพยาบาลมาใช้</li> <li>- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่าจะ ทบทวน ให้ข้อมูล คำแนะนำ แนวทางการช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม โดยจะมีการประชุมเพื่อวางแผนก่อนปฏิบัติงาน และผู้ช่วยพยาบาลที่จบ</li> </ul>



ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขในการปฏิบัติงาน
<p>3.3 ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่ไม่สามารถบอกลักษณะของขวด vacuum drain ที่เป็นระบบสุญญากาศได้</p> <p>3.4 ในหอผู้ป่วยมีอุปกรณ์รองรับขวด vacuum drain ไม่พอใช้ และอุปกรณ์ที่มีอยู่เดิมมีขนาดและรูปแบบไม่เหมาะสมกับขวด vacuum drain ในปัจจุบัน</p> <p>3.5 ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่มั่นใจในทำบริหารแขนและข้อไหล่เมื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารภายหลังผู้ป่วยผ่าตัดเด้านม</p> <p>3.5 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดบางรายจะมีอาการแพ้พลาสติก โดย เป็นคุ่มน้ำใสๆ บริเวณขอบแผล</p> <p>3.6 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดแพทย์จะให้สวมเสื้อชั้นในแบบเต็มตัว เพื่อประคับประคองแผลผ่าตัด แต่เสื้อชั้นในไม่ได้ขนาดกับผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ผู้ป่วย มีอาการแน่น อึดอัด ไม่สบาย เนื่องจากเสื้อชั้นในรัดแน่นไม่ได้ขนาด</p>	<p>ใหม่เข้าร่วมฝึกปฏิบัติงานเรียนรู้กับผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่า เพื่อสอนทักษะการปฏิบัติงานให้ปฏิบัติไปแนวทางเดียวกันร่วมกับการนำคู่มือปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมสำหรับผู้ช่วยพยาบาลมาใช้</p> <p>- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่าทบทวนให้ข้อมูลวิธีการสังเกตจุกยางสีเขียวด้านบนถ้าขวด vacuum drain เป็นระบบสุญญากาศ จุกยางสีเขียวด้านบนจะขยุบตัวติดกัน แต่ถ้าขวด vacuum drain ไม่เป็นระบบสุญญากาศจุกยางสีเขียวด้านบน จะยี่ดออก ร่วมกับการนำคู่มือปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมสำหรับผู้ช่วยพยาบาลมาใช้</p> <p>- ผู้จัดทำได้คิดประดิษฐ์อุปกรณ์ใส่ขวด vacuum drain จากขวดน้ำเกลือที่ใช้แล้ว อุปกรณ์มีน้ำหนักเบา , ขนาด เหมาะสม , และสามารถมองเห็นสีปริมาณของสารคัดหลั่งที่ออกจากแผลได้</p> <p>- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุโสกว่า ทบทวน ให้ข้อมูลวิธีบริหารแขนและข้อไหล่สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม โดยทบทวนจากคู่มือปฏิบัติงานการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมสำหรับผู้ช่วยพยาบาล</p> <p>- ประเมินผิวหนังทุกแหวและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อรายงานแพทย์ต่อไป</p> <p>- ขณะช่วยเช็ดตัวให้ปลดตะขอเสื้อบริเวณบ่าทั้งสองข้างออกชั่วคราวแล้วใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ดให้สะอาด ซับให้แห้ง ทาแป้งตาม และติดตะขอเสื้อชั้นในบริเวณบ่าทั้งสองข้าง โดยเลื่อนติดตะขอเสื้อออก ให้ติดตะขอเสื้อแถวที่สองหรือแถวที่สามนับจากด้านในของตัวเสื้อเพื่อช่วยบรรเทาอาการแน่นอึดอัด ต่อมาปลดตะขอเสื้อชั้นในด้านหน้าของเสื้อชั้นในบริเวณด้านล่างของเสื้อได้ร่วนมแล้วใช้ผ้าเช็ดตัว</p>

ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขในการปฏิบัติงาน
<p>ระยะที่ 4 การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน</p> <p>4. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดบางราย หลังผ่าตัด 3 – 4 วัน แต่ยังมีน้ำเลือดจากสายระบายเลือด ปริมาณเพิ่มขึ้นอยู่แต่แพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้าน พร้อมสายระบายเลือด ทำให้ผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะกลับบ้าน เนื่องจาก วิตกกังวล เรื่องการดูแลขวาระบายเลือด</p>	<p>ผิวนเล็กซุบน้ำบิดพอมาดเช็ดให้สะอาด ซับให้แห้ง ทาแป้งตามแล้ว เลื่อนติดตะขอเสื้อแถวที่สองหรือแถวที่สามนับจากด้านในของตัวเสื้อ เพื่อช่วยบรรเทาอาการแน่นอึดอัด</p> <p>- สอบถามความรู้สึกรับฟังปัญหาและ รายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อ อธิบายเรื่องการดูแลสายระบายเลือดอีกครั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ - แนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญของการ มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อติดตามคูอาการของผู้ป่วย</p>

จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา สำหรับผู้ป่วยเมื่อรับรู้ว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านม จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยในหลายๆด้าน คือ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกเศร้าโศก เสียหาย สูญเสีย ภาพลักษณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง มีความวิตกกังวลต่อโรค การรักษาและการปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังผ่าตัด ในฐานะผู้ช่วยพยาบาล นับว่ามีบทบาทสำคัญที่สามารถช่วยเหลือการพยาบาล โดยเข้าไปพูดคุยสอบถามข้อมูล ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลในเรื่องต่างๆแก่ผู้ป่วยได้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและนำข้อมูลที่ได้ส่งต่อไปกับทีมที่ทำการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน คือ แพทย์และพยาบาล เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน นอกจากนี้ครอบครัวของผู้ป่วยหรือคนใกล้ชิด ก็มีส่วนสำคัญมากที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุนผู้ป่วยให้ก้าวข้ามช่วงเวลาที่เป็นปัญหาของตนเองไปได้ ดังนั้นการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเป็นการเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ป่วย เช่น การที่ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ วิตกกังวลว่าสามีรังเกียจ แต่เมื่อได้เปิดโอกาสให้สามีผู้ป่วยได้เข้ามาพูดคุยและรับทราบความรู้สึกของภรรยา พบว่า สามีไม่ได้รู้สึกรังเกียจและยังให้กำลังใจพร้อมดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี ส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่ดี อีกทั้งการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ฟังประสบการณ์จากผู้ป่วยที่ได้ผ่าตัดมาก่อน จะยิ่งช่วยเพิ่มความมั่นใจ คลายความวิตกกังวลใจของผู้ป่วยได้มากขึ้นนอกเหนือจากคำพูดของแพทย์ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล สำหรับการดูแลผู้ป่วยเพื่อช่วยลดความเจ็บปวดภายหลังผ่าตัด ผู้จัดทำพบว่า การดูแลเรื่องการใส่เสื้อผ้าผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมก็มีส่วนช่วยลดความเจ็บปวดได้ โดยผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมเพียง 1 ข้าง การสวมเสื้อผู้ป่วยให้สวมแขนข้างที่ทำการผ่าตัดก่อน จะสามารถช่วยบรรเทาความเจ็บปวดขณะสวมเสื้อผ้าได้ หากผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมทั้ง 2 ข้าง ให้ซักถามอาการปวดแผลผ่าตัดของผู้ป่วยก่อนและเลือกสวมเสื้อแขนข้างที่ปวดมากกว่าก่อน เพื่อช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด

ได้ อีกทั้งผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม มักมีไหล่ข้างที่ทำผ่าตัดตก เนื่องจากความเจ็บปวดหรือความไม่สมดุลของร่างกาย (น้ำหนัก 2 ข้างไม่เท่ากัน) ซึ่งถ้าอยู่ในท่าดังกล่าวนานๆจะทำให้ปวดหลังและต้นคอ การช่วยให้การพยาบาลเบื้องต้น คือ กระตุ้นให้ผู้ป่วยทำตัวให้ตรงอยู่ตลอดเวลาหรือทุกครั้งที่นึกได้ และช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารร่างกายบ่อยๆตามท่าบริหาร 10 ท่าเบื้องต้น จะสามารถลดความเจ็บปวดได้ นอกจากนี้ความสำคัญของการให้คำแนะนำ คือ เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองก็เป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเข้าใจว่า เมื่อได้รับการรักษาแล้วอาการจะหายขาด ทำให้ละเลยการตรวจเต้านมข้างที่เหลือ ในบทบาทของผู้ช่วยพยาบาลควรส่งเสริมในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยให้คำแนะนำผู้ป่วยให้ตรวจเต้านมข้างที่เหลือด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและมาพบแพทย์ตามนัด ประเด็นสำคัญแม้จะเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่ผู้จัดทำคิดว่าสำคัญและเป็นเทคนิคในการดูแลที่สำคัญที่ควรนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย สร้างความประทับใจ และความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยในบริการที่ได้รับ

### บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข.สำนักงานอนามัย. (2548) มะเร็งเต้านม(Breast Cancer). สารานุกรม เรื่องสุขภาพ (Health and Knowledge). [ออนไลน์] . Web site:  
<http://www.bknowledge.org>.สืบค้น 1 มีนาคม 2555
- กริช โปธิสุวรรณ. มะเร็งเต้านม เรื่องน่ารู้และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลศิริราช.
- กริช โปธิสุวรรณ.(2548) การบริหารแขนและข้อไหล่สำหรับผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านม. เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการสถานวิทยามะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลศิริราช.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2550). คู่มือวิธีปฏิบัติงานเรื่องการเช็ดตัวผู้ป่วย. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2550). คู่มือวิธีปฏิบัติงานเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2550). คู่มือวิธีปฏิบัติงานเรื่องการรับผู้ป่วย. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- ศูนย์มะเร็ง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (2552). มะเร็งเต้านม. Web site:  
[http://medinfo2.psu.ac.th/cancer/db/news\\_ca.php?newsID=3&typeID=18](http://medinfo2.psu.ac.th/cancer/db/news_ca.php?newsID=3&typeID=18)สืบค้น 1 มีนาคม 2555.
- สถานวิทยามะเร็งศิริราช.(2551). สถิติโรคมะเร็ง SIRIRAJ CANCER REGISTRY 2008. กรุงเทพฯ: ศุภนิชการพิมพ์
- สิริลักษณ์ จันทรมะ. (2541). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สำนักอนามัย.(2539). มะเร็งเต้านม. Web site:  
<http://bknowledge.org/index.php/object/page/access/health/files/17.html>สืบค้น 1 มีนาคม 2555.
- เอกสารการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด. ภาควิชาศัลยศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลศิริราช.
- Siamhealth. การผ่าตัดมะเร็งเต้านม. Web site:  
[http://www.siamhealth.net/public\\_html/Disease/cancer/breast/surgery.html](http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/cancer/breast/surgery.html) สืบค้น 1 มีนาคม 2555

## ภาคผนวก

## การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ควรตรวจภายใน 7-10 วัน ของรอบเดือน โดยนับจากวันแรกของการมีประจำเดือน หรือ ทุกเดือนหลังจากหมดประจำ เดือนแล้ว การตรวจเต้านมอย่างถูกวิธี จะช่วยให้พบสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นในระยะเริ่มแรกได้ โดยมีขั้นตอนการตรวจ ดังนี้

### ขั้นที่ 1 การตรวจเต้านมในขณะอาบน้ำ

ขณะอาบน้ำฝักบัวจะเปียกและลื่น ช่วยให้ตรวจได้ง่ายขึ้น โดยใช้ฝ่ามือนิ้วมื่อคลำ และเคลื่อนในลักษณะคลื่นเบา ๆ ให้ทั่ว ทุกส่วนของเต้านม เพื่อค้นหา ก้อนหรือเนื้อที่แข็งเป็นไต หลังอาบน้ำเสร็จแล้วจึงทำการตรวจขึ้นไป



รูปภาพที่ 24 การเต้านม

ในขณะอาบน้ำ

<http://www.bknowledge.org>.

สืบค้น มีนาคม 2555

### ขั้นที่ 2 การตรวจเต้านมหน้ากระจก

ก. ยืนตรงมือแนบลำตัวให้สังเกตเต้านมทั้งสองข้างต่อไปยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ สังเกตลักษณะเต้านมว่ามีการดิ่งรั้งของผิวหนังบริเวณเต้านมส่วนใด หรือระดับเต้านมเท่ากันหรือไม่

ข. ยกมือเท้าสะเอว เอามือกดสะโพกแรง ๆ เพื่อให้เกิดการเกร็ง และหดตัวของกล้ามเนื้ออก สังเกตว่ามีรอยย่นหรือปุ่มที่ผิวหนังของเต้านมหรือไม่



<http://www.bknowledge.org> สืบค้น มีนาคม 2555

### ขั้นที่ 3 การตรวจเต้านมในท่านอน

นอนหงายใช้หมอนใบเล็ก ๆหนุนใต้สะบักข้างที่จะตรวจให้อกเด่นขึ้น และยกมือไว้ใต้ศีรษะแล้วใช้ฝ่ามือนี้นิ้วมืออีกข้างหนึ่ง คลำให้ทั่ว ๆ ทุกส่วน ของเต้านมใช้มือซ้ายตรวจเต้านมด้านขวาใช้มือขวาตรวจเต้านมด้านซ้ายในลักษณะเดียวกัน



ท่านอนรูปภาพที่26 การตรวจใน

<http://www.bknowledge.org>. สืบค้น 1 มีนาคม 2555

การตรวจเต้านมแต่ละข้าง ให้เริ่มต้นที่บริเวณเต้านมด้านรักแร้ (จุด x ในภาพ) เวียนไปโดยรอบเต้านมแล้วเคลื่อนมือขยับมาเป็นวงแคบ จนถึง บริเวณหัวนม พยายามคลำให้ทั่วทุกส่วนของเต้านม ตอนสุดท้ายให้กดรอบ ๆ หัวนม หรือบีบ หัวนมเบา ๆ ทั้งสองข้าง เพื่อสังเกตว่ามีน้ำเลือด น้ำหนอง หรือน้ำใส ๆ ออกจากหัวนมหรือไม่



รูปภาพที่ 27 วิธีการตรวจเต้านม แบบก้นหอย

<http://www.bknowledge.org>. สืบค้น 1 มีนาคม 2555