



คู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาล  
ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

นางชญาดา เกตุรัตน์กุล

งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2561

## คำนำ

คู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ช่วยพยาบาลได้ศึกษาเรียนรู้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และใช้เป็นเอกสารประกอบการสอนแก่ผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่และบุคลากรที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งมักจะมีทักษะสมรรถนะ และองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานน้อย

การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุในปัจจุบันนับว่าเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับ ข้อดีของการอาศัยความร้อนจากพลังงานวิทยุผ่านเข็มเข้าไปเพื่อทำลายก้อนมะเร็งระดับ ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ซับซ้อน มีผลข้างเคียงน้อย สามารถใช้วิธีการรักษาแบบนี้ซ้ำๆ ได้ เมื่อตรวจพบก้อนมะเร็งโตขึ้นอีก ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเพียง 2-3 วันก็สามารถกลับบ้านได้

ผู้ช่วยพยาบาลในฐานะที่เป็นผู้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและช่วยการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย จึงควรศึกษาเพิ่มเติมข้อมูลความรู้ให้ทันสมัย และพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ดังนั้นผู้จัดทำจึงรวบรวมความรู้เกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับ และการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

ชญาดา เกตุรัตน์กุล

2 สิงหาคม 2561

## กิตติกรรมประกาศ

คู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาของ นางพัสนันท์ มงคลจาตุรงค์ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ นางภัสดาวรรณ คำคล้าย หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก และ นางสาวนิภาพร พรหมดวงดี พยาบาลชำนาญการพิเศษ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 2 พิเศษ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ สนับสนุน ให้กำลังใจตลอดมาจนสำเร็จ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำปรึกษาในความถูกต้องของเนื้อหา

ชญาดา เกตุรัตน์กุล

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญรูปภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ซ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
ขอบเขตของคู่มือปฏิบัติงาน	2
คำจำกัดความ	3
<b>บทที่ 2 บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ</b>	<b>4</b>
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	4
งานด้านบริการ	4
งานด้านธุรการ	4
งานด้านการบริหาร	4
งานด้านวิชาการ	5
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	5
<b>บทที่ 3 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ</b>	<b>10</b>
กายวิภาคและสรีรวิทยาของตับ	10
รูปร่างและขนาดของตับ	11
หน้าที่ของตับ	11

โรคมะเร็งตับ	11
ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ	12
ชนิดของโรคมะเร็งตับ	12
ระยะของโรคมะเร็งตับ	13
สาเหตุของโรคมะเร็งตับ	14
อาการของโรคมะเร็งตับ	14
การวินิจฉัยโรคมะเร็งตับ	15
การรักษาโรคมะเร็งตับ	15
การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	18
ข้อบ่งชี้การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	18
ข้อห้ามและข้อจำกัดในการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	18
ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	19
การฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	20
<b>บทที่ 4 กระบวนการช่วยการพยาบาลและกรณีศึกษา</b>	<b>21</b>
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	22
แนวทางการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	23
ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	47
กรณีศึกษา	57
ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2561	58
ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2561	62
ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 6 กรกฎาคม 2561	66

บทที่ ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา 5	69
เอกสารอ้างอิง	79
ภาคผนวก	83
ประวัติของผู้เขียน	84

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 ตับปกติ	10
รูปภาพที่ 2 ลักษณะของตับปกติและตับที่เป็นโรค	13
รูปภาพที่ 3 ระยะของโรคมะเร็งตับ	13
รูปภาพที่ 4 การรักษาโรคมะเร็งตับด้วยการจัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	19
รูปภาพที่ 5 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้แผ่นรองเคลื่อนย้าย	33
รูปภาพที่ 6 มาตรฐานวัดความปลอดภัย	38

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านอน	24
ตารางที่ 2 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง	25
ตารางที่ 3 แสดงการฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพผู้ป่วยอยู่ในท่านอน	27
ตารางที่ 4 แสดงการไออย่างมีประสิทธิภาพผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง	28
ตารางที่ 5 แสดงการบริหารขาท่าที่ 1	29
ตารางที่ 6 แสดงการบริหารขาท่าที่ 2	29
ตารางที่ 7 แสดงการบริหารขาท่าที่ 3	30
ตารางที่ 8 แสดงการเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	34
ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ	40
ตารางที่ 10 แสดงการเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำสะอาดแผล	45
ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา	69



## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช	7
แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	8
แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างหอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก	9
แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)	22

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคมะเร็งตับ (Hepatocellular Carcinoma) เป็นโรคมะเร็งที่พบได้มากที่สุดเป็นอันดับ 1 ของโรคมะเร็งที่เกิดในผู้ชายไทย และเป็นอันดับ 3 ในเพศหญิง มะเร็งตับพบมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบมากที่สุดที่อายุ 50-65 ปี<sup>1</sup> ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับในระยะเริ่มแรกมักจะไม่มีอาการบ่งบอกจนเมื่อมะเร็งพัฒนาถึงขั้นแสดงอาการจึงสังเกตได้ อาการสำคัญที่ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์คือ ปวดแน่นท้องบริเวณด้านขวา หากเป็นก้อนตรงตับกลับซ้ายอาจมีอาการปวดบริเวณลิ้นปี่ มีอาการเบื่ออาหาร ทานได้น้อย น้ำหนักลด อาจคลำเจอก้อนใต้บริเวณใต้ชายโครงขวา ท้องโต แน่นตึง มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง และการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation) เป็นวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับก้อนมะเร็งตับที่มีขนาดเล็กกว่า 4-5 เซนติเมตร ที่ไม่สามารถรักษาได้โดยการผ่าตัด วิธีการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เป็นวิธีการรักษาที่ไม่ซับซ้อน มีผลข้างเคียงเล็กน้อย สามารถใช้วิธีการรักษาแบบนี้ซ้ำๆ ได้เมื่อพบก้อนมะเร็งโตขึ้น และใช้เวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลเพียง 2-3 วัน ก็กลับบ้านได้<sup>2</sup> ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ส่วนมากเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรงเกิดขึ้นใน 1-2 วันแรก เช่น ปวดแผล มีไข้ต่ำๆ หลังทำ หรือตกเลือดเพียงเล็กน้อย เป็นต้น ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงพบได้น้อย เช่น การตีบตันของทางเดินน้ำดี ตกเลือด การเป็นฝีที่ตับ ปอดแฟบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ มีรอยไหม้บริเวณผิวหนัง เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น จากสถิติของสถานวิทยามะเร็งของโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ จำนวน 1,840 ราย มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่รักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation) หรือ RFA จำนวน 351 ราย<sup>3</sup> จากสถิติในหอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก ผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคมะเร็งตับ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 จำนวน 61 ราย และมารับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ 24 ราย คิดเป็น 39.34% เป็นโรคที่ติดอันดับกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับโรคของหอผู้ป่วย

บุคลากรในหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับทั้งก่อนและหลังการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ โดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลที่มีบทบาทช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดในการสังเกตการเปลี่ยนแปลง ช่วยเหลือและป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยรวมทั้งให้การดูแลสุขภาพสบายซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจและความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เป็นการสร้างแหล่งข้อมูลความรู้สำหรับผู้ช่วยพยาบาลในการศึกษาเรียนรู้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สามารถใช้ประกอบการสอนงานแก่ผู้ช่วยพยาบาลที่จบใหม่หรือบุคลากรที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งยังขาดทักษะและองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานได้ คู่มือปฏิบัติงานที่จัดทำขึ้นจะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการสอนงานที่ทำให้บุคลากร ผู้ช่วยพยาบาลสามารถทำงานแทนกันได้

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งระดับ กายวิภาค พยาธิสรีรภาพ สาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับ การดูแลและการวางแผนช่วยการพยาบาลรวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหา
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation) หรือ RFA ให้เป็นไปตามมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งระดับ กายวิภาค พยาธิสรีรภาพ สาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับ การดูแลและการวางแผนการพยาบาลรวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหา
2. ผู้ช่วยพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติในการช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และสามารถให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation) ได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐานปลอดภัย และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

### ขอบเขตของคู่มือปฏิบัติงาน

คู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุฉบับนี้ใช้สำหรับประกอบการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะก่อนและระยะหลังการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษา

โดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เป็นการช่วยการพยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยภายใต้ความรับผิดชอบของพยาบาล

### คำจำกัดความ

**ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ (Hepatocellular Carcinoma)** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีก้อนเนื้อออกที่บริเวณตับ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลียแน่นอึดอัดที่บริเวณลิ้นปี่ มีการปวดใต้ชายโครงด้านขวา เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ ในบางรายอาจมีอาการตาเหลือง ตัวเหลือง ท้องบวมหรือเท้าบวมทั้งสองข้าง หายใจเหนื่อยหอบ (เนื่องจากมีน้ำในท้องคั่งกุด หรือเบียดทับปอด)<sup>4</sup>

**การรักษาโรคมะเร็งตับด้วยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation)** หมายถึง การสอดเข็มผ่านทางผิวหนังเข้าไปในตับแล้วให้ความร้อนผ่านเข็มเข้าไปทำลายเนื้อเยื่อมะเร็ง ทำให้เกิดภาวะเนื้อตายในก้อนมะเร็งตามมา<sup>5</sup>

## บทที่ 2

### บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ

#### บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

ผู้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ให้การบริการผู้ป่วยทุกเพศตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคทางศัลยศาสตร์ และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ที่มารับการผ่าตัดรักษาตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ (Hepatocellular Carcinoma) โรคมะเร็งเต้านม (Breast cancer) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Colon cancer) โรคมะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) โรคไส้เลื่อน (Hernia) ซึ่งเป็นโรคที่ติดอันดับกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับโรคของหอผู้ป่วย

#### งานด้านบริการ

ให้การช่วยการพยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานภายใต้ความรับผิดชอบของพยาบาล โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงาน เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ช่วยแพทย์และพยาบาลในการตรวจรักษาพยาบาลและการทำหัตถการต่างๆ ดูแลความสะอาด ความสุขสบาย และความปลอดภัยของผู้ป่วย สังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย ให้คำแนะนำ กฎระเบียบการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคและอุบัติเหตุ จัดชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

#### งานด้านธุรการ

รับผิดชอบในการสำรวจ ตรวจสอบ จัดเก็บ ส่งซ่อม และบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ จัดทำทะเบียนวัสดุครุภัณฑ์ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าระบบคอมพิวเตอร์ คิดค่ารักษาพยาบาล ช่วยจัดทำอุปกรณ์เอกสารสำหรับสอนสุขศึกษา

#### งานด้านการบริหาร

รับผิดชอบในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานตลอดจนการให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาและร่วมในทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

## งานด้านวิชาการ

เข้าร่วมประชุม ช่วยจัดอบรม ฟื้นฟูวิชาการ ช่วยเหลือกิจกรรมพิเศษต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

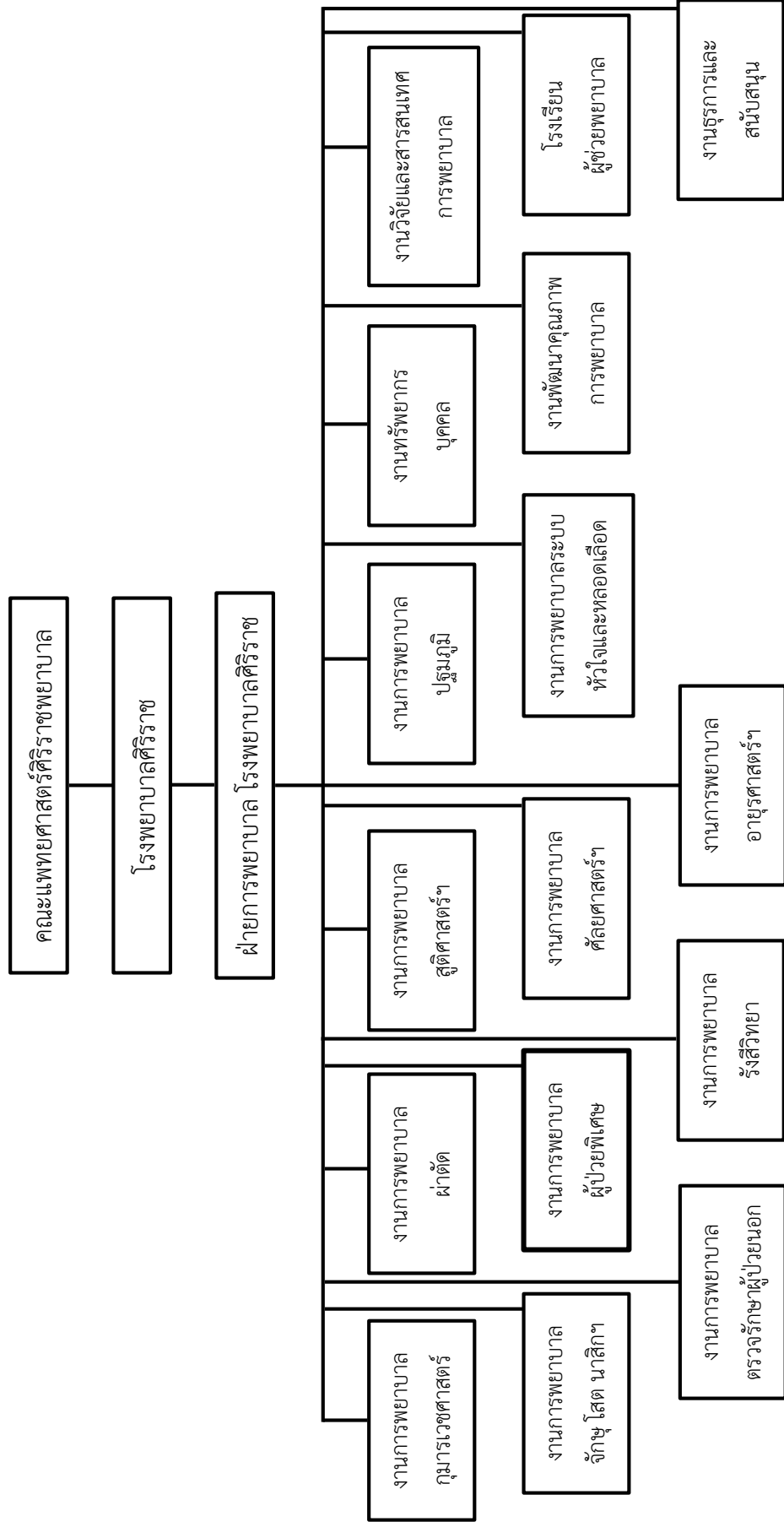
## ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ให้การช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุดังนี้

1. แรกรับผู้ป่วยใหม่ให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติโดยการยกมือไหว้สวัสดี ด้วยสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส และตรวจสอบชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยให้ถูกต้อง โดยการสอบถามและขอคู่มือประจำตัวประชาชนให้ตรงกับเวชระเบียนผู้ป่วย
2. แนะนำตนเองต่อผู้ป่วยและญาติด้วยท่าทางสุภาพเรียบร้อยเป็นกันเอง ชักประวัติเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคประจำตัว อาหารที่แพ้ เพื่อเบิกอาหารให้ถูกต้องเหมาะสมกับโรคและเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับ
3. แนะนำและตรวจสอบสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย
4. ดูแลชั้นน้ำหนักและวัดส่วนสูง นำผู้ป่วยและญาติเข้าพักในห้องผู้ป่วย ให้คำแนะนำในเรื่องกฎระเบียบของโรงพยาบาล สถานที่ อุปกรณ์ ของใช้ในห้องผู้ป่วย เช่น วิธีการใช้เตียงนอนผู้ป่วย การใช้รังสีสัญญาณขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาล เป็นต้น
5. ดูแลรับผู้ป่วยเข้าเป็นผู้ป่วยในโดยตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุล ให้ถูกต้องก่อนบันทึกเข้าในระบบคอมพิวเตอร์
6. ตรวจวัดสัญญาณชีพจรของผู้ป่วย ได้แก่ วัดอุณหภูมิร่างกาย ชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต
7. ดูแลเบิกอาหารให้ผู้ป่วยให้ได้รับอาหารที่ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย และเหมาะสมกับโรคและคำสั่งการรักษา
8. แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังทำหัตถการเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยการใช้วิดีโอเป็นสื่อการสอน ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติหลังการสอนโดยการสอบถาม พูดคุย และตอบคำถามเมื่อผู้ป่วยมีข้อสงสัย โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
9. แนะนำดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเรื่องการทำความสะอาดร่างกายและสระผม ทำความสะอาดเล็บมือ เล็บเท้า โดยการตัดเล็บให้สั้นและลบสีเล็บในกรณีที่ผู้ป่วยทาสีเล็บ
10. ช่วยดูแลตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยโดยการตรวจสอบป้ายข้อมือให้ถูกต้องตรงกับผู้ป่วย

11. ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำและอาหารตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ก่อนส่งตัวผู้ป่วยไปทำหัตถการ
12. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อจะส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการและรับส่งผู้ป่วยไปทำหัตถการ
13. เตรียมห้องและเตรียมอุปกรณ์ เพื่อรับผู้ป่วยกลับจากการทำหัตถการให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน
14. รับผู้ป่วยจากการทำหัตถการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเปลนอนสู่เตียง วัดและบันทึกสัญญาณชีพของผู้ป่วยหลังทำหัตถการ โดยวัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้ง วัดทุก 30 นาที 2 ครั้ง วัดทุก 1 ชั่วโมง 4 ครั้ง วัดทุก 2 ชั่วโมง จนครบ 24 ชั่วโมง และวัดทุก 4 ชั่วโมง จนครบ 72 ชั่วโมง
15. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย บันทึกสัญญาณชีพตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการอย่างต่อเนื่องและรายงานพยาบาลเมื่อพบอาการผิดปกติ
16. ช่วยฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย
17. ดูแลช่วยเหลือการทำความสะดวกร่างกายของผู้ป่วยและการช่วยการขับถ่าย
18. ตวงและบันทึกจำนวนน้ำดื่มและจำนวนปัสสาวะ
19. ช่วยแพทย์ทำหัตถการในหอผู้ป่วย เช่น ทำแผล เป็นต้น
20. ช่วยเหลือและให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลแผล และการบริหารร่างกาย เพื่อฟื้นฟูสุขภาพและเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย

แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

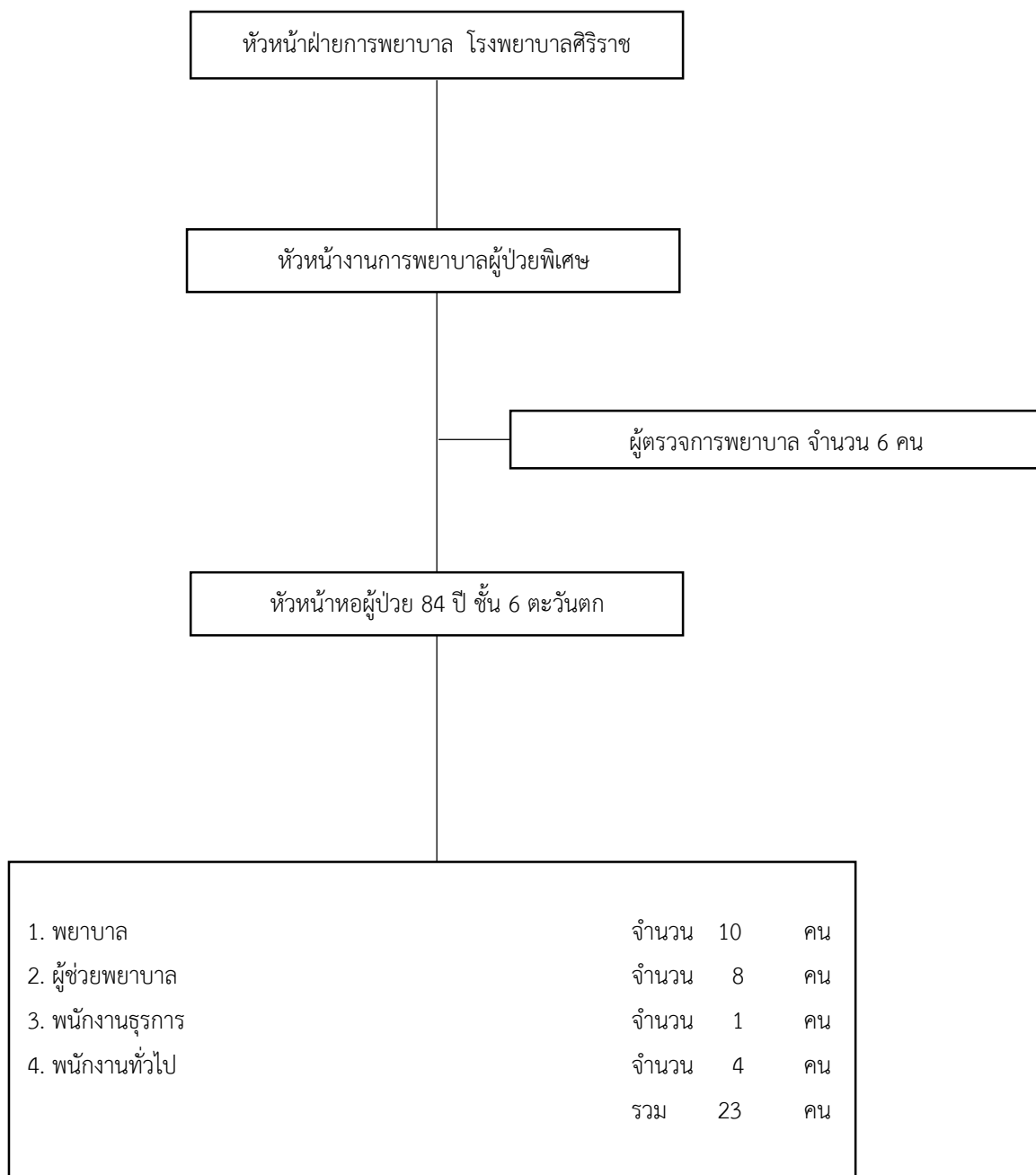




แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ



แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างหอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก

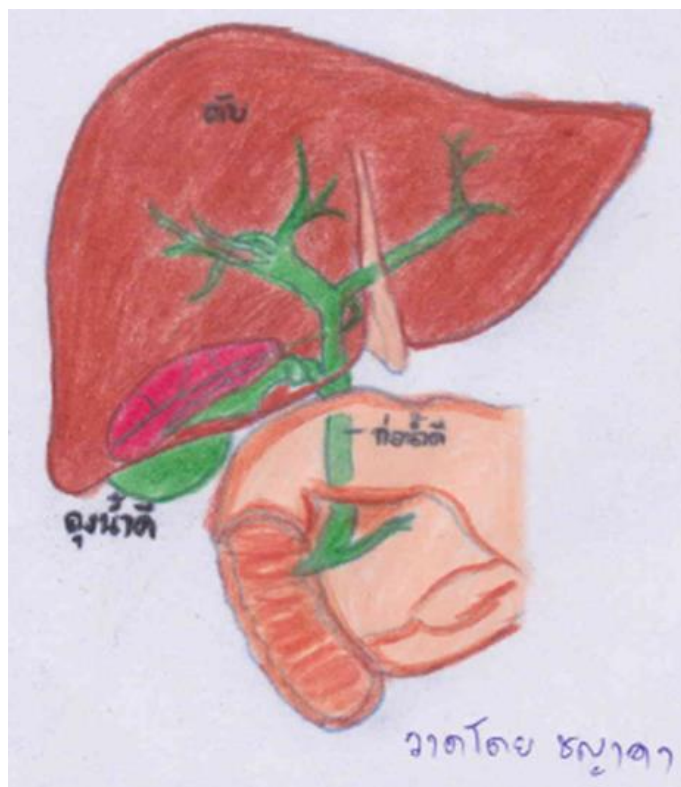


### บทที่ 3

## ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### กายวิภาคและสรีรวิทยาของตับ

ตับ (Liver) เป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่ที่สุด อยู่ในช่องท้องด้านขวาตอนบนสุดใต้กระบังลม โดยอวัยวะเหนือจากกระบังลมขึ้นไปคือปอดด้านขวา ดังนั้นโรคของตับจึงมีความเกี่ยวข้องกับกระบังลมและปอดขวา เนื้อเยื่อด้านหน้าและด้านขวาของตับคือ กระดูงซี่โครง เนื้อเยื่อด้านหลังของตับคือ กล้ามเนื้อหรือผนังช่องท้องส่วนหลัง อวัยวะด้านซ้ายของตับคือ กระเพาะอาหาร อวัยวะส่วนล่างอยู่ใต้ตับคือ ถุงน้ำดี ท่อน้ำดีภายนอกตับ และอวัยวะถัดจากนั้นไปตามลำตับคือ ต่อมหมวกไตขวาและไตขวา ดังนั้น โรคที่เกิดกับตับส่วนล่างจึงอาจสัมพันธ์ถึงถุงน้ำดี ท่อน้ำดีภายนอกตับ ต่อมหมวกไตขวาและไตขวา<sup>6</sup>



รูปภาพที่ 1 ตับปกติ

## รูปร่างและขนาดของตับ

ตับมีขนาดยาวประมาณ 21-22.5 เซนติเมตร กว้างสุดประมาณ 15-17.5 เซนติเมตร หนาประมาณ 10-12.5 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 1,500-2,000 กรัม ทั้งนี้ขนาดของตับขึ้นอยู่กับอายุ เพศ และน้ำหนักตัว

ตับแบ่งออกเป็น 2 กลีบใหญ่ คือ (Lobe) กลีบซ้ายและกลีบขวา โดยกลีบขวาใหญ่กว่า กลีบซ้ายมาก และยังมีอีก 2 กลีบเล็กๆ แทรกอยู่ในตับกลีบขวา ซึ่งมีความสำคัญน้อยกว่ากลีบขวาและ กลีบซ้ายมาก ดังนั้นโดยทั่วไปจึงมักพูดถึงแต่ตับกลีบขวาและตับกลีบซ้ายเท่านั้น<sup>6</sup>

## หน้าที่ของตับ

ตับทำหน้าที่สำคัญ 3 ประการ ซึ่งเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน คือ กระบวนการเผาผลาญพลังงาน (meta-bolism) การขจัดพิษ (detoxification) และการผลิตน้ำดี (bile)

กระบวนการเผาผลาญพลังงานเมแทบอลิซึม คือ การควบคุมระบบการเผาผลาญอาหาร ภายในร่างกาย สังเคราะห์และหลั่งน้ำย่อยเพื่อช่วยในการย่อยและดูดซึมให้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย นำไปใช้ได้ง่าย

การขจัดพิษ คือ กระบวนการนำของเสียหรือสารพิษ เช่น แอลกอฮอล์ แอมโมเนีย บิลิรูบิน ยารักษาโรค ฯลฯ ออกจากร่างกาย ก่อนที่จะนำส่งเข้าสู่ระบบหลอดเลือด

การผลิตน้ำดี คือ ของเหลวสีเขียวที่ผลิตจากเซลล์ตับ เพื่อช่วยย่อยอาหารประเภทไขมัน ก่อนส่งผ่านไปสู่ลำไส้เล็กส่วนต้น ขณะเดียวกันตับก็ใช้ท่อน้ำดีเป็นช่องทางทิ้งของเสียหรือสารพิษที่ไม่สามารถขับออกทางไต ให้พ้นไปจากกากอาหารทางลำไส้

ด้วยความที่ตับทำหน้าที่ต่างๆ มากมาย ทั้งรับวัตถุดิบ ทั้งผลิต ทั้งเก็บรักษา และแจกจ่าย คำว่า โรงงานใหญ่ภายในร่างกาย จึงเป็นคำเรียกที่เหมาะสมกับภาระของตับ<sup>7</sup>

## โรคมะเร็งตับ

มะเร็งตับ (Hepatocellular carcinoma) จะเกิดขึ้นเมื่อเซลล์ในบริเวณตับมีการแบ่งตัว เพิ่มจำนวนอย่างผิดปกติและพัฒนาเป็นมะเร็งในที่สุด หรืออาจเกิดจากการแพร่กระจายของ เซลล์มะเร็งจากอวัยวะอื่นๆ มายังตับก็ได้ ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับจะไม่แสดงอาการจนกว่าก้อนมะเร็งจะมี ขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นระยะที่ยากต่อการรักษา จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่ามะเร็งตับ เป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับที่ 6 จากมะเร็งทั้งหมด นอกจากนั้นยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากมะเร็งเป็น อันดับที่ 3<sup>8</sup>

## ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งตับมีดังนี้<sup>9</sup>

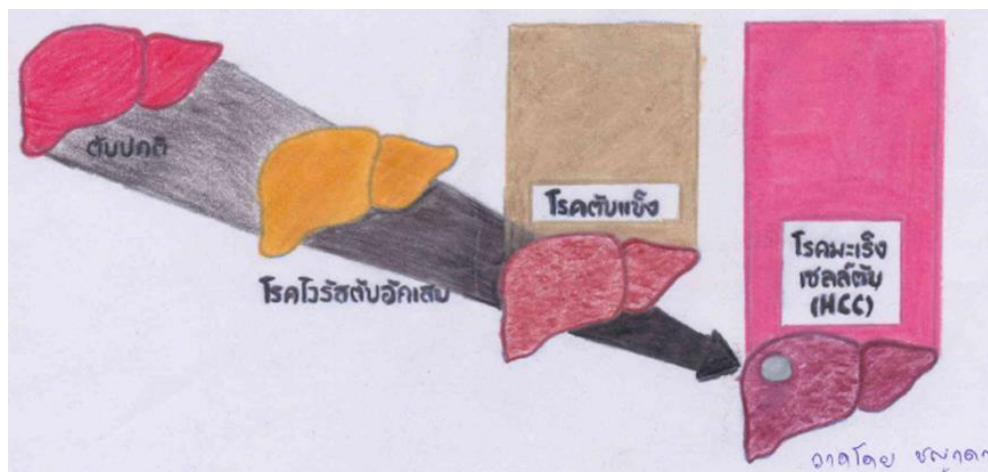
1. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ เพราะแอลกอฮอล์จะทำให้เกิดความผิดปกติของการใช้โปรตีน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรตในตับ ทำให้เกิดภาวะตับอักเสบ และเรื้อรังจนเป็นตับแข็ง
2. การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี หรือซี เรื้อรัง และไม่ได้รับการรักษา ทำให้เกิดภาวะตับอักเสบเรื้อรัง และกลายเป็นตับแข็งหรือเป็นมะเร็งตับ
3. โรคมะเร็งตับจากไขมัน เกิดจากภาวะที่มีไขมันสะสมที่ตับเป็นจำนวนมาก อาจกระตุ้นให้เกิดการอักเสบเรื้อรังจนกลายเป็นตับแข็งได้ ซึ่งอาจพบร่วมกับโรคบางชนิด เช่น เบาหวาน โรคอ้วน หรือในคนปกติก็ได้
4. การรับประทานยาบางชนิดเป็นระยะเวลานาน เช่น ยาแก้ปวดพาราเซตามอล ทำให้ตับทำงานหนักและมีโอกาสเกิดการอักเสบ เป็นต้น
5. การได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกายเป็นประจำ เช่น สารหนู (arsenic) ทำให้ตับทำงานหนัก และเกิดการอักเสบ เป็นต้น

## ชนิดของโรคมะเร็งตับ

ชนิดของโรคมะเร็งตับมีดังนี้<sup>10</sup>

มะเร็งตับมีทั้งชนิดที่เกิดจากเนื้อเยื่อของตัวเอง เรียกว่า มะเร็งตับชนิดปฐมภูมิ และชนิดที่เกิดจากการแพร่กระจายมาจากโรคมะเร็งชนิดอื่น เรียกว่า มะเร็งตับชนิดทุติยภูมิ โรคมะเร็งตับชนิดที่เกิดจากเนื้อเยื่อของตัวเองมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด ที่พบบ่อยมี 2 ชนิดคือ

1. มะเร็งเซลล์ตับ (Hepatocellular carcinoma - HCC) หมายถึง มะเร็งที่เกิดจากเซลล์ที่อยู่ในเนื้อเยื่อตับเป็นชนิดที่พบได้เป็นส่วนใหญ่ มักพบในผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีหรือซี ผู้ป่วยตับแข็ง ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์จัด และผู้ที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งเซลล์ตับ
2. มะเร็งท่อน้ำดีในตับ (Cholangiocarcinoma - CCA) หมายถึง มะเร็งที่เกิดจากเซลล์ที่บุภายในท่อน้ำดีส่วนที่อยู่ภายในตับ (Biliary tree) พบร่วมกับโรคพยาธิใบไม้ในตับ โดยมักจะพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง และพบในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจะมีอาการตับโตเป็นสำคัญนิยมเรียกโรคนี้อีกชื่อหนึ่งว่า โรคมะเร็งตับโต
3. อื่นๆ ได้แก่ มะเร็งตับชนิดเฮปาโตบลาสโตมา (Hepatoblastoma) พบได้น้อย พบในเด็ก มะเร็งของหลอดเลือด (Angiosarcoma) พบได้ในผู้ที่สัมผัสสารไวนิลคลอไรด์ (vinyl chloride) ซึ่งเป็นสารที่ใช้ในอุตสาหกรรมพลาสติก



รูปภาพที่ 2 ลักษณะของตับปกติและตับที่เป็นโรค

### ระยะของโรคมะเร็งตับ

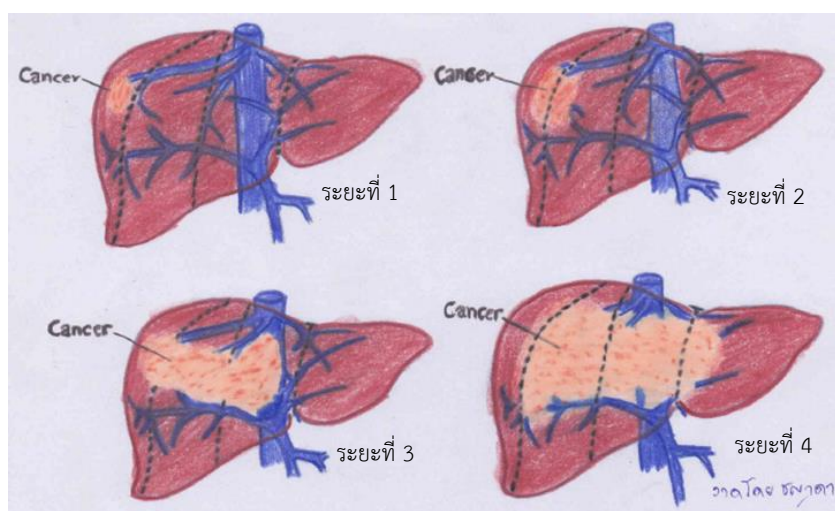
การแบ่งระยะของโรคมะเร็งตับแบ่งออกเป็น 4 ระยะดังนี้<sup>11</sup>

ระยะที่ 1 ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กและมีเพียงก้อนเดียว

ระยะที่ 2 ก้อนมะเร็งมีการลุกลามเข้าสู่หลอดเลือดในตับหรือมีก้อนมะเร็งหลายก้อน แต่ยังมีขนาดเล็กอยู่

ระยะที่ 3 ก้อนมะเร็งมีขนาดโตมากหรือมีการลุกลามเข้าเนื้อเยื่อข้างเคียงตับ ลุกลามเข้าไปในหลอดเลือดดำใหญ่ในท้องหรือลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ใกล้ตับ

ระยะที่ 4 โรคมะเร็งตับแพร่กระจายตามกระแสเลือด มักเข้าสู่ตับกลีบอื่นและปอด และอาจเข้าสู่อวัยวะอื่นได้ด้วย เช่น สมอง กระดูก หรือต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ไกลออกไปจากตับ



รูปภาพที่ 3 ระยะของโรคมะเร็งตับ

## สาเหตุของโรคมะเร็งตับ

สาเหตุของโรคมะเร็งตับเกิดจากการที่ตีเอ็นเอในเซลล์ตับเกิดการกลายพันธุ์ทำให้โครงสร้างของเซลล์เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้เซลล์เติบโตขึ้นอย่างผิดปกติและพัฒนาเป็นเนื้องอก<sup>12</sup> สาเหตุหลักของการเปลี่ยนแปลงนี้ยังไม่ปรากฏแน่ชัด แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งตับดังนี้

1. โรคตับอักเสบเรื้อรังจากไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีที่สร้างความเสียหายต่อตับอย่างถาวรและทำให้ตับวายได้<sup>12</sup>
2. โรคสีบทอดทางพันธุกรรม ได้แก่ ภาวะธาตุเหล็กในตับมากเกินไป (hemochromatosis) ภาวะทองแดงคั่งในร่างกาย (Wilson's Disease)<sup>12</sup>
3. เพศ พบอัตราการเป็นมะเร็งตับในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง<sup>13</sup>
4. อายุ ส่วนใหญ่พบในวัยกลางคนอายุเฉลี่ยประมาณ 48 ปี<sup>13</sup>
5. การสัมผัสสารเคมีที่ก่อมะเร็งในอาหาร เช่น อัลฟาโทกซิน (Aflatoxin) ในถั่วลิสง ข้าวโพด และอาหารแห้งที่เก็บไว้นานทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ<sup>14</sup>
6. ภาวะตับแข็งจากการดื่มแอลกอฮอล์ หรือไวรัสตับอักเสบบี<sup>14</sup>
7. โรคเบาหวาน ซึ่งทำให้เกิดไขมันเกาะตับและเป็นตับแข็งตามมา<sup>14</sup>
8. การได้รับยาหรือสารเคมีบางชนิด เช่น การได้รับยาฮอร์โมนเพศชายเป็นเวลานาน<sup>15</sup>

## อาการของโรคมะเร็งตับ

อาการส่วนใหญ่จะเป็นไปช้าๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกมักจะไม่มีอาการจนพัฒนาถึงขั้นแสดงอาการจึงสังเกตได้ดังนี้

1. น้ำหนัก ลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ<sup>16</sup>
2. ปวดท้องตำแหน่งจะอยู่บริเวณใต้ชายโครงขวาหรือลิ้นปี่อาจปวดร้าวไปบริเวณหัวไหล่ได้ อาการปวดอาจเป็นตลอดเวลาหรือปวดเป็นพักๆ<sup>17</sup>
3. มีก้อนบริเวณใต้ชายโครงขวาหรือบริเวณยอดอก<sup>17</sup>
4. มีไข้ มักจะพบร่วมด้วยเสมอเพราะบางรายมักจะเป็นไข้ต่ำๆ และบางรายอาจมีไข้สูง<sup>17</sup>
5. Hepatocellular failure ได้แก่ อาการตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องมาน อาการของ portal hypertension อาจมาด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือด อาการสมองเสื่อม เนื่องจากตับไม่ทำงาน (hepatic encephalopathy) จะมีอาการเล็กน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กักระยะของโรคและภาวะที่มีตับแข็งร่วมด้วย<sup>17</sup>
6. เบื่ออาหารกินไม่ได้ (จากน้ำในท้อง กด เบียด ทับกระเพาะอาหาร) ผอมลง มีน้ำในท้อง<sup>18</sup>
7. หายใจหอบเหนื่อย จากน้ำในท้องดัน กด เบียด ทับปอด<sup>18</sup>

## การวินิจฉัยโรคมะเร็งตับ

การวินิจฉัยโรคมะเร็งตับมีดังนี้<sup>19</sup>

เบื้องต้นแพทย์จะซักถามประวัติและปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการเป็นโรคมะเร็งตับ และตรวจร่างกายด้วยการคลำสัมผัสหรือเคาะท้องเพื่อตรวจตับ จากนั้นส่งตรวจเพิ่มเพื่อการวินิจฉัยที่แม่นยำชัดเจนโดยวิธีการมีดังนี้

1. การตรวจด้วยอัลตราซาวด์ มีประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคมะเร็งตับ สามารถทำให้เห็นขนาดของมะเร็งได้อย่างชัดเจน ลักษณะ อัตราความถูกต้องในการตรวจสูงถึง 84% สามารถค้นพบมะเร็งที่มีขนาด 2 เซนติเมตรหรือเล็กกว่านั้นได้ เป็นลักษณะการตรวจที่ยังไม่มีการลุกลาม ไม่มีอันตรายต่อร่างกาย

2. การตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computerized Tomography Scan) มีอัตราการวิเคราะห์แยกแยะโรคสูง เนื่องจากสามารถตรวจมะเร็งตับในระยะแรกที่มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางเพียง 1 เซนติเมตร อัตราความถูกต้องในการวินิจฉัยสูงถึง 90% แต่ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

3. การตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (Magnetic Resonance Imaging) เป็นการเพิ่มระดับการตรวจมะเร็งตับที่มีขนาดเล็กเป็นการตรวจวินิจฉัยที่ให้ความถูกต้องและแม่นยำสูง อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นการตรวจเสริมจากการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ได้อีกด้วย

4. การเจาะเลือดตรวจสารบ่งบอกมะเร็งตับ AFP (Alphafetoprotien) วิธีการวินิจฉัยค่า AFP เป็นวิธีการตรวจที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในการตรวจมะเร็งตับ วิธีการตรวจนี้เป็นวิธีที่ทำได้ง่าย

5. การตรวจหลอดเลือดแดงบริเวณท้องหรือในตับ ทำให้พบก้อนมะเร็งที่มีเส้นเลือดอยู่มากมาย ในตำแหน่งและขนาดที่แน่นอนบางครั้งสามารถพบก้อนมะเร็งที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางเพียง 0.5-1 เซนติเมตร ซึ่งอัตราการวินิจฉัยมีความแม่นยำสูงถึง 90% โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับการวินิจฉัยมะเร็งตับที่มีขนาดเล็ก เป็นวิธีการตรวจที่ดีที่สุดในปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังมีการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการส่องกล้อง (Laparoscopy) ตรวจในช่องท้องเพื่อดูการแพร่กระจายของมะเร็ง หรือใช้ในการวางแผนการรักษาก่อนผ่าตัดและการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือด (Angiography) โดยการฉีดสีเข้าไปในหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงตับเพื่อใช้ในการวางแผนการผ่าตัด<sup>20</sup>

## การรักษาโรคมะเร็งตับ

การรักษาโรคมะเร็งตับมีดังนี้<sup>10</sup>

วิธีการรักษาโรคมะเร็งตับขึ้นอยู่กับระยะแพร่กระจายของมะเร็ง รวมไปถึงอายุและสุขภาพของผู้ป่วย โดยแพทย์จะพิจารณาวิธีที่เหมาะสมกับผู้ป่วยดังนี้



1. การผ่าตัด (Surgical resection) เป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตับที่ไม่เป็นโรคตับแข็ง ก้อนมะเร็งมีขนาดไม่ใหญ่เกินไป และมีก้อนมะเร็งอยู่เฉพาะที่ตับหรือไม่มีการกระจายออกไปที่อวัยวะอื่น การพิจารณาให้ผ่าตัดแพทย์จะไม่เพียงแต่พิจารณาว่าจะผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งออกได้สำเร็จเท่านั้น โดยแพทย์จะพิจารณาในเรื่องความเสี่ยงของการดมยาสลบ การฟักฟื้นหลังผ่าตัด โรคประจำตัวของผู้ป่วย ค่าใช้จ่าย และประสิทธิผลของศัลยกรรมผ่าตัดด้วย

2. การปลูกถ่ายตับ (Liver transplantation) เป็นอีกวิธีหนึ่งของการรักษาโรคมะเร็งตับ แต่เป็นวิธีที่ยุ่ยากและต้องอาศัยความชำนาญของแพทย์ โดยวิธีนี้จะเป็ทางเลือกแรกสำหรับผู้ป่วยที่มีก้อนมะเร็งเดี่ยวขนาดเล็กกว่าหรือเท่ากับ 5 เซนติเมตร หรือในผู้ป่วยที่มีก้อนมะเร็งขนาดเล็กไม่เกิน 3 ก้อน และแต่ละก้อนมีขนาดเล็กกว่าหรือเทียบเท่า 3 เซนติเมตร และผู้ป่วยต้องมีอายุน้อยกว่า 70 ปี มีข้อเสียคือผู้ป่วยที่บริจาคตับยังมีไม่เพียงพอ

ถ้าตรวจพบมะเร็งระยะท้าย ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ตรวจพบเมื่อแสดงอาการแล้ว ไม่สามารถรักษาให้หายได้ การรักษานั้นจะมีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อควบคุมอาการของผู้ป่วยให้ทรงตัวได้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ มีอยู่ด้วยกันหลายวิธีและอาจต้องใช้ร่วมกันหลายวิธีดังนี้

1. การรักษาแบบประคับประคองไปตามอาการ (palliative care) เพื่อลดอันตรายและเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น การให้ยาบรรเทาอาการปวด ให้เลือดในรายที่มีเลือดออก การใส่ท่อระบายน้ำดีในรายที่มีภาวะอุดตันของทางเดินน้ำดีเพื่อบรรเทาอาการคันและดีซ่าน เป็นต้น

2. การให้ยาเคมีบำบัด (Cancer chemotherapy) ที่นิยมเรียกกันว่า “ยาต้านมะเร็ง” หรือ “ยาคีโม” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เซลล์มะเร็งตายหรือหยุดยั้งการเจริญเติบโตของก้อนมะเร็ง

3. การตัดหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงบริเวณก้อนมะเร็ง (Hepatic devascularization) เป็นการอาศัยหลักการที่ว่ามะเร็งจะได้รับเลือดเกือบทั้งหมดมาจากหลอดเลือดแดง Hepatic ดังนั้นการผูก (Ligation) หรือการอุด (Embolization) ในการใช้สาร Embolic เข้าไปในหลอดเลือดแดง ก็จะทำให้ก้อนมะเร็งนั้นขาดเลือดไปหล่อเลี้ยงจนกระทั่งเซลล์มะเร็งตายไป

4. การฉีดยาต้านมะเร็งและสารอุดตันเข้าหลอดเลือดแดงที่เข้าไปเลี้ยงก้อนมะเร็งให้ยุบลง (Chemoembolization) เป็นการรักษาแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งตับที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ด้วย การให้สารเคมีบำบัดเฉพาะที่ผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าไปสู่บริเวณที่มีโรคโดยตรงแล้วอุดกั้นหลอดเลือดนั้นเพื่อไม่ให้เลือดไปเลี้ยงก้อนมะเร็ง สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 วิธีคือ

4.1 Transarterial chemoembolization (TACE) เป็นการให้ยาต้านมะเร็งผ่านทางสายสวนเข้าไปสู่หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงก้อนมะเร็งด้วย Gel foam โดยยาต้านมะเร็งที่นิยมใช้คือ ดอกโซรูบิซิน (Doxorubicin) 40-60 มิลลิกรัม หรือ ไมโทมายซิน (Mitomycin) 10-30 มิลลิกรัม

4.2 Transarterial Oily Chemo Embolization (TOCE) วิธีการจะเหมือนกับ TACE แต่จะแตกต่างกันตรงที่จะผสมยาต้านมะเร็งกับสารที่เป็นน้ำมัน Lipiodol ขนาดประมาณ 5-10

มิลลิลิตร เพื่อให้สารละลายเป็น Water in oil emulsion ซึ่งวิธีนี้จะมีข้อดีกว่าตรงที่สาร Lipiodol นั้นจะมีคุณสมบัติพิเศษที่สามารถดูดซับหลอดเลือดได้ดีกว่าการใช้ Gel foam อย่างเดียว และยังเป็นตัวสำคัญที่นำยาต้านมะเร็งเข้าไปใน Tumor circulation ได้ดีด้วย (เพราะจับกับตัวยาได้ดี) เมื่อยาเข้าไปในเซลล์แล้วยาจะค่อยๆ แยกตัวออกจาก Lipiodol ซึ่งจะทำให้ฤทธิ์ข้างเคียงของยาน้อยลง

5. การฉีดสารกัมมันตรังสี (Selective internal radiation therapy - SIRT หรือ Radio embolization) เป็นการรักษาแบบใหม่ที่เหมาะสมกับมะเร็งตับที่มีการลุกลามเข้าไปในหลอดเลือดดำของตับ

6. การฉายรังสี หรือรังสีรักษา (radiation therapy) ปัจจุบันไม่ค่อยนิยมใช้ เนื่องจากมะเร็งตับส่วนใหญ่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีนี้

7. อิมมูโนบำบัด (immunotherapy) เป็นการใช้ยากระตุ้น T cell ซึ่งจะช่วยในการส่งเสริมให้ร่างกายผู้ป่วยสามารถฆ่าเซลล์มะเร็งได้ โดยยาที่นำมาใช้ ได้แก่ เลวาไมโซล (Levamisole) วัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) แต่จากรายงานไม่พบว่าการรักษาได้ผลที่เด่นชัด ในปัจจุบันจึงไม่ใช่เป็นวิธีการรักษาหลัก นอกจากจะใช้ร่วมกับการรักษาอื่นๆ

8. ฮอโมนบำบัด (Hormone therapy) มีหลายรายงานที่ระบุว่า เอสโตรเจน (Estrogen) มีบทบาทต่อพยากรณ์โรคที่มีความผิดปกติของการเพิ่มจำนวนเซลล์ตับ เนื่องจากมีรายงานการตรวจพบ Estrogen receptor ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการแบ่งตัวของเซลล์ แพทย์จึงได้นำหลักการนี้มาใช้ในการรักษามะเร็งตับ โดยการให้ฮอโมนโปรเจสเตอโรน (Progesterone) ไปควบคุมแทนซึ่งเคยมีรายงานว่า การรักษาได้ผล พบก้อนมะเร็งหดตัวลง 40% ส่วนผลการรักษาในไทยยังพบว่าไม่มีความแตกต่างกับการรักษาโดยให้ยาต้านมะเร็ง แต่มีผลช่วยในด้านคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเช่นเดียวกับการให้สเตียรอยด์ แต่ดีกว่าตรงที่ไม่มีผลข้างเคียงจากสเตียรอยด์ เช่น เลือดออกในกระเพาะอาหาร เกิดการติดเชื้อ เป็นต้น

9. การฉีดแอลกอฮอล์เข้าก้อนมะเร็งโดยผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous ethanol injection - PEI) เป็นการรักษาด้วยการฉีดเอทานอล (Ethanol) เข้าไปในก้อนมะเร็ง โดยเอทานอลนี้จะทำให้เนื้อเยื่อที่เป็นมะเร็งถูกทำลายเป็นเนื้อตาย

10. การใช้ยารักษาตรงเป้า (Targeted therapy) เป็นการรักษาโดยการใช้ยาต้านมะเร็งที่มีฤทธิ์ต้านการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งอย่างจำเพาะเจาะจง เช่น โซราฟีนิบ (Sorafenib) แต่ยานี้ไม่สามารถฆ่าเซลล์มะเร็งได้ จำเป็นต้องใช้ร่วมกับการผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด เพื่อช่วยชะลอการลุกลามหรือการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง

11. การรักษาโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุ (Radiofrequency ablation - RFA) เป็นวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับก้อนมะเร็งตับที่มีขนาดเล็กกว่า 4-5 เซนติเมตร ที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการ

ผ่าตัด ซึ่งคู่มือเล่มนี้จะกล่าวถึงการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับที่รักษาด้วยวิธีนี้เนื่องจากเป็นวิธีการรักษาที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน นิยมทำการรักษาในประเทศไทย

### การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency ablation - RFA) เป็นวิธีที่เหมาะสมกับก้อนมะเร็งตับที่มีขนาดเล็กกว่า 4-5 เซนติเมตร ที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการผ่าตัด (อาจเพราะผู้ป่วยมีภาวะตับแข็งหรือภาวะตับอักเสบร่วมด้วย) หรืออาจใช้เป็นการรักษาร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การฉายรังสี การให้ยาเคมีบำบัด เป็นต้น โดยจะเป็นการสอดเข็มขนาดเล็กเข้าไปในตับโดยให้ปลายเข็มวางอยู่ตำแหน่งของก้อนมะเร็ง (อาศัยการนำทางด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์หรืออัลตราซาวด์) จากนั้นจะส่งพลังงานคลื่นความถี่วิทยุ (Radio frequency) ผ่านเข็มเข้าสู่ก้อนมะเร็ง ซึ่งจะทำให้เกิดความร้อนภายในตัวก้อนมะเร็ง (ความร้อนที่ใช้อาจสูงถึง 50-100 องศาเซลเซียส และใช้เวลาประมาณ 20-40 นาที ขึ้นอยู่กับขนาดและจำนวนของก้อนมะเร็ง) มีผลให้ก้อนมะเร็งตายลงทันที ซึ่งเปรียบเสมือนการเผาก้อนมะเร็งในตับ ซึ่งมีผลกระทบต่อเนื้อตับส่วนตื้นน้อยที่สุด<sup>21</sup>

### ข้อบ่งชี้การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ข้อบ่งชี้การรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุมีดังนี้<sup>21</sup>

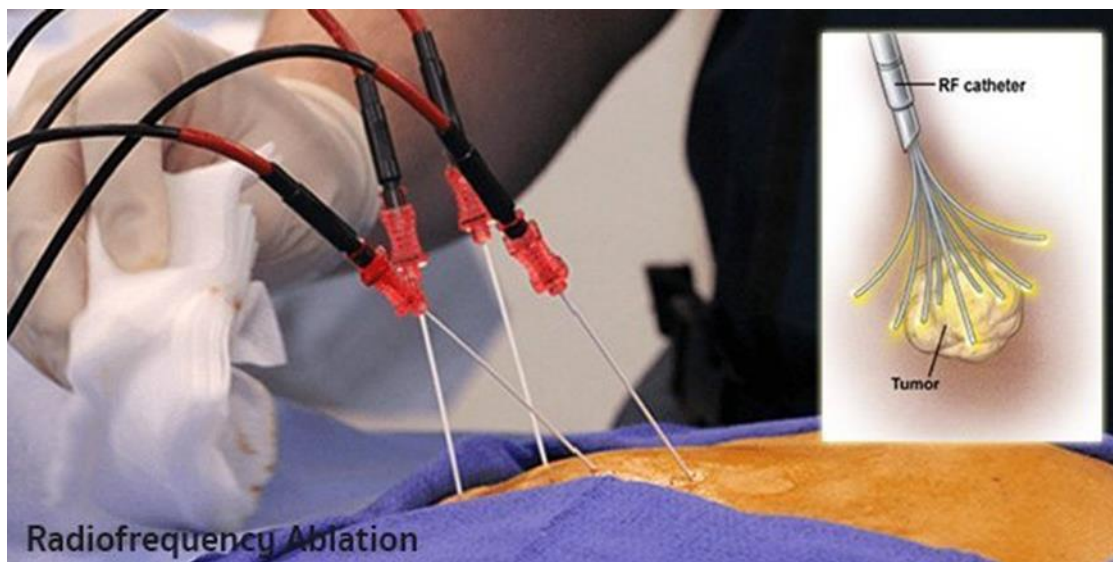
1. ใช้รักษาได้ทั้งก้อนมะเร็งตับปฐมภูมิ และมะเร็งที่แพร่กระจายมาที่ตับ
2. ใช้รักษาก้อนมะเร็งตับที่มีขนาดไม่เกิน 5 เซนติเมตร และก้อนมะเร็งไม่เกิน 4 ก้อน ถ้าขนาดก้อนมะเร็งใหญ่กว่านี้อาจต้องมีการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ร่วมด้วย
3. ตำแหน่งของก้อนมะเร็งจะต้องอยู่ลึกกว่าผิวตับ 1 เซนติเมตร และห่างจากเส้นเลือดใหญ่ เช่น hepatic vein, portal vein มากกว่า 2 เซนติเมตร
4. ใช้บรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่มีก้อนขนาดใหญ่
5. ใช้ลดขนาดก้อนมะเร็งตับให้เล็กลงเพื่อทำการผ่าตัดได้ง่ายขึ้น

### ข้อห้ามและข้อจำกัดในการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ข้อห้ามและข้อจำกัดในการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุมีดังนี้<sup>21</sup>

1. ผู้ป่วย HCC ในชั้น child's class C
2. ผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายของโรคมะเร็งตับไปอวัยวะอื่นๆ
3. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด (Abnormal coagulogram)
4. ผู้ป่วยที่มีผลเกร็ดเลือดต่ำ (<50,000 uL)
5. Prothrombine time <50%

6. ผู้ป่วยที่มีก้อนมะเร็งติดกับท่อน้ำดี ถุงน้ำดี ลำไส้ หัวใจ และกระบังลม ซึ่งการทำ RFA อาจทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะดังกล่าวได้



รูปภาพที่ 4 การรักษาโรคมะเร็งตับด้วยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ที่มา : <https://medthai.com/มะเร็งตับ>

สืบค้นวันที่ 27 พฤษภาคม 2561 เวลา 16.17 น.

#### ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุที่ไม่รุนแรงมีดังนี้<sup>22</sup>

1. ปวดแผล
2. มีไข้ต่ำๆ หลังทำ
3. มีการตกเลือดเพียงเล็กน้อย

ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุที่รุนแรงมีดังนี้<sup>23</sup>

1. การตีบตันของทางเดินน้ำดี
2. การติดเชื้อของทางเดินน้ำดีในตับ
3. การติดเชื้อในช่องท้อง
4. ภาวะเลือดออกในช่องท้องที่ต้องมีการให้เลือดทดแทน

## การฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

การฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุมีดังนี้<sup>24</sup>

1. การดูแลรักษาสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด ดูแลแผล และสังเกตลักษณะอาการผิดปกติของแผล เช่น มีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีสารคัดหลั่งซึมออกมาจากแผล และระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ เนื่องจากผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับติดเชื้อง่ายจากภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำ
2. การดูแลผิวหนัง โดยการไม่อาบน้ำอุ่นจัด เย็นจัด หรืออาบน้ำนานเกินไปและควรใช้โลชั่นบำรุงผิวหลังอาบน้ำเป็นประจำ เพื่อไม่ให้ผิวแห้งเพราะผู้ป่วยโรคมะเร็งระดับมีผิวแห้งและคันตามบริเวณลำตัว
3. ดูแลรักษาโรคร่วมต่างๆ เพื่อควบคุมโรคให้ได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
4. การดูแลเรื่องอาหาร ควรทานอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ เพิ่มผักและผลไม้ให้มากขึ้น งดอาหารประเภทไขมัน แป้ง น้ำตาล อาหารเค็ม และอาหารที่ก่อให้เกิดแก๊สในลำไส้
5. ควรปรับปริมาณมื้ออาหารโดยแบ่งบริโภคเป็นมื้อย่อยๆ 5 มื้อต่อวัน และลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ
6. ควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียดเพื่อช่วยในกระบวนการย่อย
7. ควรดื่มน้ำอุ่น เพราะน้ำอุ่นจะช่วยลดกรดและน้ำย่อยไหลลงกระเพาะอาหารได้เร็วขึ้น จึงทำให้อาการจุกแน่นท้องค่อยๆ ดีขึ้น
8. การออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอโดยควรออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสุขภาพตนเอง และเหมาะสมกับโรค และไม่ควรรยกของหนักหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
9. ทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใสอยู่เสมอ ให้สามารถต่อสู้กับโรคมะเร็งระดับได้ ควรหากิจกรรมทำเพื่อสร้างความสุขให้กับตนเอง เช่น การดูหนัง ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ เป็นต้น
10. การพักผ่อนควรนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน
11. ผู้ป่วยต้องติดตามผลการรักษากับแพทย์อย่างต่อเนื่อง

## บทที่ 4

### กระบวนการช่วยการพยาบาลและกรณีศึกษา

โรคมะเร็งตับ (Hepatocellular carcinoma) เป็นโรคมะเร็งที่มีความสำคัญชนิดหนึ่ง โดยทั่วไปการรักษามักจะเป็นการผ่าตัด (Hepatectomy) แต่บางกรณีที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดได้จึงต้องใช้วิธีการรักษาโรคมะเร็งด้วยวิธีอื่นๆ ได้แก่ การฉีดยาเคมีบำบัดและสารอุดตันหลอดเลือด (Transarterial Chemoembolization : TACE) การฉีดทำลายมะเร็งตับด้วยแอลกอฮอล์ (Ethanol ablation) และการทำลายมะเร็งด้วยความร้อน<sup>21</sup>

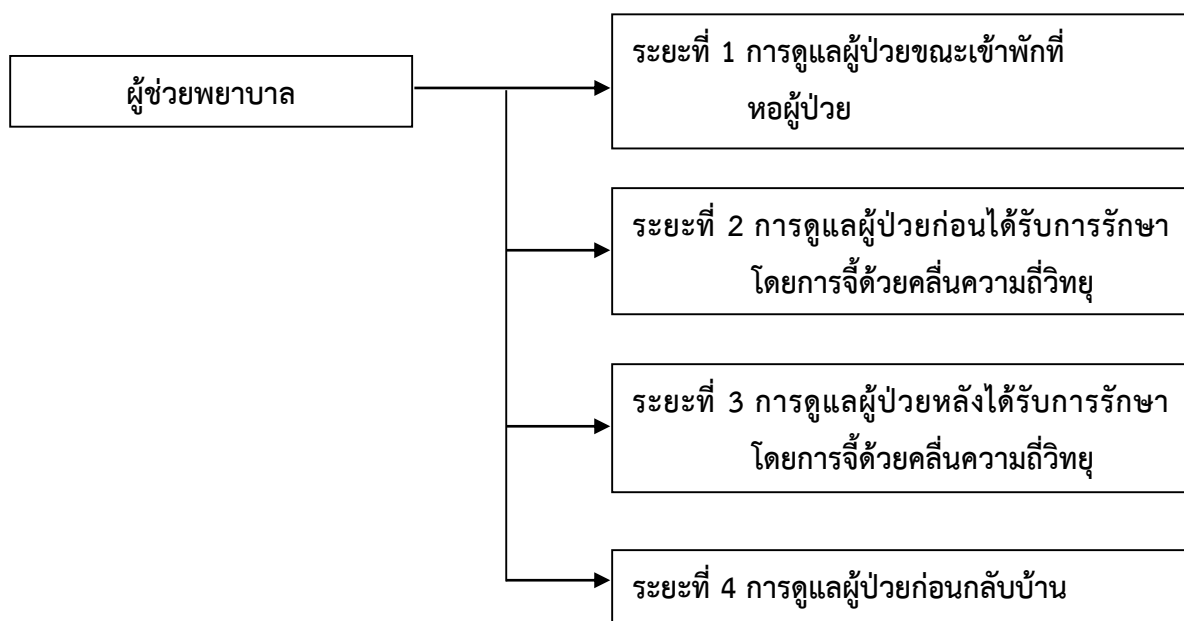
การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radio Frequency Ablation) นับว่าเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ข้อดีของการอาศัยความร้อนจากพลังงานวิทยุ (Radio frequency) ผ่านเข็มเพื่อไปทำลายก้อนมะเร็งตับซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ซับซ้อน มีผลข้างเคียงน้อย สามารถใช้วิธีการรักษาแบบนี้ซ้ำๆ ได้ เมื่อตรวจพบก้อนมะเร็งโตขึ้นอีกและผู้ป่วยพักฟื้นในโรงพยาบาลเพียง 2-3 วันก็กลับบ้านได้ การรักษาด้วยวิธีนี้เหมาะสำหรับโรคมะเร็งตับระดับปฐมภูมิและมะเร็งทุติยภูมิที่แพร่กระจายมาจากมะเร็งที่อื่น เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม เป็นต้น ก้อนมะเร็งตับมีขนาดไม่เกิน 5 เซนติเมตร และมีก้อนมะเร็งไม่เกิน 3 ก้อน ตำแหน่งของก้อนมะเร็งต้องไม่อยู่ในตำแหน่งที่จะเกิดอันตรายต่ออวัยวะใกล้เคียง การรักษาวิธีนี้ไม่เหมาะกับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด (Abnormal coagulation) ผู้ป่วยที่มีเกร็ดเลือดต่ำ ผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายของโรคมะเร็งตับไปอวัยวะอื่นๆ ผู้ป่วยที่มีก้อนมะเร็งติดกับท่อน้ำดี ถุงน้ำดี ลำไส้ หัวใจ และกระบังลม ซึ่งการทำ RFA อาจทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะดังกล่าวได้<sup>21</sup>

ภาวะแทรกซ้อนของการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ส่วนมากเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรงและเกิดขึ้นใน 1-2 วันแรก เช่น ปวดแผล มีไข้ต่ำๆ หลังทำ หรือตกเลือดเพียงเล็กน้อย เป็นต้น<sup>22</sup> ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงพบได้น้อย เช่น การตีบตันของทางเดินน้ำดี การติดเชื้อของทางเดินน้ำดีในตับ การติดเชื้อในช่องท้อง และภาวะเลือดออกในช่องท้องที่ต้องมีการให้เลือดทดแทน เป็นต้น<sup>23</sup>

## ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)

การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)



## แนวทางการปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### กิจกรรมช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### ระยะที่ 1 การดูแลผู้ป่วยขณะเข้าพักที่หอผู้ป่วย

1. ต้อนรับผู้ป่วยเข้าพักในหอผู้ป่วย
2. แนะนำชื่อ-นามสกุลตนเองด้วยท่าทางที่สุภาพอ่อนโยน เรียบร้อย และยิ้มแย้มแจ่มใส สร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความอบอุ่นและมั่นใจในการช่วยการพยาบาล
3. ตรวจสอบชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยให้ถูกต้องตรงกับประวัติผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อไม่ให้รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลผิดคน
4. ตรวจสอบสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยให้ถูกต้องครอบคลุม
5. สอบถามประวัติเบื้องต้นเพื่อประเมินโรคร่วมและประวัติการรับประทานอาหาร หรือการแพ้อาหารเพื่อเตรียมเบิกอาหารสำหรับผู้ป่วย
6. ดูแลชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และดูแลนำผู้ป่วยเข้าห้องพักผู้ป่วย
7. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักในห้องประมาณ 15-30 นาที หลังจากนั้นประเมินและบันทึก อุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต บันทึกลงในแผ่นบันทึกสัญญาณชีพผู้ป่วย
8. แนะนำการใช้ห้อง เติง อุปกรณ์ภายในห้อง สถานที่ และให้ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดของโรงพยาบาล แนะนำกฎระเบียบการเข้าใช้ให้ญาติเฝ้าได้ 1 คน การเข้าเยี่ยมไข้เยี่ยมได้ตั้งแต่ 10.00 น. ถึง 20.00 น. และแนะนำเรื่องข้อควรปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุลัดตกหกล้มแก่ญาติ และผู้ป่วยดังนี้
  - 8.1 อย่าทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพัง ถ้ามีความจำเป็นกรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล
  - 8.2 ยกไม้กั้นเตียงขึ้นตลอดเวลาขณะผู้ป่วยอยู่บนเตียง
  - 8.3 จัดของใช้ที่จำเป็นให้ผู้ป่วยหยิบได้สะดวกไว้ใกล้เตียงผู้ป่วย
  - 8.4 ในกรณีที่ญาติไม่อยู่กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง และวางกริ่งขอความช่วยเหลือไว้ใกล้มือผู้ป่วยทุกครั้ง
  - 8.5 อย่าปล่อยให้ผู้ป่วยลุกเข้าห้องน้ำตามลำพัง
  - 8.6 กดกริ่งขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกครั้ง เมื่อต้องการขอความช่วยเหลือ
9. แนะนำและเปิดโทรทัศน์ให้ผู้ป่วยดูวิดีโอการปฏิบัติตัวก่อนและหลังทำหัตถการเบื้องต้น โดยก่อนเปิดวิดีโอสอบถามความต้องการของผู้ป่วยก่อนเปิดให้ผู้ป่วยและครอบครัวดู หลังดูแล้วกลับมาประเมิน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามและให้ข้อมูลโดยประสานกับพยาบาลผู้ดูแล



ระยะที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุซึ่งได้แก่ การดูแลผู้ป่วยก่อนได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุและการดูแลผู้ป่วยวันที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

**การดูแลผู้ป่วยวันก่อนได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ**

1. การดูแลด้านร่างกาย

1.1 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และถูกต้องเหมาะสมกับโรคของผู้ป่วยและคำสั่งการรักษา

1.2 ดูแลเรื่องความสะอาดของร่างกาย ในกรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้ แนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำสระผมให้สะอาด ก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ให้ตัดเล็บถ้าเล็บยาวและล้างเล็บในกรณีที่ผู้ป่วยทาเล็บ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดูแลช่วยสระผมให้ผู้ป่วย และเช็ดตัวให้ก่อนวันที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และช่วยดูแลด้านสุขอนามัยให้แก่ผู้ป่วย

1.3 สอนและสาธิตเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและภายหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ โดยเน้นถึงเหตุผลและประโยชน์ของการปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้

1.3.1 การฝึกหายใจ จะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ โดยการสอนสาธิตและให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจเข้า-ออกลึกๆ ยาวๆ การฝึกการหายใจจะช่วยขยายถุงลมเล็กในปอดและป้องกันการเกิดปอดอักเสบ และถุงลมแฟบหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และช่วยขับสารที่ใช้ในการดมยาสลบออกจากร่างกายโดยเร็ว โดยให้ผู้ป่วยปฏิบัติดังนี้<sup>25</sup>

ตารางที่ 1 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านอน

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบชันเข่าสองข้าง	

ตารางที่ 1 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านอน

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
2. วางมือทั้งสองข้างไว้บนหน้าท้องเพื่อให้รู้สึกเวลาหายใจ โดยหายใจเข้าหน้าท้องจะป่องหรือ ขยายออกเพราะมีลมที่หายใจเข้าไปจนถึงท้อง	
3. ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ยาวๆ จนรู้สึกว่าหน้าท้องขยาย	
4. ให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก ขณะที่หายใจออกกล้ามเนื้อหน้าท้องจะหดตัวทำให้หน้าท้องแฟบลง	

ให้ผู้ป่วยทำแบบนี้ซ้ำๆ ทุก 1 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ตารางที่ 2 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรง	

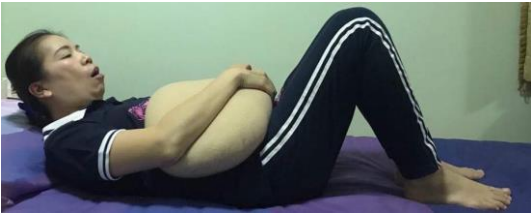
ตารางที่ 2 แสดงการฝึกการหายใจผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
2. วางมือทั้งสองข้างไว้บนหน้าท้องเพื่อใหู้สึกเวลาหายใจ โดยหายใจเข้าหน้าท้องจะป่องหรือขยายออกเพราะมีลมที่หายใจเข้าไปจนถึงท้อง	
3. ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ยาวๆ จนรู้สึกว่าหน้าท้องขยาย	
4. ให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก ขณะที่หายใจออกกลัมนื้อหน้าท้องจะหดตัวทำให้หน้าท้องแฟบลง	

ให้ผู้ป่วยทำแบบนี้ซ้ำๆ ทุก 1 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาโรคมะเร็งระดับโดยการจัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

1.3.2 ฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพ การไอช่วยให้เสมหะที่ตกค้างอยู่ในหลอดลมและทางเดินหายใจออกมาภายนอก สามารถให้ผู้ป่วยทำได้ทั้งท่านอนและท่านั่ง<sup>26</sup>

ตารางที่ 3 แสดงการฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพผู้ป่วยอยู่ในท่านอน

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบชันเข่าสองข้าง	
2. ให้ผู้ป่วยกอดหมอนหรือผ้าห่มที่วางไว้บริเวณหน้าท้องหรือพุงบริเวณที่มีแผล ก้มหน้าให้ไหล่โค้งเล็กน้อย	
3. หายใจเข้า-ออกลึกๆ 2-3 ครั้งจากนั้นหายใจเข้าลึกๆ และกลั้นใจไว้ประมาณ 1-2 วินาที จากนั้นไอออกมาแรงๆ โดยใช้แรงดันภายในช่องท้องซึ่งจะทำให้เกิดแรงดันมากและเสมหะจะหลุดออกได้ง่าย	

ให้ผู้ป่วยทำแบบนี้ซ้ำๆ ทุก 1 ชั่วโมง ตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ


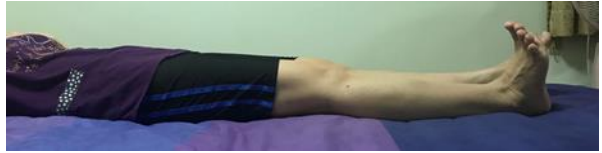

ตารางที่ 4 แสดงการไออย่างมีประสิทธิภาพผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนั่งเก้าอี้	
2. ให้ผู้ป่วยกอดหมอนหรือผ้าห่มที่วางไว้บริเวณหน้าท้องหรือพุงบริเวณที่มีแผล ก้มหน้าให้ไหล่โค้งเล็กน้อย	
3. หายใจเข้า-ออกลึกๆ 2-3 ครั้งจากนั้นหายใจเข้าลึกๆ และกลั้นใจไว้ประมาณ 1-2 วินาที จากนั้นไอออกมาแรงๆ โดยใช้แรงดันภายในช่องท้องซึ่งจะทำให้เกิดแรงดันมากและเสมหะจะหลุดออกได้ง่าย	

ให้ผู้ป่วยทำแบบนี้ซ้ำๆ ทุก 1 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

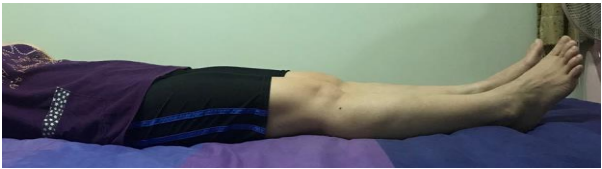
1.3.3 การบริหารฯ ช่วยในการไหลเวียนของเลือดดำกลับสู่หัวใจดีขึ้น และยังช่วยให้การไหลเวียนของเลือดส่วนปลายดีขึ้น ป้องกันการอุดตันของหลอดเลือดดำและส่งเสริมให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ควรเริ่มสอนให้ผู้ป่วยบริหารกล้ามเนื้อต่างๆ ในวันก่อนทำหัตถการเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงการบริหารฯ ท่าที่ 1<sup>27</sup>


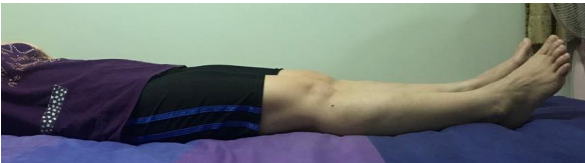
วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายขาเหยียดตรง	
2. กระจกข้อเท้าขึ้น	
3. กระจกข้อเท้าลง	

ให้ทำซ้ำหลายๆ ครั้ง ทั้งขาซ้ายและขาขวา (ทำสะสมวันละประมาณ 100 ครั้ง)

ตารางที่ 6 แสดงการบริหารฯ ท่าที่ 2<sup>28</sup>



วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนบนเตียง	

ตารางที่ 6 แสดงการบริหารขาทำที่ 2<sup>28</sup>

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
2. ให้ผู้ป่วยงอหัวเข่าขวาแยกเท้าให้พ้นจากเตียงค้างไว้ 2-3 วินาที	
3. เขยียดเข่าขวา ยืดขาให้ตรง และวางขาลง บนเตียง	

ให้ทำซ้ำทั้งขาซ้ายและขาขวาข้างละ 4 ครั้ง

ตารางที่ 7 แสดงการบริหารขาทำที่ 3<sup>29</sup>

วิธีปฏิบัติ	รูปภาพ
1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายงอขาข้างขวาเท้าติดพื้น ขาข้างซ้ายเหยียดตรง	
2. ขาซ้ายเหยียดตรง จากนั้นเกร็งกล้ามเนื้อหน้าขาให้เข้าเหยียดตรง แล้วยกขาซ้ายขึ้นให้สูงเท่ากับความสูงของขาข้างขวาที่งอไว้ โดยที่เข่าต้องเหยียดตรง แล้วค่อยๆ วางลงช้าๆ กลับสู่ท่าเริ่มต้น	

ให้ทำซ้ำกันหลายๆ ครั้ง ทั้งขาซ้ายและขาขวา

1.3.4 การปฏิบัติตัวหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยพลิกตัวเปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง การพลิกตัวช่วยป้องกันการคั่งของหลอดเลือดดำ และหลอดเลือดดำอุดตัน การเกิดแผลกดทับและภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ การเริ่มลุกนั่ง ยืน เดินเร็ว จะทำให้ฟื้นตัวได้เร็วและลดภาวะแทรกซ้อน การลุกนั่งโดยแนะนำให้ผู้ป่วยนอนตะแคงไปข้างใดข้างหนึ่งก่อน แล้วใช้ข้อศอกและฝ่ามือดันที่นอนแล้วลุกขึ้นนั่งจะทำให้ปวดแผลน้อยที่สุด ผู้ช่วยพยาบาลจะช่วยในการเปลี่ยนอิริยาบถการลุกนั่งยืนเดิน นอกจากนี้ญาติยังมีส่วนร่วมในการดูแล ได้ด้วยการช่วยประคองป้องกันการพลัดตกหกล้ม และฝึกเดินได้บ่อยขึ้น และเมื่อผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น แนะนำให้พยายามทำกิจกรรมด้วยตนเอง

2. การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วย ผู้ป่วยอาจมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นขณะได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

2.1 ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยโดยการสังเกตและสอบถาม พร้อมเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก เมื่อพบปัญหาแล้วชวนพูดคุยให้กำลังใจ ปลอดภัย แจ่มใสให้ทราบเพื่อช่วยร่วมประเมินภาวะความวิตกกังวลอย่างต่อเนื่อง อาจหากิจกรรมช่วยผ่อนคลายหรือเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น การดูโทรทัศน์ การฟังเพลง หาหนังสือให้อ่าน เป็นต้น

2.2 ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับภายหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และเชื่อมั่นต่อการรักษาพยาบาล เช่น ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลในห้องพักฟื้นหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุจนกว่าผู้ป่วยจะปลอดภัยและรู้สึกตัวดี แล้วจึงย้ายกลับมายังหอผู้ป่วย และจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่ประจำอยู่ที่หอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

### **การดูแลผู้ป่วยวันที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ**

1. ดูแลให้ผู้ป่วยอาบน้ำและสระผมให้สะอาด หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออก ไม่สวมเครื่องประดับทุกชนิด ห้ามแต่งหน้าทาปาก ล้างเล็บมือเล็บเท้าถ้าทาสีเล็บ เนื่องจากแพทย์จะประเมินภาวะพร่องออกซิเจนและภาวะซีดจากริมฝีปาก เล็บมือและเล็บเท้า เพื่อให้การรักษาได้ทันทั่วทั้ง แนะนำเรื่องการสวมเสื้อไปรับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ให้สวมสบายเสื้อไว้ด้านหน้า

2. ดูแลตรวจสอบป้ายชื่อมือให้ถูกต้องกับผู้ป่วยโดยการถามชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย



3. ดูแลตรวจสอบเรื่องการรดน้ำและงดอาหารหลังเที่ยงคืนก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันการสำลักน้ำและอาหารเข้าหลอดลมขณะดมยาสลบ

4. ดูแลให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยปวดปัสสาวะขณะรับการรักษาโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

5. ก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ให้ตรวจสอบชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย และตรวจสอบอีกครั้งเรื่องฟันปลอม ชุดชั้นใน แหวน หรือของมีค่าให้ถอดเก็บให้เรียบร้อย

6. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อจะส่งผู้ป่วยไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยรถเข็นผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้ให้ผู้ป่วยเดินไปนั่งรถเข็น ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้แผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยปฏิบัติดังนี้

6.1 เจ้าหน้าที่ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจำนวน 4 คน ยืนข้างละ 2 คน ประคองศีรษะ 1 คน ปลายเท้า 1 คน หรือกรณีมีเจ้าหน้าที่จำกัดให้ยืนข้างละ 1 คน และควรปรับระดับความสูงของเตียงผู้ป่วยให้อยู่ระดับเดียวกับเปลรับ-ส่งผู้ป่วย

6.2 เจ้าหน้าที่ที่ยืนด้านข้างผู้ป่วยจับฝ้ายกตัวผู้ป่วยด้านตรงข้ามดึงฝ้ายกตัวเข้าหาตัว (ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยตะแคงตัวมา) จากนั้นให้เจ้าหน้าที่ที่ยืนด้านตรงข้ามสอดแผ่นเคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วย (Pat slide) ใต้ฝ้ายกตัวผู้ป่วย โดยให้แผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอยู่ตรงรอยต่อระหว่างเตียงผู้ป่วยและเปลนอน แล้วจัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย

6.3 เจ้าหน้าที่จับชายผ้าให้มั่นคงหลังจากนั้นให้สัญญาณช่วยดึงฝ้ายกตัวผู้ป่วยพร้อมกัน โดยใช้มือประคองศีรษะผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่านแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide) เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมานอนบนเปลนอนแล้ว ควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบจากนั้นตะแคงตัวผู้ป่วยเพื่อนำแผ่นเคลื่อนย้ายออก



รูปภาพที่ 5 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้แผ่นรองเคลื่อนย้าย

6.4 จัดให้ผู้ปวยนอนในท่าที่สบายวางแขนทั้ง 2 ข้าง แนบลำตัวหรือบนหน้าอกตาม que ผู้ปวย ต้องการ เก็บผ้ารองตัวผู้ปวยให้เรียบร้อยคลุมผ้าห่มระดับอกถึงปลายเท้า

6.5 แจ้งให้ผู้ปวยทราบว่า ขณะเคลื่อนย้ายผู้ปวยไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการจี้ ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ถ้ามีอาการผิดปกติใดๆ ให้แจ้งผู้ช่วยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรของหอผู้ป่วยที่ดูแล ระหว่างการเดินทางไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุทราบ

### ระยะที่ 3 การดูแลผู้ปวยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ




#### 1. การเตรียมห้องและอุปกรณ์

เมื่อส่งผู้ปวยไปห้องทำการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเรียบร้อยแล้ว ให้เตรียม ห้องให้พร้อมเพื่อรับผู้ปวยกลับจากห้องทำหัตถการดังนี้

1.1 เปลี่ยนผ้าปูที่นอนพร้อมทั้งผ้าขวางเตียง โดยจัดให้ผ้าขวางเตียงอยู่บริเวณกึ่งกลางของ เตียง

1.2 เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ เพื่อความสะดวกขณะ que ช่วยให้การพยาบาลผู้ปวยหลังได้รับการ รักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ




ตารางที่ 8 แสดงการเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
1. ปรอทวัดไข้	
2. เครื่องวัดความดันโลหิต	
3. stethoscope	

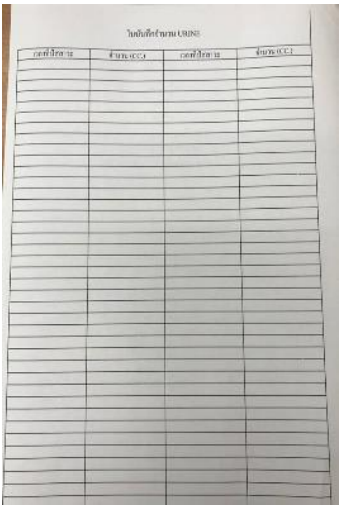
ตารางที่ 8 แสดงการเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งรังไข่ด้วยการจัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
4. เครื่องจับออกซิเจนในเลือด	
5. ชามรูปไต	
6. น้ำยาบ้วนปาก	

ตารางที่ 8 แสดงการเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
7. แผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Pat slide)	
8. เสาน้ำเกลือ	
9. เขยือกน้ำ	

ตารางที่ 8 แสดงการเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
10. แบบบันทึกปริมาณปัสสาวะ (ในกรณีที่มีการตวงน้ำดื่ม-ปัสสาวะ)	

2. การรับผู้ป่วยกลับจากห้องทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเสร็จเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุจะย้ายผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น ซึ่งจะมีวิสัญญีแพทย์พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลคอยดูแล เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดีแล้วจึงย้ายผู้ป่วยกลับมายังหอผู้ป่วย แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อผู้ป่วยกลับมาถึงหอผู้ป่วยว่าถึงหอผู้ป่วยแล้ว และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้พักผ่อนบนเตียงโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเช่นเดียวกับ ข้อ 6 (ในหัวข้อการดูแลผู้ป่วยในวันที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุหน้า 32)

3. การวัดสัญญาณชีพและการช่วยดูแลความเจ็บปวด

3.1 วัดและบันทึกสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิดทุก 15 นาที 4 ครั้ง 30 นาที 2 ครั้ง ทุก 1 ชั่วโมง 2 ครั้ง ต่อไปวัดทุก 2 ชั่วโมง และ 4 ชั่วโมง จนครบ 72 ชั่วโมง

3.2 การช่วยดูแลความเจ็บปวด แนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติดังนี้<sup>30</sup>

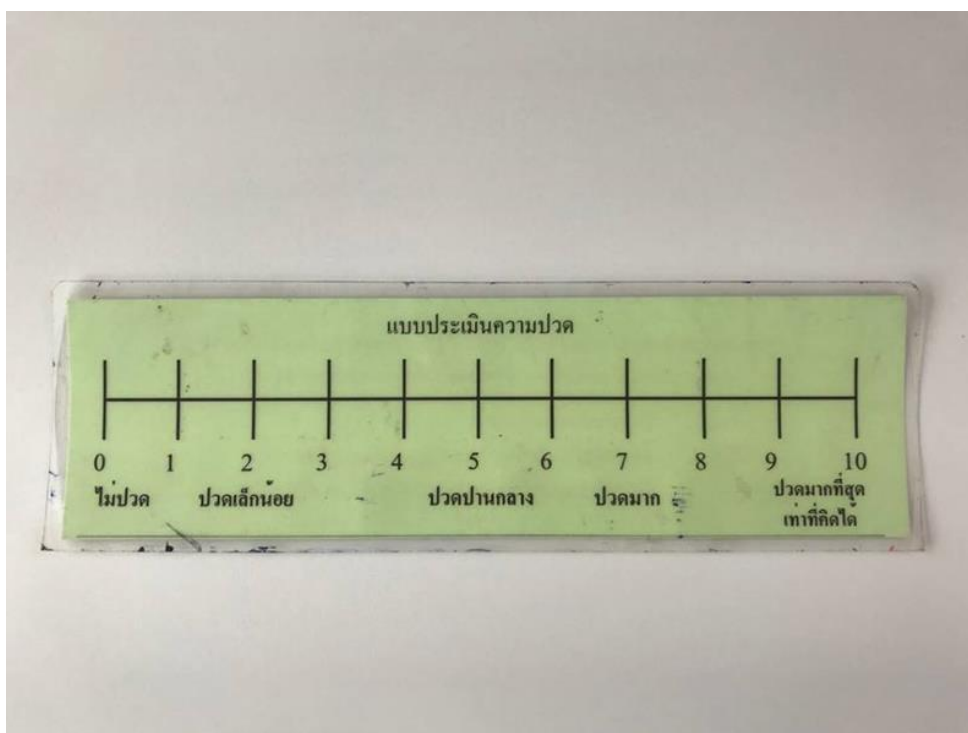
3.2.1 แจ้งผู้ป่วยให้บอกเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อมีอาการปวด โดยบอกว่าปวดแผลมากน้อยเพียงใดบอกเป็นคะแนน 0-10 ประเมินตามความปวดโดยใช้มาตรวัดความปวดแบบตัวเลขดังนี้

0 หมายถึง ไม่ปวดเลย

1-3 ปวดทนได้ไม่ต้องรับยา

4-6 ปวดปานกลางต้องได้รับยาแก้ปวดแบบรับประทาน

## 7-10 ปวดมากที่สุดต้องได้รับยาแก้ปวดแบบฉีด



รูปภาพที่ 6 มาตรวัดความปวด

3.2.2 ขอยาบรรเทาปวดแต่เนิ่นๆ เพื่อได้รับยาในขนาดน้อยๆ ก็ได้ผล เช่น เมื่อเริ่มปวดมากกว่า 3 คะแนน ไม่ต้องกังวลว่าจะติดยา อย่าปล่อยให้ปวดมาก เพราะจะต้องใช้ยาในขนาดสูงจึงจะได้ผล การปวดแผลทำให้หายใจได้ไม่เต็มที่ ขยับตัวได้ไม่ดี ทำให้ฟื้นตัวช้า เกิดผลเสียต่อระบบไหลเวียนเลือด ท้องอืด

3.2.3 ถ้าอาการปวดไม่ทุเลาลงภายหลังได้รับยา กรณารีบแจ้งพยาบาล ปกติยาแก้ปวดชนิดรับประทานจะออกฤทธิ์ภายใน 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ชนิดฉีดออกฤทธิ์ภายใน 5-15 นาที

หากคะแนนความปวดอยู่ในระดับ 3 คะแนน ดูแลให้การพยาบาลเพื่อลดความปวดโดยจัดท่านอนให้ผู้ป่วยสุขสบาย โดยจัดให้ออนศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา พุดคุยให้กำลังใจปลอบโยนผู้ป่วย ชวนผู้ป่วยพุดคุยในเรื่องที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ทักษะเบี่ยงเบนความสนใจจากอาการปวด หากคะแนนปวดมากกว่า 4 คะแนนขึ้นไป ให้รีบรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันที เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดที่เหมาะสมต่อไป

## 4. การดูแลเรื่องอาการปวดจุกแน่นลิ้นปี่และคลื่นไส้อาเจียน

4.1 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ช่วยดูแลจัดท่านอนให้เอียงศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่งแล้วใช้ซามรูปไตด้านที่เว้าวางแนบข้างแก้มผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยอาเจียนลงในภาชนะสังเกตลักษณะ

สี กลิ่น และปริมาณของอาเจียน แล้วรายงานให้พยาบาลทราบเพื่อบันทึกข้อมูลและวางแผนพยาบาลต่อไป ดูแลความสะอาดปากฟันด้วยการบ้วนปากด้วยน้ำอุ่น

4.2 ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายโดยปรับหัวเตียงให้ช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น

4.3 ดูแลเรื่องรับประทานอาหารและน้ำตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

4.4 รายงานอาการของผู้ป่วยให้พยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันทีเมื่อพบอาการเปลี่ยนแปลง

5. ดูแลผู้ป่วยเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ บางรายอาจไม่สามารถปัสสาวะเองได้บนเตียง ช่วยให้การพยาบาลเบื้องต้นดังนี้

5.1 กรณีผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียงให้ใช้แผ่นเจลที่แช่เย็น (Cold Pack) ใส่ปกคลุมแล้วนำมาวางบริเวณหัวเหน่า




5.2 หากวางแผ่นเจลที่แช่เย็นแล้วผู้ป่วยยังไม่ปัสสาวะ ให้ช่วยพุงผู้ป่วยไปห้องน้ำ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจไม่คุ้นเคยกับการนอนปัสสาวะบนเตียง ซึ่งการช่วยพุงให้ผู้ป่วยลุกนั่งเริ่มจากการให้ผู้ช่วยพยาบาลประคองผู้ป่วย โดยผู้ช่วยพยาบาลที่ยืนข้างที่ผู้ป่วยตะแคงใช้มือ ประคองไหล่ผู้ป่วยทั้ง 2 ข้างให้ลุกขึ้น แล้วให้ผู้ช่วยพยาบาลนั่งห้อยขาที่ข้างเตียง ซักถามผู้ป่วยว่ามีอาการหน้ามืดเวียนศีรษะหรือไม่ ถ้ายังมีอาการหน้ามืด วิงเวียน ให้ช่วยเหลือการขับถ่ายบนเตียง แต่ถ้าไม่มีอาการหน้ามืด วิงเวียน ให้ช่วยพุงตัวผู้ป่วยโดยกรณีที่พุงตัวผู้ป่วยที่มีสารน้ำทางหลอดเลือดดำช่วยถือขวดสารน้ำเป็นการอำนวยความสะดวกให้ผู้ช่วยพยาบาลขณะเข้าห้องน้ำ หากผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะเองได้ให้รายงานพยาบาลทราบทันที เพื่อวางแผนการพยาบาลต่อไป และถ้าจำเป็นต้องสวนปัสสาวะทิ้ง หรือคาสายสวนปัสสาวะ ผู้ช่วยพยาบาลเตรียมอุปกรณ์ดังนี้






ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

รายการ	ภาพอุปกรณ์
1. Set สวนปัสสาวะปลอดเชื้อ 1 Set	
2. ถุงมือปลอดเชื้อ (sterile glove) 2 คู่	
3. ถุงมือสะอาด (disposable glove)	

ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
4. สายสวนปัสสาวะปลอดเชื้อ (urethral catheter)	
5. เจลหล่อลื่น (ชนิดมียาชา)	
6. น้ำสะอาดปราศจากเชื้อ (Sterile water) ขนาด 1000 ml.	


ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
7. ขวดตวงปัสสาวะพร้อมกรวย	
8. ที่ใส่ของสกปรกและขยะติดเชื้อ	
9. น้ำสะอาดปราศจากเชื้อ (Sterile water) ขนาด 10 ml. สำหรับ blow balloon	

ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
<p>10. กระบอกฉีดยา (Syringe) ขนาด 10 ml. สำหรับ blow balloon ในกรณีสวนคาสายปัสสาวะ (retained foley catheter)</p>	
<p>11. ถังรองรับปัสสาวะ (Urine bag) ขนาด 1,000 ml.</p>	
<p>12. พลาสเตอร์ สำหรับติดสายปัสสาวะให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม</p>	

ตารางที่ 9 แสดงการเตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะ

อุปกรณ์	ภาพอุปกรณ์
13. กรรไกร	

#### หมายเหตุ

1. เตรียมอุปกรณ์ไว้ให้พยาบาลเป็นผู้สวนปัสสาวะ หลังสวนเสร็จหากเป็นการสวนทิ้ง (single catheter) ให้ผู้ช่วยพยาบาลตวงปริมาณปัสสาวะและจดบันทึกไว้
2. กรณีผู้ป่วยสวนปัสสาวะทิ้งไม่ต้องคาสายให้เตรียมรายการที่ 1-8 เท่านั้น
3. กรณีผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ การดูแลควรปฏิบัติดังนี้<sup>31</sup>
  - 3.1 ผู้ชายให้ยึดสายสวนปัสสาวะไว้ที่ท้องน้อย ส่วนผู้หญิงให้ยึดสายสวนปัสสาวะไว้ที่หน้าขาด้านบน
  - 3.2 แขนงูรองรับปัสสาวะในทิศทางตั้งฉากกับพื้นเสมอและให้ห่างจากพื้นอย่างน้อย 1 ฟุต และไม่ให้ถุงรองรับปัสสาวะสัมผัสพื้น
  - 3.3 ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยน้ำสะอาด สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ
  - 3.4 ช่วยดูแลสายสวนปัสสาวะและสายต่อระบายปัสสาวะไม่ให้เกิดการหัก พับงอ ดึงรั้ง หรือหย่อนเกินไป เพื่อให้ปัสสาวะไหลลงถุงรองรับปัสสาวะได้สะดวกสม่ำเสมอและช่วยดูแลให้เป็นระบบปิด
6. การดูแลทำความสะอาดร่างกาย
 

ผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุจะมีแผลบริเวณใต้ชายโครงขวา 1 จุด ยังไม่สามารถอาบน้ำเองได้ เนื่องจากยังไม่ได้ติดพลาสติกกันน้ำ ต้องช่วยดูแลด้านสุขอนามัยโดยการช่วยเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายโดยการปฏิบัติดังนี้

  - 6.1 ใช้ผ้าขนหนูผืนใหญ่คลุมตัวผู้ป่วยและถอดเสื้อผ้าออกใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ดบริเวณใบหน้า หน้าอก ลำคอ ลำตัว และแขนทั้งสองข้างตามด้วยน้ำสบู่อ และควรใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำสะอาดพอหมาดเช็ดน้ำสบู่ออกจนหมด

6.2 เปลี่ยนน้ำ จากนั้นช่วยพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยวางผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ตามแนวลำตัวใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำบิดหมาดๆ เช็ดบริเวณหลังตามด้วยน้ำสบู่ และใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำสะอาดเช็ดเอาน้ำสบู่ออกจนหมด

6.3 สวมเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยให้เรียบร้อย ดูแลความเรียบร้อยของที่นอนเปลี่ยนผ้าปูที่นอนให้ใหม่ และช่วยจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย

7. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำประมาณ 6-8 แก้ว เพื่อขับสารทึบรังสีหลังจากงดน้ำงดอาหาร หลังการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุครบ 4 ชั่วโมง ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

8. การกระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุดูแลกระตุ้นการบริหารร่างกายบนเตียง ได้แก่ การหายใจเข้าออกลึกๆ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกาย การพลิกตะแคงตัวบนเตียง โดยให้ทำทันทีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัว ควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกออกจากเตียงโดยเร็ว ถ้าไม่มีอาการผิดปกติสามารถกระตุ้นให้ลุกเดินตั้งแต่แรก เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว

#### ระยะที่ 4 การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

1. ผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน แพทย์จะเปิดแผลและทำแผลให้ผู้ป่วย จึงต้องเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำความสะอาดแผลดังนี้

ตารางที่ 10 แสดงการเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำความสะอาดแผล

รายการ	ภาพอุปกรณ์
1. ชุดทำแผลปราศจากเชื้อ	

ตารางที่ 10 แสดงการเตรียมอุปกรณ์การช่วยทำสะอาดแผล

รายการ	ภาพอุปกรณ์
2. น้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้เช็ดรอบๆ แผล โดยใช้ 2% chlorhexidine	
3. แผ่นเทปใสปิดแผลกั้นน้ำพร้อมแผ่นซับ ขนาด 5x7 cm.	
4. ที่ใส่ของสกปรกและขยะติดเชื้อ	

2. ช่วยให้คำแนะนำกับผู้ป่วยก่อนกลับบ้านดังนี้

2.1 การดูแลแผลที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อแพทย์ปิดแผลด้วยแผ่นเทปใสปิดแผลกั้นน้ำพร้อมแผ่นซับ แล้วผู้ป่วยไม่ต้องทำความสะอาดแผลอีก และ

สามารถอาบน้ำได้โดยไม่ให้ซ้ดถูบริเวณแผลแล้วซับให้แห้งทันทีหลังอาบน้ำไม่ควรแกะกาแผล ถ้ามีเลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่งซึมออกมาจากแผลให้ไปทำแผลที่ศูนย์อนามัยหรือคลินิกใกล้บ้านได้ แต่ถ้ามีอาการปวด แดง ร้อน ร่วมกับมีไข้ ให้รีบกลับมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

2.2 การรับประทานอาหาร ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและช่วยให้ร่างกายแข็งแรง โดยเน้นอาหารปรุงสุก สดใหม่ และสะอาด รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้ต่างๆ เนื่องจากจะช่วยให้ระบบขับถ่ายในร่างกายของผู้ป่วยทำงานได้ดีและดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ ผู้ป่วยควรดื่มน้ำเปล่าในแต่ละวันอย่างน้อย 8-10 แก้ว

2.3 การพักผ่อนและการออกกำลังกาย ผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ สามารถออกกำลังกายด้วยท่าบริหารร่างกายอย่างเบาๆ ไม่หักโหม หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายอย่างหนัก ผู้ป่วยควรพักผ่อนให้เพียงพอการพักผ่อนที่ดีที่สุดคือการนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน

2.4 การทำงาน ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันและทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นงานหนัก เช่น แบกหามและยกของหนักเป็นเวลา 6 สัปดาห์

2.5 การรับประทานยา แพทย์จะสั่งยาให้ผู้ป่วยรับประทานต่อเนืองที่บ้าน ได้แก่ ยาบรรเทาปวด และยาเดิมของผู้ป่วย

2.6 การมาตรวจตามนัด แพทย์จะนัดตรวจหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลประมาณ 6 สัปดาห์ และให้เอ็กซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ด้วย โดยแพทย์จะประเมินอาการและดูผลเอ็กซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย และจะนัดมาพบแพทย์ครั้งต่อไปทุก 3 เดือน

**ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ**

**ผู้ป่วยมีข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลระยะก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุดังนี้**

**ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 1**

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ



### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยถามเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุบ่อยๆ
2. ผู้ป่วยบอกว่ากลัวกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
3. ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวลไม่ยิ้มแย้ม

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกคลายความวิตกกังวล
2. ผู้ป่วยไม่ถามซ้ำๆ เกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
3. ผู้ป่วยมีสีหน้าคลายความวิตกกังวล ยิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยและได้ระบายความรู้สึกและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. พุดคุยให้กำลังใจ
3. แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
4. แจ้งให้พยาบาลทราบปัญหาของผู้ป่วย เพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วย

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 2

ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยสอบถามว่าต้องปฏิบัติตัวอย่างไรบ้างในการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
2. ผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้เมื่อถามเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามและปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามและรับฟังด้วยความตั้งใจ
2. แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการรักษา ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล เช่น แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เช่น ให้ผู้ป่วยอาบน้ำ และสระผมให้สะอาด หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออก ไม่สวมเครื่องประดับทุกชนิด ห้ามแต่งหน้าทาปาก ล้างเล็บมือเล็บเท้าถ้าทาสีเล็บ เนื่องจากแพทย์จะประเมินภาวะพร่องออกซิเจน และภาวะชิตจากกริมฝีปาก เล็บมือและเล็บเท้า เพื่อให้การรักษาได้ทันที่ การสวมเสื้อไปทำหัตถการให้สวมสบายเสื้อไว้ด้านหน้าเพื่อสะดวกในการทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เป็นต้น
3. ดูแลเปิดวิถีโอกาสการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
4. รายงานให้พยาบาลทราบเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย

ผู้ป่วยมีข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลระยะหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุดังนี้

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 3

ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะตกเลือด หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. มีเลือดซึมออกจากแผลจำนวนมาก เลือดซึมเต็มแผ่นก๊อซ
2. ผู้ป่วยมีชีพจรเต้นเร็วและเบา ชีพจรเต้นเร็วกว่า 100 ครั้ง/นาที และความดันโลหิตลดลงต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท
3. ผู้ป่วยซีมลง ระดับความรู้สึกตัวลดลง

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะตกเลือดหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ไม่มีเลือดซึมออกมาจากแผล
2. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60-140/70 มิลลิเมตรปรอท
3. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีขึ้น พูดคุยรู้เรื่องขึ้น และตอบคำถามมากขึ้น

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. สังเกตบริเวณแผลของผู้ป่วยเกี่ยวกับเลือดที่ซึมออกมา และรายงานให้พยาบาลทราบทันที
2. สังเกตและประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วยโดยการพูดคุยและสอบถามอาการว่าผู้ป่วยตอบสนองมากน้อยเพียงใด และรายงานให้พยาบาลทราบ
3. ประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วยและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อรายงานให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
4. ช่วยเตรียมอุปกรณ์ทำแผลให้แพทย์ปิดแผลใหม่

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 4

ผู้ป่วยไม่สบายเนื่องจากปวดแผลบริเวณได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกปวดแผลมาก ระดับคะแนนความปวดมากกว่า 3 คะแนน
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าพฤติกรรมอารมณ์เปลี่ยน
3. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
4. ผู้ป่วยนอนไม่หลับ
5. ผู้ป่วยหายใจเร็วมากกว่า 20 ครั้ง/นาที และความดันโลหิตเพิ่มขึ้นมากกว่า 120/70 มิลลิเมตรปรอท

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น อาการปวดทุเลาลง

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกปวดแผลน้อยลง ระดับคะแนนความปวดน้อยกว่า 3 คะแนน
2. คะแนนความปวดลดลงอย่างน้อย 2 ระดับจากเดิม
3. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60-120/70 มิลลิเมตรปรอท
4. ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายได้มากขึ้น
5. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย นอนหลับได้

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ให้ข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบว่า จะมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมาสอบถามอาการปวดเป็นระยะ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือ
2. ช่วยติดตามอาการปวด หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาปวดตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
3. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการปวดได้
4. พุดคุยให้กำลังใจปลอบโยน ชวนผู้ป่วยพุดคุยในเรื่องทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย รับฟังความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ
5. เบี่ยงเบนความสนใจจากอาการปวด เช่น เปิดเพลงบรรเลง เป็นต้น และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการคัดเลือกดนตรีตามความชอบของตนเอง
6. ประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง
7. ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลและเบามือ
8. ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ เพื่อลดสิ่งกระตุ้นและช่วยให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 5

ผู้ป่วยไม่สบายจากอาการไข้จากแผล หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีแผลรอยเข็มเจาะบริเวณซี่ข้างด้านขวา หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
2. ผู้ป่วยมีไข้ อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส

3. ผู้ป่วยบ่นปวดศีรษะ
4. ผู้ป่วยมีผิวหนังร้อน
5. ผู้ป่วยปากคอแห้ง กระสับกระส่าย
6. ผู้ป่วยบ่นครั่นเนื้อครั่นตัว
7. ผู้ป่วยมีชีพจรเต้นเร็วขึ้นมากกว่า 100 ครั้ง/นาที และความดันโลหิตเพิ่มขึ้นมากกว่า 120/70

มิลลิเมตรปรอท

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยไข้ลดลง สุขสบายขึ้น

### เกณฑ์การประเมินผล

1. บริเวณแผลสีข้างด้านขวา หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุ ไม่มีอาการบวม แดง ร้อน และไม่มีสิ่งคัดหลั่งออกมาจากแผล
2. ผู้ป่วยมีไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกาย 36-37.5 องศาเซลเซียส
3. ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว
4. ผู้ป่วยมีผิวหนังเย็นลง
5. ผู้ป่วยมีปากคอชุ่มชื้น และไม่กระสับกระส่าย
6. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 90/60-140/90 มิลลิเมตรปรอท

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ดูแลผู้ป่วยเช็ดตัวลดไข้ และประคบ Cold Pack ให้แก่ผู้ป่วย
2. ช่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้อากาศถ่ายเทสะดวก
3. ประเมินและตรวจวัดไข้และสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง และรายงานให้พยาบาลทราบเพื่อให้พยาบาลใช้ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 6

ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากอาการจุกแน่นท้อง หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกว่าจุกแน่นท้อง หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุ
2. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย เหงื่อออกมาก

3. ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สุขสบาย หน้ามืดวิงเวียน
4. ผู้ป่วยรู้สึกหงุดหงิด ไม่อยากพูดคุยตอบคำถาม
5. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวและทำกิจกรรมต่างๆ
6. ผู้ป่วยนอนไม่หลับ

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น อาการจุกแน่นท้องทุเลาลง

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกจุกแน่นท้องลดลง
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย ยิ้มแย้มมากขึ้น บอกสุขสบายมากขึ้น
3. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และปฏิบัติตามคำแนะนำ
4. ผู้ป่วยนอนหลับได้

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ประเมินอาการจุกแน่นท้อง และรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้การพยาบาลและให้ยาบรรเทาอาการจุกแน่นท้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
2. ช่วยติดตามอาการจุกแน่นท้อง หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาอาการจุกแน่นท้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
3. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการจุกแน่นท้องได้
4. ดูแลให้รับประทานอาหารตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ได้แก่ อาหารอ่อนย่อยง่าย
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเริ่มลุก นั่ง ยืน เดิน สามารถทำได้ทันทีหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยความถี่วิทยุ จะทำให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็ว
6. แนะนำให้ผู้ป่วยปรับปริมาณมื้ออาหารโดยแบ่งบริโภคเป็นมื้อย่อยๆ 5 มื้อต่อวัน และลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อลง
7. แนะนำให้ผู้ป่วยเคี้ยวอาหารให้ละเอียดเพื่อช่วยในกระบวนการย่อย
8. แนะนำให้ผู้ป่วยขยับร่างกายหลังรับประทานอาหาร เช่น เดินเบาๆ รอบเตียง เพื่อให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวและช่วยกำจัดแก๊สออกจากกระเพาะอาหารและลำไส้
9. ช่วยประเมินและตรวจสัญญาณชีพผู้ป่วยทุก 4 ชั่วโมง และรายงานให้พยาบาลทราบ

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 7

ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยอ่อนเพลีย เหนื่อย เหน็บขาอ่อนแรง ตามัว หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
2. ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

#### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม หลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ดูแลยกไม้กั้นเตียงขึ้นตลอดเวลาขณะผู้ป่วยอยู่บนเตียง
2. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
3. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย เช่น จัดวางสิ่งของไว้ใกล้ตัวผู้ป่วยเพื่อให้หยิบง่ายและเตรียมกริ่งกดเรียกขอความช่วยเหลือไว้ใกล้ตัวผู้ป่วยทุกครั้ง และแนะนำผู้ป่วยหากต้องการความช่วยเหลือให้กดกริ่งได้ในทันที จะมีทีมพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลมาดูแลอย่างใกล้ชิด
4. แนะนำญาติและผู้ป่วยให้กดกริ่งขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกครั้ง que ผู้ป่วยต้องการลุกจากเตียง

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 8

ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแผลบริเวณที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีแผลหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ มีแผลบริเวณชายโครงขวา 1 จุด

2. ผู้ป่วยไม่มีความรู้ในการดูแลแผลหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดการติดเชื้อบริเวณแผลที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ไม่มีไข้ อุณหภูมิ 36-37.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60-120/70 มิลลิเมตรปรอท
2. บริเวณแผลไม่มีอาการบวม แดง ร้อน ไม่มีสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล
3. ผู้ป่วยสามารถดูแลแผลที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. สังเกตบริเวณแผลเกี่ยวกับอาการบวม แดง ร้อน และสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล
2. ตรวจสอบสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น ไข้ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต อาการปวด หากพบอาการผิดปกติดังกล่าวให้รายงานพยาบาลเพื่อรายงานให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
3. ช่วยดูแลแผลให้สะอาดและไม่เปียกน้ำ เนื่องจากอาจมีเชื้อโรคเข้าแผลและเกิดการติดเชื้อขึ้นได้
4. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลแผลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล เช่น ระมัดระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ถ้าแผลเปียกน้ำให้รีบซับให้แห้งทันที และให้แจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อรายงานให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

### ผู้ป่วยมีข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลระยะก่อนกลับบ้านดังนี้

#### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่ 9

ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

#### ข้อมูลสนับสนุน

ผู้ป่วยถามเมื่อกลับไปอยู่บ้านต้องปฏิบัติตัวอย่างไรบ้างหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ



### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และสามารถปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง

### เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัวหลังการได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ช่วยแนะนำการดูแลแผลบริเวณที่ทำหัตถการเมื่อแพทย์ปิดแผลชนิดกั้นน้ำแล้วสามารถอาบน้ำได้แต่ไม่ต้องขัดถู ให้น้ำผ่านและซับแผลให้แห้งทันทีหลังอาบน้ำ ถ้ามีเลือด หรือสารคัดหลั่งซึมออกมาจากแผลให้ไปทำแผลที่คลินิกหรืออนามัยใกล้บ้าน แต่ถ้ามีอาการปวด บวม แดง ร้อน ร่วมกับอาการไข้ ให้มาพบแพทย์ทันที
2. ช่วยแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
3. แนะนำให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง
4. แนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติก่อนวันนัดให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัดทันที

## กรณีศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผู้ป่วย เพศชายไทย อายุ 65 ปี ลักษณะรูปร่างสูงท่วม  
 น้ำหนัก 72.4 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร  
 ผิวสองสี อาศัยอยู่กับครอบครัว  
 เชื้อชาติ ไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ  
 สถานะภาพ สมรส  
 อาชีพ เกษตรกร  
 ภูมิลำเนา จังหวัดสุพรรณบุรี  
 การศึกษา ประถมศึกษา  
 สิทธิคำรักษาพยาบาล กรมบัญชีกลาง  
 วันที่เข้ารับการรักษา 4-6 กรกฎาคม 2561 (รวมเวลา 3 วัน)  
 แหล่งข้อมูล ผู้ป่วย ญาติ และเวชระเบียน

### ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย

การวินิจฉัยแรกกับ Hepatocellular carcinoma  
 การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย Hepatocellular carcinoma

### อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็น Hepatocellular carcinoma แพทย์นัดมารับการรักษาโดยการจี้  
 ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radio Frequency Ablation หรือ RFA)

### ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

Hepatocellular carcinoma

### ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

CHB cirrhosis  
 Hypertension  
 Diabetes Mellitus  
 DLP

### ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว

ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว

### ประวัติการแพ้ยาและอาหาร

ไม่มีประวัติการแพ้ยาและอาหาร

### ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทำ MRI 23 มีนาคม 2561 ผลเป็น HCC at S6 N 1.2 เซนติเมตร

### ประเมินแรกรับ

ผู้ป่วยชายไทย ผิวสองสี รูปร่างสูงท่วม รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 120/68 มิลลิเมตรปรอท ปริมาณออกซิเจนในเลือด 99 เปอร์เซ็นต์ น้ำหนัก 72.4 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร

### การดูแลผู้ป่วยก่อนวันที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

ก่อนวันที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยและพยาบาล แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2561 จากนั้นผู้ช่วยพยาบาลเข้าไปในห้องผู้ป่วย แนะนำตัวเองด้วยท่าทางสุภาพ เรียบร้อย อ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส ชวนผู้ป่วยพูดคุยพร้อมประเมินสภาพจิตใจผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามและรับฟังอย่างตั้งใจ แนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำ สระผมให้สะอาด ตัดเล็บให้สั้น แนะนำเรื่องให้งดน้ำงดอาหารทุกชนิดตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ การกระตุ้นและสอนผู้ป่วยให้ฝึกการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายแขนขาบนเตียง การพลิกตะแคงตัว และการลุกนั่ง จากนั้นแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2561

#### ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 1

ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยถามเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุบ่อยๆ
2. ผู้ป่วยบอกว่า “กลัวการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ”
3. ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวลไม่สบายใจ

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวล
2. ผู้ป่วยไม่ถามซ้ำๆ เกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
3. ผู้ป่วยมีสีหน้าคลายความวิตกกังวล ยิ้มแย้มขึ้น

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยและได้ระบายความรู้สึกและรับฟังอย่างตั้งใจ
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าภายหลังการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จะมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเข้ามาดูแลและสอบถามอาการผู้ป่วยเป็นระยะๆ หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติให้รีบแจ้งพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลทราบในทันที และที่ห้องทำหัตถการหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเรียบร้อยแล้วจะมีการตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 15-30 นาที เพื่อสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และแพทย์ในห้องพักฟื้น จนกว่าผู้ป่วยจะปลอดภัยจึงจะย้ายผู้ป่วยกลับมาพักที่หอผู้ป่วย
3. รายงานให้พยาบาลทราบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เพื่อให้พยาบาลหรือแพทย์ที่ทำการรักษาอธิบายแนวทางการรักษาและขั้นตอนการรักษาที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

### ประเมินผล (วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 13.00 น.)

ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย บอกว่าคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อแพทย์ที่ทำการรักษาอธิบายแนวทางการรักษาและขั้นตอนการรักษา ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา นอนหลับพักผ่อนได้

### สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 13.00 น.) ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและร่วมมือในการรักษา

### ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 2

ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยสอบถามว่า “ต้องปฏิบัติอย่างไรบ้างในการเข้ารับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ”
2. ผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้เมื่อถามเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยสามารถตอบคำถามและปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้อง

#### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามและรับฟังอย่างตั้งใจ
2. รายงานให้พยาบาลทราบเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย
3. ช่วยแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมร่างกายทั่วไปก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ โดยให้ผู้ป่วยอาบน้ำ สระผมให้สะอาด ตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นไม่ทาสีเล็บ งดทาแป้ง และเครื่องสำอาง เนื่องจากแพทย์ต้องการประเมินภาวะพร่องออกซิเจนจากริมฝีปาก เล็บมือและเล็บเท้า และภาวะซีด เพื่อให้การรักษาได้ทันที่วงที่ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
4. ช่วยแนะนำเรื่องการงดน้ำและงดอาหารตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ เพื่อป้องกันการสำลักน้ำและอาหารเข้าหลอดลมขณะดมยาสลบ
5. ดูแลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ประเมินผล (วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 14.30 น.)

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ สามารถบอกและตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้อง

### สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 14.30 น.) ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำได้ถูกต้อง

### การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2561

แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเมื่อกลับถึงห้องพักผู้ป่วยแล้ว (เวลา 13.00 น.) ภายหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผล Puncture site 1 จุดบริเวณชายโครงขวาไม่มีเลือดออก ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีอาการแน่นท้อง เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้าย ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ คะแนนความปวดระดับ 5 คะแนน รายงานให้พยาบาลทราบ วัดและบันทึกสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 139/86 มิลลิเมตรปรอท ปริมาณออกซิเจนในเลือด 98 เปอร์เซ็นต์ และตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที จำนวน 4 ครั้ง ทุก 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง ทุก 2 ชั่วโมง จนครบ 24 ชั่วโมง และทุก 4 ชั่วโมง จนครบ 72 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุต้องให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และงดน้ำงดอาหารหลังได้รับการรักษาตั้งแต่เวลา 13.00 น. -19.00 น. ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุไม่สามารถอาบน้ำได้ เนื่องจากแผลยังได้ปิดด้วยพลาสเตอร์กันน้ำ ต้องดูแลช่วยเหลือด้านสุขอนามัยของผู้ป่วยโดยการช่วยเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายและดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารร่างกายบนเตียงได้แก่ การหายใจเข้าออกลึกๆ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายเบา การพลิกตะแคงตัวบนเตียง ให้ผู้ป่วยทำทันทีที่รู้สึกตัวและดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยลุกจากเตียงโดยเร็ว ถ้าไม่มีอาการผิดปกติเพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว

## ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2561

### ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 3

ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลบริเวณที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบอกปวดแผลบริเวณที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุให้คะแนนความปวดระดับ 5 คะแนน
2. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 139/86 มิลลิเมตรปรอท
3. ผู้ป่วยแสดงสีหน้าบ่งบอกอาการปวด ไม่ยิ้มแย้ม หน้ามืดวิงเวียน และไม่เคลื่อนไหวร่างกาย
4. ผู้ป่วยนอนไม่หลับ

#### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น อาการปวดทุเลาลง

#### เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอกปวดแผลเล็กน้อยหรือไม่ปวดแผล
2. คะแนนความปวดลดลงอย่างน้อย 2 ระดับ หรือคะแนนความปวดน้อยกว่า 3 คะแนน
3. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60-120/70 มิลลิเมตรปรอท

#### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ประเมินอาการปวดและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
2. ช่วยติดตามอาการปวด หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาปวดตามคำสั่งแผนการรักษาของแพทย์
3. พุดคุยให้กำลังใจปลอบโยน ชวนผู้ป่วยพุดคุยในเรื่องที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย เบี่ยงเบนความสนใจจากอาการปวด อยู่เป็นเพื่อนทำกิจกรรมช่วยการพยาบาลด้วยความเบามือ
4. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา

เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการปวดได้

5. ประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ระดับความปวด แผล เรื่องไข้ และความดันโลหิต สังเกตแผลว่ามีอาการบวมแดง หรือสารคัดหลั่งออกมาจากแผลหรือไม่ หากพบอาการดังกล่าวให้รายงานพยาบาลเพื่อแจ้งให้แพทย์ทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งแผนการรักษา

6. ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล

7. รับฟังความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ

8. ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ เพื่อลดสิ่งกระตุ้นและเพื่อให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้

#### **ประเมินผล (วันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เวลา 14.00 น.)**

1. ผู้ป่วยบอกปวดแผลน้อยลง คะแนนความปวดลดลงเหลือระดับ 1 คะแนน และบอกว่าสบายมากขึ้น

2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย นอนหลับพักผ่อนได้

3. สัญญาณชีพผู้ป่วย ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 112/79 มิลลิเมตรปรอท

#### **สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล**

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เวลา 11.00 น.) ผู้ป่วยไม่มีอาการปวด คะแนนความปวดเท่ากับ 0 คะแนน ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้

#### **ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 4**

ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากอาการจุกแน่นท้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

#### **ข้อมูลสนับสนุน**

1. ผู้ป่วยบอกว่า “จุกแน่นท้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ”

2. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย เหงื่อออกมาก

3. ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สุขสบาย หน้ามืดวิงเวียน

4. ผู้ป่วยรู้สึกหงุดหงิด ไม่อยากพูดคุยตอบคำถาม

5. ผู้ป่วยนอนไม่หลับ



## เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น อาการจุกแน่นท้องทุเลาลง

## เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยบอก จุกแน่นท้องลดลง
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย ยิ้มแย้มมากขึ้น บอกสุขสบายมากขึ้น
3. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และปฏิบัติตามคำแนะนำ
4. ผู้ป่วยนอนหลับได้

## กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ประเมินอาการปวดและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
2. ช่วยติดตามอาการจุกแน่นท้อง หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาอาการจุกแน่นท้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
3. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และขาเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการจุกแน่นท้องได้
4. ดูแลให้รับประทานอาหารตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายโดยการลุก นั่ง ยืน เดิน จะทำให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็ว
6. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยปรับปริมาณมื้ออาหารโดยแบ่งบริโภคอาหารเป็นมื้อย่อยๆ 5 มื้อต่อวัน และลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อลง
7. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยเคี้ยวอาหารให้ละเอียดเพื่อช่วยในกระบวนการย่อย
8. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยขยับร่างกายหลังรับประทานอาหาร เช่น เดินเบาๆ รอบเตียง เพื่อให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวและช่วยจำกัดแก๊สออกจากกระเพาะอาหารและลำไส้
9. ช่วยประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทุก 4 ชั่วโมง และรายงานให้พยาบาลทราบ

## ประเมินผล (วันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เวลา 20.00 น.)

1. ผู้ป่วยจุกแน่นท้องน้อยลง บอกสุขสบายมากขึ้น
2. ผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย สดชื่นขึ้น พูดคุยมากขึ้น ร่วมมือในการทำกิจกรรม นอนหลับพักผ่อนได้
3. ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้ประมาณครึ่งชามโดยไม่มีอาการจุกแน่นท้อง

### สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เวลา 20.00 น.) ผู้ป่วยสุขสบายไม่มีอาการฉุกเฉินต้อง

### ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 5

ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อบริเวณแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีแผลรอยเข็มเจาะบริเวณซี่ข้างด้านขวา หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ มีแผลบริเวณชายโครงขวา 1 จุด
2. ผู้ป่วยไม่มีความรู้ในการดูแลแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดการติดเชื้อบริเวณแผลที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### เกณฑ์การประเมินผล

1. สัญญาณชีพผู้ป่วยปกติ ไม่มีไข้ อุณหภูมิ 36-37.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที การหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60-120/70 มิลลิเมตรปรอท
2. บริเวณแผลไม่มีอาการปวด บวม แดง ไม่มีสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล
3. ผู้ป่วยสามารถดูแลแผลได้อย่างถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. สังเกตบริเวณแผลเกี่ยวกับอาการปวด บวม แดง และสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล
2. ตรวจสอบสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น ไข้ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต อาการปวด หากพบอาการผิดปกติดังกล่าวให้รายงานพยาบาลเพื่อรายงานให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

### ประเมินผล (วันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เวลา 19.00 น.)

1. ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อ สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 112/79 มิลลิเมตรปรอท

2. ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้องในการดูแลแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็ง  
 ตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

### สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เวลา 11.00 น.) ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อ  
 ที่แผลและผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการดูแลแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่น  
 ความถี่วิทยุได้อย่างถูกต้อง

### การดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้านในวันที่ 6 กรกฎาคม 2561

ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ แพทย์จะเปิด  
 แผลและทำแผลก่อนให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ช่วยแพทย์ทำแผลและเตรียมอุปกรณ์ดังนี้

1. ชุดทำแผลปราศจากเชื้อ
2. น้ำยาฆ่าเชื้อ 2% chlorhexidine
3. แผ่นเทปใสปิดแผลกั้นน้ำพร้อมแผ่นซับ
4. ถังใส่ขยะติดเชื้อ

เมื่อแพทย์ทำแผลเสร็จและปิดแผลด้วย แผ่นเทปใสปิดแผลกั้นน้ำพร้อมแผ่นซับ แล้วแนะนำ  
 ผู้ป่วยไม่ต้องเปิดแผลทำความสะอาดอีก สามารถอาบน้ำได้และแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้  
 (วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เวลา 12.00 น.)

### ข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดย การจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในวันที่ 6 กรกฎาคม 2561

#### ข้อวินิจฉัยการช่วยการพยาบาลที่ 6

ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ  
 เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

#### ข้อมูลสนับสนุน

ผู้ป่วยถาม “เมื่อกลับไปอยู่บ้านต้องปฏิบัติตัวอย่างไร หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้  
 ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ”

### เป้าหมายการช่วยการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

### เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการปฏิบัติตัว หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง

### กิจกรรมช่วยการพยาบาล

1. ช่วยแนะนำการดูแลแผล เมื่อแพทย์ทำแผลและปิดแผลด้วยแผ่นเทปใสปิดแผลกันน้ำพร้อมแผ่นซับ แล้วผู้ป่วยไม่ต้องทำความสะอาดแผลอีก สามารถอาบน้ำได้แต่ไม่ให้ซัดดู และซับให้แห้งทันทีหลังอาบน้ำ ถ้ามีเลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่งซึมออกมาจากแผลให้ไปทำแผลที่ศูนย์อนามัยใกล้บ้าน แต่ถ้ามีอาการปวด แดง ร้อน ร่วมกับมีไข้ให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันที

2. ช่วยแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด อาหารที่มีไขมันน้อย และควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เช่น ผัก ผลไม้ เนื้อไก่ เนื้อปลา เป็นต้น

3. แนะนำให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน

4. แนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นก่อนวันนัดให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัดทันที

5. แนะนำเรื่องการดูแลผิวหนังโดยไม่อาบน้ำอุ่นจัด เย็นจัด หรืออาบน้ำนานเกินไปและควรใช้โลชั่นทาบำรุงผิวหนังหลังอาบน้ำเป็นประจำเพื่อไม่ให้ผิวแห้ง เพราะผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่จะมีผิวแห้งและคันตามบริเวณลำตัว

### ประเมินผล (วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เวลา 11.00 น.)

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถตอบคำถามวิธีการปฏิบัติตัวที่ได้รับคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง

### สรุปข้อวินิจฉัยทางการช่วยการพยาบาล

ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป (วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เวลา 12.00 น.) ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง

### สรุปภาวะผู้ป่วยก่อนพ้นจากการดูแล

ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นแจ่มใส ไม่มีอาการปวด รับประทานอาหารได้ ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 116/72 มิลลิเมตรปรอท ปริมาณออกซิเจนในเลือด 99 เปอร์เซ็นต์ ก่อนจำหน่ายจากการดูแล

### ข้อแนะนำสำหรับกรณีศึกษารายการนี้

1. เน้นเรื่องการดูแลแผลแผลผ่าตัดไม่ควรแกะแผล ถ้ามีเลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่งซึมออกมาจากแผลให้ไปทำแผลที่ศูนย์อนามัยหรือคลินิกใกล้บ้านได้ แต่ถ้ามีอาการปวด แดง ร้อน ร่วมกับมีไข้ให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันที
2. เน้นเรื่องการรับประทานอาหารควรรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด งดอาหารมัน และมีแก๊สมาก และควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
3. แนะนำเรื่องการพักผ่อน ควรพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
4. เน้นเรื่องการมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติต่างๆ เช่น มีไข้ แผลมีอาการปวด บวม แดง ร้อน ให้รีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัดทันที

## บทที่ 5

### ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

โรคมะเร็งตับเป็นโรคมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 1 ของโรคมะเร็งที่เกิดในผู้ชายไทยและเกิดเป็นอันดับ 3 ของผู้หญิง พบมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นโดยพบมากที่อายุ 50-60 ปี ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะเริ่มแรกมักไม่มีอาการบ่งบอก อาการสำคัญที่ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์คือ ปวดแน่นท้องบริเวณด้านขวาบน มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด ท้องโต มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง โดยทั่วไปการรักษา มักเป็นการผ่าตัดแต่บางกรณีไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ก็มีวิธีการรักษาโรคมะเร็งตับวิธีอื่นๆ การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ นับเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาโรคมะเร็งตับ เป็นวิธีที่เหมาะสมกับก้อนมะเร็งที่มีขนาดเล็กกว่า 4-5 เซนติเมตร วิธีการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุเป็นวิธีการรักษาที่ไม่ซับซ้อน มีผลข้างเคียงเล็กน้อย ใช้เวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลเพียง 2-3 วันก่อนกลับบ้านได้ สำหรับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ปัญหาที่พบในระยะก่อนและหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุมีดังนี้

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	1. ประสานให้ข้อมูลกับทีมแพทย์พยาบาลในการให้ความรู้ การปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุกับผู้ป่วย 2. แนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งตับ การรักษาและแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องกับโรคและการรักษาภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล 3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยและได้ระบายความรู้สึกและรับฟังอย่างตั้งใจ ชวนผู้ป่วยพูดคุยเพื่อให้คลายความวิตกกังวล หากิจกรรมให้ผู้ป่วยทำในสิ่งที่ผู้ป่วยชอบเพื่อ

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)</p>	<p>เบี่ยงเบนความสนใจจากความวิตกกังวล เช่น อ่านหนังสือธรรมะ ดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น</p> <p>4. แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายก่อนได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เช่น ให้ผู้ป่วยอาบน้ำ และสระผมให้สะอาด หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออก ไม่สวมเครื่องประดับทุกชนิด ห้ามแต่งหน้าทาปาก ล้างเล็บมือและเล็บเท้าถ้าทาสีเล็บ เนื่องจากแพทย์จะประเมินอาการพร้อมออกซิเจน และภาวะชีดจากริมฝีปาก เล็บมือและเล็บเท้า เพื่อให้การรักษาได้ทันท่วงที การสวมเสื้อไปทำหัตถการให้สวมสบายเสื้อไว้ด้านหน้าเพื่อสะดวกในการทำการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ</p> <p>5. เปิดวิดีโอการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุให้ผู้ป่วยดู และอยู่เป็นเพื่อน</p> <p>6. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าภายหลังที่ได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จะมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลดูแลและสอบถามผู้ป่วยเป็นระยะ หากมีผู้ป่วยมีอาการปวด หรืออาการผิดปกติให้รีบแจ้งพยาบาลทันที จะมีการประเมินตรวจวัดสัญญาณชีพตลอดเพื่อสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด</p>
<p>2. ผู้ป่วยปวดบริเวณแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ</p>	<p>1. ประเมินอาการปวดและรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</p>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>2. ผู้ป่วยปวดบริเวณแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)</p>	<p>2. ช่วยติดตามอาการปวด หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาปวดตามคำสั่งแผนการรักษา</p> <p>3. พุดคุยให้กำลังใจปลอบโยน ชวนผู้ป่วยพูดคุยในเรื่องที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย เบี่ยงเบนความสนใจจากอาการปวด อยู่เป็นเพื่อนทำกิจกรรมช่วยการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเบามือ</p> <p>4. ดูแลให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการปวดได้</p> <p>5. ประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ระดับความปวดแผล เรื่องไข้ และความดันโลหิต สังเกตแผลว่ามีอาการบวมแดง หรือสารคัดหลั่งออกมาจากแผลหรือไม่ หากพบอาการดังกล่าวให้รายงานพยาบาลเพื่อแจ้งให้แพทย์ทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งแผนการรักษา</p> <p>6. ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล</p> <p>7. รับฟังความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ</p> <p>8. ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ เพื่อลดสิ่งกระตุ้นและเพื่อให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้</p> <p>9. ให้ผู้ป่วยสวมใส่เสื้อผ้าที่ใส่สบายไม่อึดอัดไม่แน่นเกินไป</p> <p>10. เปิดดนตรีให้ผู้ป่วยฟังควรเป็นดนตรีบรรเลง ไม่มีเนื้อร้องมีจังหวะที่ช้า มั่นคง สม่่าเสมอ</p>



ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
2. ผู้ป่วยปวดบริเวณแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)	ทำนองเรียบง่ายนุ่มนวล ผ่อนคลาย สดชื่น และผู้ป่วยควรมีส่วนร่วมในการคัดเลือกดนตรีตามความชอบของผู้ป่วย <sup>32</sup>
3. ผู้ป่วยมีอาการจุกแน่นท้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินอาการจุกแน่นท้อง และรายงานให้พยาบาลทราบ เพื่อให้การพยาบาลและให้ยาบรรเทาอาการจุกแน่นท้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</li> <li>2. ช่วยติดตามอาการจุกแน่นท้อง หลังจากพยาบาลให้ยาบรรเทาอาการจุกแน่นท้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</li> <li>3. ดูแลให้ผู้ปวยนอนในท่าที่สุขสบายโดยปรับหัวเตียงให้สูงให้ผู้ปวยอยู่ในท่า Fowler's Position โดยให้ศีรษะสูง 40-60 องศา และไขเตียงส่วนล่างตรงบริเวณเข่า 15-20 องศา อาจถึง 30 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวลงจากการที่ข้อสะโพกงอ ช่วยให้ผู้ปวยรู้สึกสบายขึ้นบรรเทาอาการจุกแน่นท้องได้</li> <li>4. ช่วยประเมินและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง และรายงานให้พยาบาลทราบ</li> <li>5. กระตุ้นให้ผู้ปวยเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเริ่ม ลุก นั่ง ยืน เดิน จะทำให้ร่างกายฟื้นตัวเร็วขึ้น</li> <li>6. แนะนำให้ผู้ปวยขยับร่างกายหลังรับประทาน อาหาร เช่น เดินเบาๆ รอบเตียง เพื่อให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวและช่วยกำจัดแก๊สออกจากกระเพาะอาหารและลำไส้</li> <li>7. การนวดหน้าท้องโดยให้ผู้อื่นนวดให้สามารถทำได้โดยการใช้มือทั้งสองข้างวางลงไปตรงหน้า</li> </ol>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
3. ผู้ป่วยมีอาการจุกแน่นท้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)	<p>ท้อง เริ่มจากการนัดท้องด้านขวาส่วนล่างให้นวดให้เป็นทิศทางตามแนวเข็มนาฬิกาขึ้นไปยังท้องส่วนบน นวดข้างหน้าท้องแล้วเลี้ยวกลับมาทางด้านซ้าย<sup>33</sup> จะช่วยบรรเทาอาการจุกแน่นท้องได้ ทำภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล</p> <p>8. ดูแลให้รับประทานอาหารตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ได้แก่ อาหารอ่อน ย่อยง่าย</p> <p>9. แนะนำให้ผู้ป่วยปรับปริมาณอาหารโดยแบ่งบริโภคอาหารเป็นมื้อย่อยๆ 5 มื้อต่อวัน และลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อลง</p> <p>10. แนะนำให้ผู้ป่วยเคี้ยวอาหารให้ละเอียดเพื่อช่วยในกระบวนการย่อย</p> <p>11. แนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำอุ่น เพราะน้ำอุ่นจะช่วยลดกรดและน้ำย่อยไหลลงกระเพาะอาหารได้เร็วขึ้น จึงทำให้อาการจุกแน่นท้องค่อยๆ ดีขึ้น<sup>34</sup></p> <p>12. แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามลำดับ เช่น เริ่มจากการจิบน้ำ ต่อมา รับประทานอาหารเหลวและอาหารอ่อนย่อยง่าย เป็นต้น</p> <p>13. แนะนำให้ผู้ป่วยลดปริมาณน้ำตาลในอาหาร เพราะน้ำตาลมีส่วนทำให้เกิดอาการปั่นป่วนได้ และยังเป็นตัวกระตุ้นแก๊สในกระเพาะอาหารได้อย่างรวดเร็ว จึงควรลดปริมาณน้ำตาลจากการปรุงอาหารและเครื่องดื่ม จะช่วยลดอาการจุกแน่นท้องได้<sup>34</sup></p> <p>14. แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงทานอาหารที่ย่อย</p>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
3. ผู้ป่วยมีอาการจุกแน่นท้องหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)	ยากและทำให้มีแก๊สในกระเพาะอาหารมาก เช่น อาหารประเภทถั่ว น้ำอัดลม เป็นต้น
4. ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อบริเวณแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตบริเวณแผลเกี่ยวกับอาการปวด บวมแดง และสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล</li> <li>2. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล เช่น ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ถ้าแผลเปียกน้ำให้ซับให้แห้งทันทีและแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบเพื่อรายงานให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</li> <li>3. ช่วยดูแลแผลให้สะอาดและไม่เปียกน้ำ เนื่องจากอาจมีเชื้อโรคเข้าแผลและเกิดการติดเชื้อขึ้นได้</li> <li>4. ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น ไข้ ซีพจร การหายใจ ความดันโลหิต อาการปวด หากพบอาการผิดปกติดังกล่าวให้รายงานพยาบาลเพื่อแจ้งให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์</li> <li>5. ช่วยแนะนำการดูแลแผลหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ หลังจากที่แพทย์ทำแผลและปิดแผ่นเทปใสปิดแผลกั้นน้ำพร้อมแผ่นซับ แล้วผู้ป่วยไม่ต้องทำความสะอาดแผลอีก สามารถอาบน้ำได้แต่ไม่ให้ซดน้ำผ่านและซับให้แห้งทันทีหลัง</li> </ol>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
4. ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อบริเวณแผล หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (ต่อ)	อาบน้ำ ถ้ามีเลือด น้ำเหลือง สารคัดหลังซึม ออกมาจากแผลให้ไปทำแผลที่ศูนย์อนามัยใกล้บ้าน แต่ถ้ามีอาการปวด แดง ร้อน ร่วมกับมีไข้ ให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันที การให้คำแนะนำอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล
5. ผู้ป่วยขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัว หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน	<p>1. แนะนำการดูแลแผลและสังเกตลักษณะผิดปกติของแผล เช่น อาการปวด บวม แดง ร้อน และมีสิ่งคัดหลังออกมาจากแผลและระมัดระวังไม่ให้แผลเปื่อยกน้ำ อาจทำให้แผลติดเชื้อได้</p> <p>2. แนะนำการมาตรวจตามนัดหลังจำหน่าย ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 6 สัปดาห์ แพทย์จะนัดมาตรวจและให้เอ็กซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า โดยแพทย์จะประเมินอาการและดูผลเอ็กซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อประเมินอาการ ตรวจร่างกายเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน และจะนัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ครั้งต่อไปทุก 3 เดือน ให้คำแนะนำภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล</p> <p>3. แนะนำเรื่องการทำงานหลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ผู้ป่วยสามารถทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นทำงานหนัก เช่น แบกหามและยกของหนัก เพราะอาจทำให้เกิดแรงดันในช่องท้องเสี่ยงต่อการเกิดแผลปริ หรืออักเสบได้</p> <p>4. แนะนำเรื่องการพักผ่อน ผู้ป่วยควรนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน</p> <p>5. แนะนำผู้ป่วยเรื่องการออกกำลังกาย ควร</p>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>5. ผู้ป่วยขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัว หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ต่อ)</p>	<p>ออกกำลังกายตามสภาวะร่างกาย เช่น หากเป็นผู้สูงอายุ ควรหากิจกรรมเบาๆ ในการออกกำลังกาย เช่น การรำมวยไทเก๊ก หรือหากเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น เช่น อาการเหนื่อยง่าย ผู้ป่วยควรเลือกออกกำลังโดยการเดินแกว่งแขน เป็นต้น การออกกำลังกายจะช่วยเสริมสร้างให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันเพื่อต่อสู้กับโรคมะเร็ง<sup>35</sup></p> <p>6. แนะนำเรื่องการดูแลผิวหนังโดยไม่อาบน้ำอุ่นจัด เย็นจัด หรืออาบน้ำนานเกินไปและควรใช้โลชั่นทาบำรุงผิวหนังหลังอาบน้ำเป็นประจำเพื่อไม่ให้ผิวแห้ง เพราะผู้ป่วยโรคมะเร็งตับมีผิวแห้งและคันตามบริเวณลำตัว<sup>35</sup></p> <p>7. แนะนำให้ผู้ป่วยทำตัวให้สดชื่นแจ่มใสอยู่เสมอเพราะการนอนซึมย่อยไม่ส่งผลดีต่อร่างกายมีแต่จะทำให้แย่ลง ควรหากิจกรรมทำเพื่อสร้างความสุขให้ตัวเอง เช่น การดูหนัง การฟังเพลง การปลูกต้นไม้ การอ่านหนังสือ เป็นต้น<sup>35</sup></p> <p>8. แนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร</p> <p>8.1 ควรแบ่งมื้ออาหารเป็นมื้อเล็กๆ แต่บ่อยครั้งจากเกิดที่รับประทานอาหาร 3 มื้อคือ เช้า กลางวัน เย็น เพราะในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับจะเกิดอาการเบื่ออาหาร ทำให้น้ำหนักตัวลดลงนำมาซึ่งสุขภาพที่แย่ลง ดังนั้นวิธีแบ่งมื้ออาหารให้มากขึ้นจึงเป็นวิธีที่จะช่วยทำให้คนไข้รับประทานอาหารได้ในปริมาณที่เยอะขึ้น<sup>36</sup></p> <p>8.2 อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต สารอาหาร</p>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>5. ผู้ป่วยขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัว หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ต่อ)</p>	<p>ชนิดนี้สามารถรับประทานได้ตามปกติ เช่น ข้าว น้ำตาล แป้ง มันและเผือก เป็นต้น<sup>36</sup></p> <p>8.3 อาหารประเภทโปรตีน ผู้ป่วยควรได้รับโปรตีน เพื่อให้ร่างกายมีโปรตีนเพียงพอที่จะไปซ่อมแซมส่วนต่างๆ ของร่างกาย ควรได้รับโปรตีนจากเนื้อปลา ไข่ไก่ เป็นต้น<sup>36</sup></p> <p>8.4 อาหารประเภทไขมัน ผู้ป่วยควรต้องระมัดระวังการบริโภคไขมันเป็นพิเศษ เพราะเมื่อมะเร็งเกิดขึ้นที่ตับทำให้การสร้างน้ำดีน้อยลง หากรับประทานอาหารที่มีไขมันในปริมาณที่ไขมันสูงจะย่อยยาก หรือไม่สามารถย่อยได้ ทำให้แน่นท้องท้องอืด<sup>36</sup></p> <p>8.5 อาหารประเภทผัก ผักใบเขียวทุกชนิดสามารถรับประทานได้แต่หากมีอาการท้องอืดมากควรเลือกผักที่มีเส้นใยมากและหลีกเลี่ยงผักที่มีกลิ่นฉุน เช่น ต้นหอม ขึ้นฉ่าย คื่นช่าย เป็นต้น เพราะอาหารประเภทดังกล่าวจะประกอบไปด้วยกำมะถัน ก่อให้เกิดแก๊สในลำไส้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการท้องอืดมากขึ้นกว่าเดิม<sup>36</sup></p> <p>8.6 อาหารประเภทผลไม้ ผลไม้ที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับควรรับประทาน คือ ผลไม้สีแดงและสีม่วง เช่น องุ่น แดงโม ส้มโอ กีวี มะละกอ แครนเบอร์รี่ สตรอเบอร์รี่ บลูเบอร์รี่ เป็นต้น<sup>37</sup> และควรหลีกเลี่ยงการรับประทานผลไม้ที่มีเนื้อแข็งหรือมีเส้นใยมากเกินไป เช่น ฝรั่ง แอปเปิล เป็นต้น<sup>36</sup></p> <p>9. แนะนำเรื่องอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับควรหลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป เช่น</p>

ตารางที่ 11 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
5. ผู้ป่วยขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัว หลังได้รับการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ต่อ)	เบคอน ฮอทดอก ไส้กรอก เป็นต้น ผู้ป่วยควรงด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่รับประทานเข้าไปจะทำลายตับโดยตรง และควรงดอาหารประเภททอด ปิ้งย่าง ทุกชนิด ควรรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาด <sup>37</sup>

ผู้ช่วยพยาบาลมีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาโดยการฉีดด้วยคลื่นความถี่วิทยุร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาล ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านได้ โดยการพูดคุยสอบถามให้ข้อมูลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถก้าวข้ามช่วงเวลาที่เป็นปัญหาของตนเองไปได้ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และสามารถปฏิบัติตัวและมีความรู้ในการดูแลตนเองได้ พึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับและสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

## เอกสารอ้างอิง

1. วรกิตติ ลาภพิเศษพันธ์. (2560). Epidemiology and value of screening. ใน ALL ABOUT HCC HEPATOCELLULAR CARCINOMA (หน้า 9). เชียงใหม่: บริษัท ทรีโอ แอดเวอร์ไทซิง แอนด์ มีเดีย จำกัด.
2. ชัญญา ภมรศิริ. (2556). การรักษามะเร็งด้วยคลื่นความถี่สูง RADIOFREQUENCY ABLATION (RFA). สืบค้นจากจาก Thailand Medical Clinic Online: <http://thaclinic.com/medbible/rfa.html> เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2561
3. สถานวิทยามะเร็ง. (2561). สถิติผู้ป่วยมะเร็งตับ. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลศิริราช.
4. ธนุต์ม์ ก้วยเจริญพานิชก์ และคณะ. (2553). สาเหตุการเกิดมะเร็ง. ใน มะเร็งสำจร ปี3 (หน้า 2).  
อุบลราชธานี: หจก.อุบลกิจจอยฟเซท.
5. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แนวทางการรักษามะเร็งตับ ด้วยรังสีร่วมรักษา. ใน แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี (หน้า 25). กรุงเทพมหานคร: บริษัท โฆสิตการพิมพ์ จำกัด.
6. พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2554). กายวิภาคและสรีรวิทยาของตับ. ใน โรคตับ ภู่งน้ำดี ท่อน้ำดี และตับอ่อน (หน้า 3,6,89).
7. ชุตินัน ยงมานิตชัย. (2557). หน้าที่ของตับ. ใน รัมือโรคตับให้อยู่หมัด (หน้า 26).
8. คณิสส์ เสี่ยมสุนทร. (2560). มะเร็งตับ รู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาหายได้. สืบค้นจาก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: <https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/420/มะเร็งตับ/> เข้าถึงเมื่อ 22 พฤษภาคม 2561
9. ตับ อวัยวะสำคัญ เพื่อสร้างพลังงาน และช่วยกำจัดสารพิษ. (2559). สืบค้นจาก MEGA Wecare: <http://megawecare.co.th/article/detail/141/ตับ-อวัยวะสำคัญ-เพื่อสร้างพลังงาน-และช่วยกำจัดสารพิษ.html> เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2561
10. มะเร็งตับ อาการ สาเหตุ และการรักษาโรคมะเร็งตับ 15 วิธี. (2560). สืบค้นจาก Medthai: <https://medthai.com/มะเร็งตับ/> เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2561
11. สร้อยสุตา นะคะจัด. (2561). มะเร็งตับ. สืบค้นจาก Green-L: <http://greenlprem1993.lnwshop.com/> เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2561



12. มะเร็งตับ. (2559). สืบค้นจาก POB PAD: <https://www.pobpad.com/มะเร็งตับ> เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2561
13. ธนุต์ม์ ก้วยเจริญพานิชก์ และคณะ. (2553). มะเร็งตับ. ใน มะเร็งสัจจร ปี3 (หน้า 6).  
อุบลราชธานี: หจก.อุบลกิจออฟเซท.
14. มะเร็งตับ. (2561). สืบค้นจาก Bumrungrad International Hospital:  
<https://www.bumrungrad.com/th/liver-center-treatment-transplant-bangkok-thailand/conditions/liver-cancer> เข้าถึงเมื่อ 24 พฤษภาคม 2561
15. 10 สัญญาณเตือนโรคมะเร็งตับ เช็คสุขภาพให้รู้ก่อนสายเกินแก้. (2558). สืบค้นจาก Kapook Health: <https://health.kapook.com/view149370.html> เข้าถึงเมื่อ 25 พฤษภาคม 2561
16. ธนุต์ม์ ก้วยเจริญพานิชก์ และคณะ. (2553). ใน มะเร็งสัจจร ปี3 (หน้า 7). อุบลราชธานี: หจก7  
อุบลกิจออฟเซท.
17. พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2560). มะเร็งตับ (Liver cancer). สืบค้นจาก หาหมอ.com:  
<http://haamor.com/th/มะเร็งตับ/> เข้าถึงเมื่อ 25 พฤษภาคม 2561
18. ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต. (2557). โรคมะเร็งตับ คืออะไร. สืบค้น  
จาก CHULARAT CANCER CENTER:  
<http://www.chularatcancercenter.com/?p=212&lang=th> เข้าถึงเมื่อ 25 พฤษภาคม  
2561
19. พันธ์ เฉลิมแสนยากร. (2556). กายวิภาคตับและระบบทางเดินน้ำดี (Hepatobiliary system).  
สืบค้นจาก หาหมอ.com: <http://haamor.com/th/กายวิภาคตับและระบบทางเดินน้ำดี>  
เข้าถึงเมื่อ 27 พฤษภาคม 2561
20. สาขาวิชารังสีวินิจฉัย ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2556). การรักษา  
ผู้ป่วยมะเร็งตับโดยการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radio Frequency Ablation). สืบค้นจาก  
[si.mahidol.ac.th](http://www.si.mahidol.ac.th):  
<http://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/radiology/diagRadiology/rfa.html>  
เข้าถึงเมื่อ 27 พฤษภาคม 2561
21. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แนวทางการรักษามะเร็งตับ  
ด้วยรังสีร่วมรักษา. ใน แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี  
(หน้า 26). กรุงเทพมหานคร: บริษัท โฆสิตการพิมพ์ จำกัด.
22. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แนวทางการรักษามะเร็งตับ  
ด้วยรังสีร่วมรักษา. ใน แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี

- (หน้า 26). กรุงเทพมหานคร: บริษัท โฆสิตการพิมพ์ จำกัด. สืบค้นจาก แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี.
23. ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง. (2556). การฟื้นฟูร่างกายหลังได้รับเคมีบำบัด. สืบค้นจาก Thailand Cancer Rehabilitation Club: <http://www.siamca.com/knowledge-id288.html> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  24. กลุ่มงานสุขศึกษาร่วมกับหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม โรงพยาบาลปทุมธานี. (2556). การดูแลตนเองเมื่อได้รับการผ่าตัด. สืบค้นจาก OPPY CLUB: <http://www.happyoppy.com/index.php?lay=show&ac=article&id=539680457&Ntype=5> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  25. สุรชาติ ชาวสอาด. (2557). การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด. สืบค้นจาก [pravetnursinghome4.blogspot.com](http://pravetnursinghome4.blogspot.com): <https://pravetnursinghome4.blogspot.com/2014/01/blog-post.html?m=1> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  27. วีรยุทธ ชยาภินันท์. (2554). วิธีปฏิบัติตนภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม. สืบค้นจาก SAMITIVEJ: <https://www.samitivejhospitals.com/th/บริหารหลังผ่าตัดเข่า> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  26. มุลนิธิหมอชาวบ้าน. (2556). การบริหารร่างกายสำหรับผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก หมอชาวบ้าน: <https://www.doctor.or.th/article/detail/6444> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  27. วรากร จริ่งจิตร. (2557). การบริหารข้อเข่าสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม “เสริมสร้างสุขภาพของข้อเข่าง่ายๆด้วยตัวเอง”. สืบค้นจาก Sriphat Medical Center: <http://sriphat.med.cmu.ac.th/th/knowledge-27> เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม 2561
  28. คณะกรรมการคุณภาพการเจ็บปวดเฉียบพลัน. (2557). มาตรฐานวัดความปวด. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลศิริราช.
  29. ระเบียบการปฏิบัติเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ (SI-11-2-009-02) รหัสเอกสาร WS-00-3-011-03 ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. (2561).
  30. เพ็ญประภา อิมเอิบ: วรวิพรรณ คงชุ่ม: กรณิศ หริ่มสืบ และคณะ. (2556). ผลของดนตรีบรรเลงต่อระดับความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป. สืบค้นจาก Nursing Journal of the Ministry of Public Health: <https://tcj-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/16627/15046> เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2561

31. ท้องอืดคืออะไร สาเหตุและวิธีการรักษาโรคท้องอืดด้วยตัวเอง. (2561). สืบค้นจาก HonestDocs:  
<https://www.honestdocs.co/bloating-treatment-causes> เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2561
32. ลมในท้องมาก. (2557). สืบค้นจาก um item:  
[https://umitem.blogspot.com/2010/09/blog-post\\_17.html](https://umitem.blogspot.com/2010/09/blog-post_17.html) เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2561
33. 7 วิธีดูแลตัวเอง เมื่อป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ. (2558). สืบค้นจาก <http://www.มะเร็งตับ.com/> 7-วิธีดูแลตัวเอง-เมื่อป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2561
34. ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง. (2556). ต้านมะเร็งด้วยการออกกำลังกาย. สืบค้นจาก Thailand Cancer Rehabilitation Club: <http://www.siamca.com/knowledge-id417.html> เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2561
35. อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตับ. (2558). สืบค้นจาก สถานีสุขภาพและความงาม:  
<http://www.hibstation.com/index.php?lite=article&qid=42202744> เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2561

ภาคผนวก

## ประวัติของผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล	นางชญาดา เกตุรัตน์กุล
วัน เดือน ปีเกิด	18 ตุลาคม 2517
ประวัติการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา	ประโยคมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนร้องกวางอนุสรณ์ พ.ศ.2535 จบการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2537
ประวัติการทำงาน	ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลพนักงาน มหาวิทยาลัย เคยปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย 72 ปี ชั้น 9 ตะวันตกชาย หอผู้ป่วย 72 ปี ชั้น 5 ตะวันตก ปัจจุบัน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 6 ตะวันตก งาน การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ศิริราช
ผลงานคู่มือการพยาบาลที่ผ่านมา	คู่มือปฏิบัติงานช่วยการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจในถุงน้ำดีที่ ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง