

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้จากเปลวไฟ
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง จัดทำแผ่นพับให้ความรู้การป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจากการได้รับบาดเจ็บ
แผลไหม้

เสนอโดย

นางสาวสมพิศ คุ้มบุญ
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ370)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้จากเปลวไฟ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 16 วัน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤศจิกายน 2551 -17 พฤศจิกายน 2551)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ความหมายของแผลไหม้

แผลไหม้ หมายถึง การที่ผิวหนัง เนื้อเยื่อของร่างกาย ได้รับอันตรายจากความร้อน ความเย็น สารเคมี กระแสไฟฟ้า หรือรังสี มากเกินไป ทำให้ผิวหนังถูกทำลายตั้งแต่ชั้นหนังกำพร้า หนังแท้ จนถึงกระดูก พยาธิสรีรวิทยาของผิวหนังเมื่อเกิดแผลไหม้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 บริเวณคือ

1) Zone of coagulation เป็นบริเวณผิวหนังส่วนที่ถูกความร้อนทำลายบริเวณส่วนกลางของแผล ซึ่งทำให้ไม่มีเลือดมาเลี้ยง ถ้าเป็นแผลไหม้ความลึกระดับตื้นๆบริเวณนี้จะอยู่บนชั้นหนังแท้ ส่วนแผลไหม้ความลึกระดับ 2 ที่ตื้นๆ บริเวณนี้ ถูกทำลายลึกลงมา จนถึงส่วนล่างของชั้นหนังแท้ จึงเป็นเนื้อตายขึ้น

2) Zone of stasis อยู่ถัดจาก Zone of coagulation ออกมาทางด้านนอก ในระยะ 24-48 ชั่วโมงแรก หลังได้รับบาดเจ็บบริเวณนี้จะไม่ค่อยมีการไหลเวียนของเลือด เนื่องจากการบาดเจ็บของหลอดเลือด ทำให้มีการรั่วของน้ำและมีลิ่มเลือดเกิดขึ้นในหลอดเลือดประมาณ 1 สัปดาห์ การไหลเวียนของเลือด จึงกลับมาปกติ

3) Zone of hyperemia เป็นบริเวณที่อยู่ริมนอกสุด ลักษณะเป็นสีชมพูแดง เพราะมีการไหลเวียนเลือดดี ขาปฏิชีวนะสามารถผ่านเข้าบริเวณนี้ได้ดี ถ้าสัมผัสความร้อนไม่นาน อุณหภูมิไม่สูง แผลสามารถหายได้เอง ผลเฉพาะที่ของความร้อนต่อผิวหนัง

1. สูญเสียความร้อนเพิ่มขึ้น การเสียน้ำระเหยออกทางผิวหนัง ร่างกายจะเสียความร้อน ต้องเพิ่มอัตราการเผาผลาญ เพื่อให้เกิดความร้อนหรือพลังงานมากเท่าๆ กับที่เสียไป อุณหภูมิร่างกายลดลง มีผลเสียต่อการทำงานของระบบเอนไซม์ ต้องมีการเผาผลาญมากขึ้น ถ้าไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอ ร่างกายผอมลง

2. สูญเสียหน้าที่ในการสกัดกั้นเชื้อโรค หน้าที่ของผิวหนัง คือ การป้องกันการบุกรุกของเชื้อแบคทีเรียจากภายนอกในร่างกาย ในระยะแรก มีการเจริญของเชื้อแกรมบวกเป็นเชื้อชนิด *Staphylococci* ซึ่งอาศัยตามรูขุมขน หลังจากนั้นประมาณวันที่ 5 หลังเกิดแผลไหม้เป็นต้นไป เชื้อที่เจริญในแผล จะเปลี่ยนเป็นเชื้อพวกแกรมลบ

3. ผลต่อระบบไหลเวียนและเลือด ความร้อนทำให้หน้าที่และคุณสมบัติผนังหลอดเลือดฝอยเสีย ทำให้มีการซึมผ่านของสารน้ำและโปรตีนจากหลอดเลือดไปสู่ช่องว่างระหว่างเซลล์ สูญเสียสารน้ำเพิ่มมากขึ้น การไหลเวียนลดลง ส่งผลให้เกิด hypovolemic shock ได้ ความร้อนยังทำให้เม็ดเลือดแดงแตก เม็ดเลือดแดงที่มีรูปร่างผิดปกติเหล่านี้ จะถูกทำลายโดยระบบของเซลล์ในร่างกายที่สามารถกลืนแบคทีเรีย

4. ผลต่อระบบไต สูญเสียน้ำออกจากกระบบไหลเวียน อัตราการกรองน้อยลง มีการหดตัวของหลอดเลือด ไตไม่สามารถขับของเสียที่ตั้งอยู่ในร่างกายได้ เกิดปัสสาวะออกน้อย และไตวายเฉียบพลัน

5. ผลต่อระบบต่อมไร้ท่อ จากภาวะเครียดจากความปวดหรือการสูญเสียสภาพลักษณะ ทำให้สมองส่วนไฮโปธาลามัสหลั่งฮอร์โมน ACTH ไปกระตุ้น Adrenal medulla ให้หลั่งสาร Catecholamine ส่งผลให้ตับอ่อนหลั่ง glucagon เพิ่มมากขึ้น และกระตุ้นให้ beta cell ของตับอ่อนหลั่ง Insulin น้อยลง จึงมีน้ำตาลสูงร่วมด้วย

6. ผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน การเกิดแผลไหม้ทำให้การทำงานของเม็ดเลือดขาวชนิด Lymphocyte ลดลง ร่วมกับ การสูญเสียของเซลล์เม็ดเลือด ทำให้ภูมิต้านทานร่างกายลดลง

การจำแนกความรุนแรงของแผลไหม้ของสมาคมแผลไหม้แห่งสหรัฐอเมริกา แบ่งโดยอาศัยความลึกและความกว้างพื้นที่ผิวที่บาดเจ็บ เป็นเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับความรุนแรงเล็กน้อย (Minor burns) ความลึกระดับ 1 หรือมีความลึกระดับ 2 พื้นที่ผิวหนังสัมผัสความร้อนไม่เกินร้อยละ 15 ในผู้ใหญ่ เด็กไม่เกินร้อยละ 10 มีความลึกระดับ 3 พื้นที่ผิวสัมผัสความร้อนไม่เกินร้อยละ 2 พื้นที่สัมผัสความร้อน ต้องไม่เกี่ยวกับอวัยวะดังต่อไปนี้ คือ หน้า ตา มือ เท้า ข้อต่อต่างๆ อวัยวะสืบพันธุ์

2. ระดับความรุนแรงปานกลาง (Moderate burns) ความลึกระดับ 2 พื้นที่ผิวหนังสัมผัสความร้อนไม่เกินร้อยละ 15-25 ในผู้ใหญ่ เด็กไม่เกินร้อยละ 10-20 ความลึกระดับ 3 พื้นที่ผิวหนังสัมผัสความร้อนไม่เกินร้อยละ 2-10 พื้นที่สัมผัสความร้อน ไม่เกี่ยวกับอวัยวะดังต่อไปนี้ คือ หน้า ตา มือ เท้า ข้อต่อต่างๆ อวัยวะสืบพันธุ์

3. ระดับความรุนแรงมาก (Severe burns) ความลึกระดับ 2 พื้นที่ผิวหนังสัมผัส ความร้อนเกินร้อยละ 25 ในผู้ใหญ่ เด็กเกินร้อยละ 20 ความลึกระดับ 3 พื้นที่ผิวหนังสัมผัสความร้อนเกินร้อยละ 10 ความลึกแผลระดับ 3 พื้นที่สัมผัสความร้อนกับอวัยวะดังต่อไปนี้ คือ หน้า ตา มือ เท้า ข้อต่อต่างๆ อวัยวะสืบพันธุ์ และมีสูดสำคัญคว้นสาเหตุของการเกิดแผลไหม้

1. แผลไหม้จากความร้อน (Thermal burns) เกิดจากสัมผัสความร้อน 100 องศาเซลเซียสขึ้นไป แบ่งเป็น

1.1 แผลไหม้ที่เกิดจากเปลวไฟ (Flame burns) พบบ่อยมาก เป็นสาเหตุสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต มักเกิดขึ้นในบ้าน มีการสูดควันไฟเข้าไปในปอด ทำให้ระบบหายใจได้รับอันตราย

1.2 แผลไหม้ที่เกิดจากการสัมผัสวัตถุร้อน (Flash burns) ได้แก่ โลหะที่มีความร้อน

1.3 แผลไหม้ที่เกิดจากน้ำร้อน (Scald burns) เช่น ถูกร้อนลวก น้ำมันลวก

2. แผลไหม้จากกระแสไฟฟ้า (Electrical burns) สามารถแบ่งออก ได้ 3 ชนิด คือ

2.1 แผลไหม้ที่เกิดจากประกายไฟฟ้า สัมผัสกับผิวหนังโดยตรง

2.2 แผลไหม้ที่เกิดจากการติดไฟ ของเสื้อผ้าที่สวมใส่จากประกายไฟฟ้า

2.3 แผลไหม้ที่เกิดจากการสัมผัสกระแสไฟฟ้าโดยตรงมีความแรงเกินกว่า 220 โวลต์ ขึ้นไปเนื้อเยื่อที่กระแสไฟฟ้าไหลผ่าน ถูกทำลายเป็นแผลไหม้ที่ลึกมากจนถึงกระดูก

3. แผลไหม้จากสารเคมี (Chemical burns) ความรุนแรงขึ้น กับความเข้มข้นสารเคมี ระยะเวลาสัมผัสสาร

4. แผลไหม้จากรังสี (Radiation burns) ความรุนแรงขึ้นกับระยะเวลาที่สัมผัส ปริมาณพลังงานที่สะสม

การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

1. ระยะถูกเงิน(resuscitative phase หรือ emergent phase) เน้นการให้สารน้ำทดแทนเพื่อป้องกันภาวะช็อก จากเสียน้ำและเกลือแร่ ติดตามสัญญาณชีพโดยเฉพาะการหายใจ ในผู้ป่วยที่มีแผลไหม้บริเวณใบหน้า ควรให้ออกซิเจนให้เพียงพอ ประเมินภาวะขาดออกซิเจน ประเมินการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลาย ประเมินจำนวนและความถี่ของชีพจร เป็นตัวบ่งชี้หน้าที่ของไต และสภาวะขาดน้ำ ผู้ป่วยเด็กควรมีปัสสาวะออกประมาณ 0.5-1.5 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว ต่อชั่วโมงหรือในผู้ใหญ่ประมาณ 30-50 มิลลิลิตรต่อ น้ำหนักตัวต่อชั่วโมง ความถี่ของชีพจร ค่าปกติ 1.010 -1.030 ค่าความถี่ชีพจรสูง แสดงว่ามีภาวะขาดน้ำ ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการเคมี เช่น โลหิตวิทยา อิเล็กโทรไลต์ น้ำตาลในเลือด ปัสสาวะ เป็นแนวทางในการดูแลรักษาต่อ

2. ระยะดูแลบาดแผล(management phase) เพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลไหม้ จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยแผลไหม้ แนะนำญาติเกี่ยวกับการเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้รับเชื้อเพิ่มขึ้น จากบุคคลที่เข้าไปสัมผัส ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย ให้วัคซีนป้องกันบาดทะยักเป็นขนาดกระตุ้น และให้ยาต่อต้านเชื้อบาดทะยักในรายที่ยังไม่เคยได้ การปลูกหนัง ช่วยให้แผลไหม้หายเร็ว ลดภาวะแทรกซ้อนหลังแผลไหม้หาย

3. ระยะฟื้นฟู(rehabilitation phase) ระยะที่แผลไหม้หายแล้ว ผู้ป่วยพร้อมที่จะกลับไปอยู่ที่บ้านและกลับเข้าสังคม การฟื้นฟูบริหารข้อต่างๆ ของร่างกาย ให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติเป็นรายบุคคล ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาและการพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ไ้ช้ยา

1. tramal สรรพคุณ บรรเทาอาการปวดทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง อาการข้างเคียง เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อาการปากแห้ง การพยาบาล แนะนำให้ดื่มน้ำมากๆ หลังได้รับยา ให้ออนพัก หรือดุกนั่งยี่นช้าๆ ให้อาหารเหลวลดเค็มด้อย่างช้าๆ อย่างน้อย 5-10 นาที โดยเจือจางก่อน เพื่อป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบ

2. 1% kemicitine eye ointment สรรพคุณ ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย ใช้กับแผลไหม้บริเวณใบหน้า เนื่องจากไม่ทำให้ระคายเคือง การพยาบาล สังเกตอาการข้างเคียง เช่น ผื่นแดง คัน ชักประวัติแพ้ยาในกลุ่ม chloramphenicol ถ้ามีประวัติแพ้ยาในกลุ่มนี้ รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้ทราบก่อนใช้ยากับผู้ป่วย

3. silveral cream สรรพคุณ ยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียทั้งแกรมบวกและแกรมลบ การพยาบาล สังเกตอาการข้างเคียง เช่น การเป็นกรดจากการเผาไหม้ สังเกตสีบาดแผลเปลี่ยนไปจากเดิม ไม่ควรนำมาใช้ และทาครีมหนา 3-5 มิลลิเมตร ทุกวัน

4. cloxacillin สรรพคุณ ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย การพยาบาล ชักประวัติแพ้ยาในกลุ่ม penicillin ได้แก่ ผื่นคัน หายใจถี่ มีเสียงหอบ ไอใบหน้าและริมฝีปากบวม ปฏิกิริยากับแพทย์ในการให้ยาและหยุดยา สังเกตอาการข้างเคียง คลื่นไส้ อาเจียนท้องเสีย ผื่นคัน ให้อาหารเหลวลดเค็มด้อย ผสมกับสารละลายให้เจือจางช้าๆ อย่างน้อย 1 ชั่วโมง สังเกตภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการ การทำงานของไต ระบบโลหิตวิทยา

5. atarax สรรพคุณ แก้แพ้ อาการคัน อาการข้างเคียง มึนงง ง่วงนอนปากคอแห้ง มือสั่น การพยาบาล อธิบายถึงอาการข้างเคียง เช่น ปากแห้ง ให้ดื่มน้ำมากๆและง่วงนอนหลังได้รับยาแนะนำให้ผู้ป่วยนอนพัก

6. gentamicin สรรพคุณ ออกฤทธิ์ทำลายแบคทีเรีย อาการข้างเคียง มีพิษต่อหูทำลายประสาทระบบควบคุมการทรงตัว อาจมีหน้ามืด วิงเวียน อาเจียน มีพิษต่อไต การพยาบาล แนะนำอาการแพ้ยา เช่น ผื่นคัน ไข้ และรายงานให้แพทย์ทราบ ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการ การทำงานของไต ก่อนและขณะให้ยา

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

4.1 สาระสำคัญของเรื่อง ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นอุบัติเหตุที่พบบ่อย ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต พิการ ทูพพลภาพ เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว การดูแลรักษาผู้ป่วยแผลไหม้มีความสลับซับซ้อน ในการรักษาพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากเนื้อเยื่อบริเวณที่ถูกความร้อนมีการสูญเสียหน้าที่ ความรุนแรงของ แผลไหม้ขึ้นกับความกว้าง ความลึกและปริมาณพื้นที่ผิวหนังแผลไหม้ ส่งผลต่ออวัยวะระบบต่างๆ ในร่างกาย

สรุปกรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ 34 ปี สถานภาพสมรส โสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนา พุทธ อาชีพรับจ้าง รายได้ 5,000 บาทต่อเดือน เลขที่ภายนอก 50990/51 เลขที่ภายใน 26297/51 อาการสำคัญที่ นำมาโรงพยาบาล คือ 6 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยโดน ไฟลวกขณะจุดแก๊สหุงต้ม ในบ้าน มีแผลไหม้ บริเวณใบหน้า คอซีกขวา ต้นแขน 2 ข้าง ลำตัวด้านหน้าซีกซ้ายและด้านหน้าขา 2 ข้าง แพทย์วินิจฉัย 2 degree burn 25% ของพื้นที่ผิวทั้งหมด รับย้ายจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากมีปัญหาเตียงเต็ม รับไว้เป็น ผู้ป่วยใน เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2551 เวลา 16.00 น. แรกรับรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส ชีพจรเต้นจังหวะสม่ำเสมอ 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 144/85 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัว 65 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหารและ สารเคมี ปฏิเสธโรคประจำตัวและโรคทางพันธุกรรมใดๆ พบว่า มีบาดแผลบริเวณใบหน้า ความลึกระดับ 2 คอ ซีกขวา ความลึกระดับ 1 ต้นแขน 2 ข้าง ลำตัวด้านหน้าซีกซ้ายและด้านหน้าขา 2 ข้าง ความลึกระดับ 2 การตรวจร่างกาย ในระบบอื่นๆ ไม่พบความผิดปกติ แผนการรักษาของแพทย์วันที่ 2 พฤศจิกายน 2551 ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหาร ทุกชนิดทางปากใน 24 ชั่วโมงแรก ให้สารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำชนิด Ringer's lactated solution 1,000 มิลลิลิตรอัตรา 250 ซีซี ต่อชั่วโมงใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อตรวจปัสสาวะทุกชั่วโมง ถ้าน้อยกว่า 30 มิลลิลิตรต่อ ชั่วโมงให้รายงานแพทย์ ให้ออกซิเจน canula 3 ลิตรต่อนาที ฉีด tetanus toxoid 0.5 มิลลิลิตร ทางกล้ามเนื้อแขน ให้ยาฉีดแก้ปวด pethidine 50 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง เมื่อปวดแผล ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเข้มข้นของเลือด 42.1% (เกณฑ์ปกติ 42-52%) เม็ดเลือดขาว 10,300 cells/cumm (เกณฑ์ปกติ 5,000-10,000 cells/cumm) เกร็ดเลือด 253,000 THSD/CUMM (เกณฑ์ปกติ 140-450 THSD/CUMM) ผลตรวจเคมีคลินิก อิเล็กโทรไลต์ในร่างกาย โซเดียม 140 mmol/L (เกณฑ์ปกติ 136-145 mmol/L) โพแทสเซียม 4 mmol/L (เกณฑ์ปกติ 3.5-5.1 mmol/L) คลอไรด์ 106 mmol/L (เกณฑ์ปกติ 100-110 mmol/L) ไบคาร์บอเนต 28 mmol/L (เกณฑ์ปกติ 22-32 mmol/L) การทำงานของตับ SGOT 26 U/L (เกณฑ์ปกติ 0-40 U/L) SGPT 13 U/L (เกณฑ์ปกติ 0-35 U/L) แอลบูมิน 3.7 g/dl (เกณฑ์ปกติ 3.8-5 g/dl) anti HIV ผลปกติ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2551 เพาะเชื้อแผลไหม้ครั้งแรก

ทำความสะอาดแผลใหม่ ด้วยวิธี spraying hydrotherapy เพื่อกำจัดเนื้อตาย ปิดแผลด้วย acticoat ทุก 3 วัน แผลบริเวณใบหน้า ทาด้วย 1% kemicitine eye ointment วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น วันที่ 4 พฤศจิกายน 2551 แพทย์หยุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้ถอดสายสวนปัสสาวะ และสั่งยารับประทาน tramal 50 มิลลิกรัม วันละ 1 เม็ด สามเวลาหลังอาหาร paracetamol รับประทานขนาด 500 มิลลิกรัม 2 เม็ดทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อปวดแผล vitamin c ขนาด 500 มิลลิกรัมวันละ 1 เม็ด สองเวลาหลังอาหาร vitamin B complex วันละ 1 เม็ด สามเวลาหลังอาหาร วันที่ 5 พฤศจิกายน 2551 แผลใหม่มียังมีเนื้อตายหนา มีไข้ อุณหภูมิร่างกายสูง 38.8 องศาเซลเซียส แพทย์จึงให้ทำแผลด้วย flamazine cream ทุกวัน ติดตามผลเพาะเชื้อแผลใหม่ ขาข้างขวาพบเชื้อ *staphylococcus epidermidis* และ *streptococcus viridans group* แขนข้างซ้าย พบเชื้อ *Staphylococcus epidermidis* ถ้าตัวด้านหน้าพบเชื้อ *staphylococcus* แพทย์ให้ส่งเลือดเพาะเชื้อ 2 specimen ก่อนเริ่มยาปฏิชีวนะ เป็น cefazoline 1 กรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง วันที่ 7 พฤศจิกายน 2551 แพทย์ได้ผ่าตัดตกแต่งเอาเนื้อตายออก งดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด หลังเที่ยงคืนก่อนวันผ่าตัด ให้สารน้ำ 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร อัตรา 80 ซีซี ต่อชั่วโมง สวนอุจจาระเข้าวันผ่าตัด หลังผ่าตัดให้สารน้ำ 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร อัตรา 80 ซีซี ต่อชั่วโมง วันที่ 8 พฤศจิกายน 2551 ติดตามผลเพาะเชื้อในกระแสเลือดไม่พบเชื้อ แพทย์ให้ติดตามความเข้มข้นเลือดหลังผ่าตัด สั่งยาแก้คัน atarax 10 มิลลิกรัม รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 3 ครั้ง หลังจากนั้น วันที่ 10 พฤศจิกายน 2551 ขอบแผลบวมแดง มีไข้ อุณหภูมิร่างกายสูง 39 องศาเซลเซียส เปลี่ยนยาปฏิชีวนะ gentamicin 240 มิลลิกรัมใน 5% D/W 100 มิลลิลิตร วันละครั้ง และ cloxacillin 1 กรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง ประเมินอาการและอาการแสดงการติดเชื้อแผลใหม่ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2551 ขอบแผลแห้ง ไม้บวมแดง แพทย์สั่งหยุดยาปฏิชีวนะ gentamicin และ cloxacillin ผู้ป่วยมีแผลบริเวณ ใบหน้า คอ ต้นแขนขา เป็นบริเวณที่มีโอกาสเกิดแผลเป็นดิ่งรั้ง และแผลนูนหนาได้ง่าย อธิบายผู้ป่วยให้ทราบลักษณะแผลใหม่ กดไถการหายของแผล ความก้าวหน้าการหายของแผลและแผนการรักษา ให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจ ให้ความร่วมมือ ในการรักษาพยาบาล แนะนำให้บริหารข้อต่างๆ โดยการเหยียดบริเวณข้อต่างๆ เพื่อป้องกันแผลเป็นดิ่งรั้ง และ แผลนูนหนาในระยะฟื้นฟู ประเมินความรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง จากสภาพลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความเครียดได้ และวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เป็นระยะๆ โดยประเมินความรู้ ให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการดูแลแผลใหม่ที่หายแล้ว การบริหารร่างกาย เพื่อป้องกันแผลเป็นดิ่งรั้ง การรับประทานยาต่อเนื่องขณะอยู่บ้าน ได้แก่ tramal 50 มิลลิกรัมวันละ 1 เม็ด สามเวลาหลังอาหาร paracetamol รับประทานขนาด 500 มิลลิกรัม 2 เม็ดทุก 4-6 ชั่วโมง vitamin B complex วันละ 1 เม็ด สามเวลา หลังอาหาร atarax 10 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ดวันละ 3 ครั้ง การฉีดบาดทะยัก เข็มที่ 2 วันที่ 2 ธันวาคม 2551 เข็มที่ 3 วันที่ 2 มิถุนายน 2552 โดยให้คำแนะนำการมาฉีดบาดทะยักตามนัดพร้อมให้ใบนัด การมาตรวจตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติ ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ 17 พฤศจิกายน 2551 รวมระยะเวลาอนินในโรงพยาบาล 16 วัน ติดตามประเมินผลโดยโทรศัพท์เยี่ยมหลังจำหน่าย

4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

- 4.2.1 เลือกกรณีศึกษาจากผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายคือ ผู้ป่วยแผลไหม้จากเปลวไฟ
- 4.2.2 ศึกษาค้นคว้า พยาธิสภาพของโรค ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยจากตำรา การพยาบาลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษากับผู้ป่วยเฉพาะราย
- 4.2.3 ศึกษาและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียน โดยศึกษาประวัติข้อมูลส่วนบุคคล การรักษาของแพทย์ การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- 4.2.4 นำข้อมูลทั้งหมดมาเรียบเรียงเป็นผลงาน
- 4.2.5 จัดพิมพ์ และตรวจสอบความถูกต้อง

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 ปัญหาที่พบขณะผู้ป่วยรับการรักษาพยาบาลคือ เสี่ยงต่อภาวะไม่สมดุลสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในร่างกาย มีแผลไหม้ บริเวณใบหน้า คอซีกขวาต้นแขน 2 ข้าง ลำตัวด้านหน้า ซีกซ้ายและด้านหลังขา 2 ข้าง มีน้ำเหลืองซึม การพยาบาลให้สารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำ Ringer's lactated solution 1,000 มิลลิลิตรในอัตรา 250 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินภาวะขาดน้ำได้แก่ ระดับความรู้สึกตัวลดลง กระสับกระส่ายริมฝีปากแห้ง ซีพจรเบาเร็วกว่า 120 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตต่ำกว่า 90/50 มิลลิเมตรปรอท ใส่สายสวนปัสสาวะคาเพื่อประเมินสมดุลของสารน้ำ ตรวจปัสสาวะและบันทึกทุกชั่วโมง วัดความถ่วงจำเพาะเมื่อปัสสาวะสีเข้มหรือจำนวนปัสสาวะออกน้อยกว่า 30 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง บันทึกสัญญาณชีพ ทุก 1 ชั่วโมง ใน 4 ชั่วโมงแรก และทุก 2 ชั่วโมงใน 8 ชั่วโมงต่อมา เพื่อประเมินการไหลเวียนโลหิต ติดตามค่าอิเล็กโทรไลต์ บันทึกจำนวนน้ำเข้าและน้ำที่ขับออกจากร่างกายใน 24 ชั่วโมง และรายงานแพทย์ เมื่อพบอาการผิดปกติ เพื่อวางแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีสับสนหรืออ่อนแรง ริมฝีปากแห้งเล็กน้อย ซีพจร 73 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 122/73 มิลลิเมตรปรอท ผล โซเดียม 137-140 mmol/L โพแทสเซียม 3.9-4 mmol/L คลอไรด์ 104-106 mmol/L ไบคาร์บอเนต 26-28 mmol/L ปัสสาวะออกมากกว่า 30 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ปัสสาวะสีเข้มเล็กน้อย เหลืองใส ความถ่วงจำเพาะ 1.010-1.016 จำนวนน้ำเข้าต่อจำนวนน้ำออกจากร่างกาย 6,000-5,000 มิลลิลิตร ต่อ 5,000-4,500 มิลลิลิตรใน 24 ชั่วโมง เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจนในร่างกาย จากได้รับบาดเจ็บทางเดินหายใจส่วนบน การพยาบาล ให้ออกซิเจน canula 3 ลิตรต่อนาที งดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด 24 ชั่วโมงแรก เพื่อเตรียมความพร้อมเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ เตรียมรถฉุกเฉินพร้อมใช้ สังเกตลักษณะการหายใจ ติดตามค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายที่ปลายนิ้วทุกชั่วโมง หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 20-22 ครั้ง

ต่อมาที่ ความอึดตัวของออกซิเจนในร่างกายที่ปลายนิ้ว 98 - 100 % ปลายมือปลายเท้าอุ่น มีการติดเชื้อแผลใหม่ จากผิวหนังถูกทำลาย การพยายามฉีด tetanus toxoid 0.5 มิลลิกรัมทางกล้ามเนื้อ ทำความสะอาดแผลโดยวิธี spraying hydrotherapy ปิดแผลด้วย acticoat เปลี่ยนแผลทุก 3 วัน แผลบริเวณใบหน้า ทาด้วย 1% kemicitine eye ointment วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น วัคซีนหุภูมิ ทุก 4 ชั่วโมง จัดให้ผู้ป่วยอยู่แยกจากผู้ป่วยแผลใหม่ รายอื่นรวมทั้งอุปกรณ์ของใช้ต่างๆ ติดตามการเพาะเชื้อแผลใหม่ ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาล แนะนำญาติล้างมือทุกครั้งก่อนเข้าเยี่ยมและหลังเยี่ยมผู้ป่วย เปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า ที่สะอาด ใส่หมวก ผูกผ้าปิดจมูก และปาก เพื่อป้องกัน การติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์ ดูแลให้บุคลากรที่เข้ามาหผู้ป่วยล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ใช้หลักปราศจากเชื้อ เครื่องนุ่งห่มที่ใช้กับผู้ป่วย ต้องผ่านการฆ่าเชื้อ ประเมินลักษณะสารคัดหลั่งที่ออกมาจากแผล ขอบแผลบวมแดง วันที่ 5 พฤศจิกายน 2551 แพทย์ให้ทำแผลด้วย flomazine cream ทุกวัน ส่งเลือดเพาะเชื้อ 2 specimen ก่อนเริ่มยาปฏิชีวนะ cefazoline 1 กรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง ชักประวัติการแพ้ยา สังเกตอาการข้างเคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ ปรีกษาแพทย์เจ้าของไข้ประเมินลักษณะแผลใหม่ นัดผ่าตัดตกแต่งเอาเนื้อตายออกวันที่ 7 พฤศจิกายน 2551 โดยระงับความรู้สึกทั่วไป ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เตรียมบริเวณผ่าตัดด้วย Hibi scrub ก่อนวันผ่าตัด งดน้ำอาหารและยาทางปากทุกชนิด เทียงคืนก่อนวันผ่าตัด ให้สารน้ำ 5%D/N/2 1,000 มิลลิกรัม อัตรา 80 ซีซี ต่อชั่วโมง ลวนอุจจาระเข้าวันผ่าตัด เวลา 6.00 น. เปิดโอกาสให้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ดูแลให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจ โดยหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ และหายใจออกทางปากช้าๆ เพื่อช่วยให้ปอดขยายตัวได้ดี ติดตามความเข้มข้นของเลือดหลังผ่าตัด ติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่น คลื่นไส้ อาเจียน ชีพจรเต้นผิดจังหวะ อัตราการหายใจช้ากว่า 16 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท ความอึดตัวของออกซิเจนในร่างกายที่ปลายนิ้วต่ำกว่า 96 % ความเข้มข้นเลือดดำร้อยละ 30 เลือดออกตำแหน่งผ่าตัดไม่หยุด ปัสสาวะออกน้อยกว่า 30 มิลลิกรัมต่อชั่วโมง หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 18-20 ครั้งต่อนาที ความอึดตัวของออกซิเจนในร่างกายที่ปลายนิ้ว 98-100 % ไม่มีคลื่นไส้และอาเจียน ความเข้มข้นของเลือด 37.8 % ปัสสาวะออกมากกว่า 30 มิลลิกรัมต่อชั่วโมง หลังผ่าตัดแผลใหม่ มีเนื้อตายสีเหลืองน้อยลง ขอบแผลบวมแดง มีไข้สูง 38.7 องศาเซลเซียส รายงานให้แพทย์ทราบเปลี่ยนยาปฏิชีวนะ gentamicin 240 มิลลิกรัมใน 5% D/W 100 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ วันละครั้ง และ cloxacillin 1 กรัม ทุก 6 ชั่วโมง ทางหลอดเลือดดำ ใช้ลดลง อุณหภูมิร่างกาย 37.6 องศาเซลเซียส บริเวณที่ให้ยาปฏิชีวนะไม่มีบวมแดงร้อน ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้ยาปฏิชีวนะ และไม่เกิดอาการข้างเคียงจากการให้ยา เฝ้าระวังการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง แผลใหม่มีสีชมพูปนแดง มีเนื้อตายสีเหลืองบ้าง ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีสีเขียว ขอบแผลแคบเข้าแผลบริเวณใบหน้า แขนหาย มีร่องรอยสีคล้ำ มีแผลพุพองที่แขนเล็กน้อย ผลเพาะเชื้อกระแสเลือด ไม่พบเชื้อ ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากการปวดแผลที่ถูกไฟลวก ผู้ป่วยสีหน้าไม่แจ่มใส คิ้วขมวด สอบถามผู้ป่วยและประเมินความปวดแบบตัวเลข บันทึกสัญญาณชีพ เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากยาแก้ปวด เช่น ความดันโลหิตต่ำ

คลื่นไส้อาเจียน อธิบายให้ทราบสาเหตุการปวด และแผนการรักษา ให้การพยาบาลนุ่มนวล สอนและช่วยผู้ป่วย เคลื่อนไหวแขน ขา ความปวดแบบตัวเลข เท่ากับ 8-7 คะแนน วันที่ 3 พฤศจิกายน 2551 เวลา 8.00 น. และเวลา 12.00 น. ให้ยาแก้ปวด pethidine 50 มิลลิกรัม เจือจางหยดทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมง หลังให้การพยาบาล ปวดแผลลดลงเท่ากับ 5 คะแนน เปลี่ยนเป็นยาแก้ปวด paracetamol รับประทานขนาด 500 มิลลิกรัม 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อปวดแผล และ tramal ขนาด 50 มิลลิกรัม 1 แคปซูล สามเวลาหลังอาหาร หลังได้ยาแก้ปวด อาการปวดทุเลา ประเมินความปวดตัวเลข เท่ากับ 3 คะแนน ผู้ป่วยสีหน้าแจ่มใส ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยาแก้ปวด พักผ่อนได้ เคลื่อนไหวแขน ขา บริหารข้อต่างๆ ได้ เสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร มีภาวะเผาผลาญพลังงานสูง รับประทานอาหารได้น้อย มีแผลไหม้บริเวณใบหน้า จัดอาหารเฉพาะโรค โปรตีนสูง เพิ่มปริมาณไข่ต้ม 2 ฟองต่อมื้อในระหว่างมื้อ และกลางคืนเพิ่มไข่ลวก นมสด อธิบายความสำคัญของการ รับประทานอาหาร โปรตีนสูง ผักผลไม้วิตามินสูง เพื่อให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอต่อความต้องการของ ร่างกายช่วยส่งเสริมการหายของแผล แนะนำผู้ป่วยทำความสะอาดช่องปากและฟัน เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ สามส่วนสี่ถาด เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ อธิบายความจำเป็นของการใส่ สายสวนปัสสาวะ และอธิบายการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วยทราบ ดูแลใส่สายสวนปัสสาวะโดย หลีกเลี่ยงจากเชื้อ ดูแลสายปัสสาวะไม่ให้ หักพับงอ ยึดสายสวนไว้บริเวณต้นขา เพื่อป้องกัน ไม่ให้มีการดึงรั้ง ทำความสะอาดบริเวณที่ใส่สายสวน ดูแลถุงรองรับปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะตลอดเวลา เพื่อ ป้องกัน ไม่ให้มีการไหลย้อนกลับเข้ากระเพาะปัสสาวะ เช็ดทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะและถุงเก็บปัสสาวะ ด้วยแอลกอฮอล์ 70% กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ สังเกตความผิดปกติของจำนวนสีปัสสาวะ ดูแลถอดสาย สวนปัสสาวะออกทันทีเมื่อหมดความจำเป็น หลังให้การพยาบาล ปัสสาวะสีเหลืองใส ไม่มีตะกอน ไม่มี ปวดแสบบริเวณทางเดินปัสสาวะ หลังถอดสายปัสสาวะ ผู้ป่วยปัสสาวะเองได้ใน 8 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่สุขสบาย จากคันแผล ประเมินความก้าวหน้า การหายของแผลไหม้ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจภาวะแทรกซ้อนจากการหายของ แผล จะมีอาการคันจากเส้นประสาทรับรู้สักระยะ ซึ่งเป็นเส้นเดียวกับ เส้นประสาทรับรู้สักระยะเจ็บปวด เริ่มมีการเจริญและแข็งแรงเหมือนเดิม ทำให้การรับรู้สักระยะดีขึ้นแนะนำทาโลชั่น บริเวณร่องรอยแผลไหม้ เพื่อให้ผิวชุ่มชื้น ให้ยาแก้คัน atarax 10 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ดวันละ 3 ครั้ง แนะนำให้ลูบหรือ ตบเบาๆ บริเวณที่คัน ป้องกันการลอกของเนื้อเยื่อที่งอกใหม่ หลังรับประทานยาอาการคันแผลลดน้อยลง ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง จากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ประเมินการเผชิญความเครียด ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ด้วยท่าทางและวาจาที่เป็นมิตรให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของแผล และความก้าวหน้าการหายของแผล ให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจ และร่วมมือในการรักษาพยาบาล ให้คำแนะนำแก่ญาติให้เข้าใจ ยอมรับสภาพการเจ็บป่วย และพฤติกรรมที่ ผู้ป่วยแสดงออกมา ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษา สีหน้าแจ่มใส ยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง และ กลับไปใช้ชีวิตในสังคมเดิมได้ เสี่ยงต่อการเกิดแผลเป็นดึงรั้ง มีแผลบริเวณใบหน้า คอ ต้นแขนขา และประเมิน

ความสามารถในการเหยียดขาแขน ส่งเสริมให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด จัดทำที่ถูกต้องเช่น แผลไหม้บริเวณ ลำคอให้นอนแอ่นหงายคอมากๆ ไม่หนุนหมอน ใช้ผ้าสอดใต้ไหล่ จัดเข้ายึดขยายมากที่สุด ไม่หนุนหมอนใต้เข่า หรือถ้านอนคว่ำไม่หนุนหมอนที่ข้อเท้าเหยียดขาตรงทั้ง 2 ข้าง หลีกเลี่ยงการนอนชันเข่าหรือนอนตะแคงงอเข่า กระตุ้นให้ออกกำลังกายและเคลื่อนไหวข้อต่างๆ ในท่าที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอช่วยเหลือผู้ป่วยและพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติจนผู้ป่วยสามารถทำได้ด้วยตนเอง ขณะทำแผลไม่พันแผลแน่นเกินไป เพราะจะเป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวข้อแขนและข้อขา ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ ไม่เกิดภาวะดิ่งรั้งบริเวณข้อต่างๆ สามารถออกกำลังกายได้ถูกต้อง ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านประเมินความรู้เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยให้คำแนะนำ เช่น การดูแลผิวหนัง ทาผิวด้วยน้ำมันมะกอกหรือโลชั่นให้ผิวหนังชุ่มชื้น สวมเสื้อผ้าเนื้อผ้าบางๆ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ให้แผลไหม้ถูกเสียดสี เกิดเป็นตุ่มน้ำพอง ไม่เกา รอยแผลไหม้ ทำให้แผลถลอกและติดเชื้อ แนะนำบริหารร่างกายใช้ผ้ายึดพันเพื่อป้องกันแผลดิ่งรั้งและแผลเป็นเนื้อนูน แนะนำสังเกตอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ ที่ควรรีบมาพบแพทย์ เช่น แผลมีกลิ่น สี ผิดปกติ มีน้ำเหลืองไหลผิดปกติ การมาตรวจตามนัดหลังจำหน่าย ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ 17 พฤศจิกายน 2551 รวมระยะเวลาอนรรักษาตัวในโรงพยาบาล 16 วัน ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดวันที่ 21 พฤศจิกายน 2551 เวลา 09.00 น. ที่ห้องตรวจศัลยกรรม

7. ผลสำเร็จของงาน

ให้การพยาบาลติดตามและประเมินผลการพยาบาล ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเปลวไฟ ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 16 วัน ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไข โดยใช้กระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุมในการดูแล ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งระยะฉุกเฉิน ระยะดูแลบาดแผล ระยะฟื้นฟู และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกรพยาบาล สามารถปฏิบัติตามแนะนำได้ถูกต้อง ผู้ป่วยมีความรู้ สามารถปฏิบัติตัวภายหลังจำหน่ายได้ แพทย์นัดมาตรวจติดตามการรักษา พบว่าบริเวณร่องรอยของแผลไหม้ไม่มีภาวะแผลพุพอง และแผลเป็นดิ่งรั้ง แผลที่หายแล้ว มีพุ่มงอกเล็กน้อยบริเวณแขน ขา ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เป็นแนวทางใช้ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้จากเปลวไฟ
2. เป็นแนวทางในการศึกษาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบปัญหาดังต่อไปนี้ การป้องกันการติดเชื้อของแผลไหม้ เนื่องจากผู้ป่วยมีการส่งตัวจาก โรงพยาบาลอื่น ต้องจัดให้ผู้ป่วยอยู่ห้องแยก เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ไม่ให้มีการแพร่กระจายเชื้อไปยัง

คนไข้อื่น และติดเชื้อเพิ่มขึ้น จำเป็นต้องแยกผู้ป่วยทุกรายที่มีการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น แต่เนื่องจากหอผู้ป่วย ยังไม่มีห้องแยกที่เพียงพอ ทำให้การพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อเป็นเรื่องยุ่งยาก การป้องกันภาวะหดร้ง ของผิวหนังจากแผลไหม้ ยังขาดการดูแลแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู

10. ข้อเสนอแนะ

- 1. ควรจัดห้องแยกสำหรับให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกราย เพื่อสะดวกในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 2. ควรมีทีมสหสาขาวิชาชีพด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู มาร่วมดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 3. ควรมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยระยะหลังจำหน่าย เพื่อประเมินผลการพยาบาล และเป็นแนวทางในการ พัฒนามาตรฐานการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพโดยติดต่อประสานงานกับพยาบาลเยี่ยมบ้าน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....*สมศศ. กุ่มบุญ*.....
 (นางสาวสมพิศ กุ่มบุญ)
 ผู้ขอรับการประเมิน
/...../..... 27 / 11 / 2553

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....
 (นางเพลินพิศ ปานสว่าง)
 ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
 และวชิรพยาบาล
 วันที่..... 27 ก.ย. 2553

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....
 (นายชัยวัน เจริญโชคทวี)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัย
 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
 และวชิรพยาบาล
 วันที่..... 28 ก.ย. 2553

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ของ นางสาวสาวสมพิศ คุ่มบุญ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 370) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์

เรื่อง จัดทำแผนพับให้ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจากแผลไหม้

หลักการและเหตุผล

แผลไหม้จัดเป็นอุบัติเหตุที่พบบ่อยในที่อยู่อาศัยที่มีสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด และในที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต พิกการ ทูพพลภาพทั้งยังส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย และเกิดความเสียหายต่อคนในครอบครัว การดูแลรักษาผู้ป่วยแผลไหม้มีความสลับซับซ้อนในการรักษาพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากเนื้อเยื่อบริเวณที่ถูกความร้อน มีการสูญเสียหน้าที่ไป ความรุนแรงของแผลไหม้ ขึ้นอยู่กับความกว้าง และความลึกของแผล บริเวณพื้นที่ผิวหนังที่ได้รับความร้อน พยาธิสภาพของแผลไหม้จะส่งผลต่ออวัยวะระบบต่างๆ ได้แก่ ระบบการหายใจ ผิวหนัง ไต หัวใจและหลอดเลือด ทางเดินอาหาร กล้ามเนื้อ กระดูก ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน หากผู้ป่วยแผลไหม้ได้รับการดูแลไม่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ต้องอยู่รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนาน และเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วยแผลไหม้ไม่ใช่เพียงรอดชีวิตเท่านั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ไม่ให้เกิดความพิการ หรือแก้ไขความพิการให้เหลือน้อยที่สุดเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ศึกษา จึงตระหนักถึงการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยนั้น ไม่ได้สิ้นสุดเมื่อแผลหายเท่านั้น โดยเฉพาะภาวะหดร้งของแผลไหม้ ซึ่งภาวะที่เป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมาน ทั้งขณะที่เกิดแผลไหม้ และหลังจากแผลไหม้หายแล้ว รวมทั้งความเจ็บปวด ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในการดำเนินชีวิต และอาจต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลภายหลัง เมื่อหายแล้วเพื่อนัดทำศัลยกรรมตกแต่ง ต้องให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องให้ผู้ป่วย และญาติ เข้าใจยอมรับผู้ป่วย โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ การป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจากการได้รับบาดเจ็บแผลไหม้ จึงจัดทำแผนพับการให้ความรู้ เรื่อง การป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจากการได้รับบาดเจ็บแผลไหม้

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจากแผลไหม้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะหดร้งของผิวหนังจาก แผลไหม้

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

แผลไหม้ เป็นโรคที่ใช้ระยะเวลาในการรักษา และภายหลังการหายของแผล อาจส่งผลให้เกิดภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลไหม้ได้ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การดูแลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วย และญาติ คอยสนับสนุนให้กำลังใจโดยพยาบาล ให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และช่วยเหลือผู้ป่วยในการป้องกันความผิดปกติ จากภาวะหดรั้งของผิวหนัง โดยใช้แนวคิดของ โอเร็ม(Orem 's self care model) ซึ่งมองว่า ผู้รับบริการมีความสามารถที่จะเรียนรู้วางแผนการพยาบาล เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การดูแลเพื่อป้องกันความผิดปกติ ที่มีผลต่อหน้าที่ โดยระบบการพยาบาล เกิดขึ้นเมื่อพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อค้นหาความต้องการ การดูแลเพื่อสนองตอบการดูแล รวมทั้งปรับการใช้ และพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยโดยอาศัยระบบย่อย 3 ระบบ คือ ระบบทางสังคม ระบบสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และระบบวิชาชีพ การปฏิบัติทางเทคนิค การแบ่งชนิดการดูแล อาศัยเกณฑ์ของความสามารถของบุคคลในการควบคุมการเคลื่อนไหว และการจัดกระทำ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ ระบบทดแทนทั้งหมด เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองที่ต้องอาศัย ตนเองเป็นผู้ชี้แนะ หรือไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหว ระบบทดแทนบางส่วน ผู้ป่วยกับพยาบาลร่วมกันรับผิดชอบในการสนองตอบความต้องการ การดูแลทั้งหมดของผู้ป่วย การช่วยเหลือขึ้นกับความต้องการและความสามารถของผู้ป่วยกับพยาบาล อาจจะต้องตั้งเป้าหมายร่วมกัน ผู้ป่วยอาจปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลเกี่ยวข้องการสนองตอบความต้องการการดูแลที่จำเป็นระบบสนับสนุนให้ความรู้ ผู้ป่วยเรียนรู้ ที่จะกำหนดความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด และกิจกรรมที่ต้องกระทำ ผู้ป่วยจะได้รับการสอนแนะนำ สนับสนุนจากพยาบาล การสอนจะต้องรวม ผู้ป่วยและครอบครัว หรือบุคคลที่สำคัญของผู้ป่วยด้วย ซึ่งพยาบาลมีบทบาทในการให้ความรู้ สนับสนุนให้ผู้ป่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอ และต่อเนื่อง เมื่อมีการเจ็บป่วย ผู้ป่วยจะสามารถดูแลและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมได้นั้น ผู้ป่วยและญาติควรทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษาของแพทย์ จึงนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ เพื่อป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนัง โดยวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับญาติ มีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมให้กับผู้ป่วย โดยให้ความรู้ คำปรึกษาในการดูแลตัวเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และร่วมมือ ในการรักษาพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดแผลไหม้ ภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลไหม้ โดยจัดทำแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านบททวน ทำความเข้าใจตามคำแนะนำ และนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. ศึกษาและรวบรวมความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลไหม้
2. นำเนื้อหาความรู้ที่จะจัดทำแผ่นพับ ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหน่วยงานตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา เช่น การจัดท่าเพื่อ ลดบวม ลดการยึดติดของแผล และป้องกันการหดรั้งของผิวหนัง

จากแผลใหม่ โดยการจัดให้ร่างกายอยู่ในท่าที่มีการยืดยาวออก การบริหารร่างกายข้อต่างๆเพื่อป้องกันความผิดปกติถาวรที่เกิดจาก ภาวะหดรั้งของผิวหนัง และช่วยส่งเสริมการทำงานของร่างกายของผู้ป่วย

3. นำเนื้อหาหลังการตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะมาจัดทำเอกสารแผ่นพับ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

4. สื่อสารกับบุคลากรในหน่วยงาน ให้ทราบถึงวิธีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแผลใหม่เพื่อป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลใหม่ ได้อย่างถูกต้องเป็นรายบุคคล

5. นำแผ่นพับที่จัดทำขึ้นทดลองใช้สอนกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจเนื้อหาในแผ่นพับที่จัดทำปรับปรุงแก้ไข จนสามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยได้

6. ประเมินความรู้ของผู้ป่วยและญาติหลังได้รับคำแนะนำ โดยซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแล ถ้าผู้ป่วยตอบไม่ได้หรือได้ไม่ครบ ให้แนะนำซ้ำอีกครั้ง พร้อมกับย้ำเตือนผู้ป่วยว่าสามารถอ่านบททวนในแผ่นพับได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลใหม่ ได้อย่างถูกต้อง
2. ลดภาวะแทรกซ้อนของการเกิดแผลใหม่ จากภาวะหดรั้งของผิวหนัง
3. ผู้ป่วยและญาติเห็นความสำคัญของการดูแล เพื่อป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนัง จากแผลใหม่
4. หน่วยงานมีแผ่นพับให้ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากการได้รับบาดเจ็บแผลใหม่

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยแผลใหม่และญาติรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลใหม่ สามารถตอบแบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะมีหดรั้งของผิวหนังจากแผลใหม่ ถูกต้อง $\geq 80\%$
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ ถูกต้องในการป้องกันภาวะหดรั้งของผิวหนังจากแผลใหม่ $\geq 80\%$

ลงชื่อ.....สมพิศ คุ้มบุญ.....

(นางสาวสมพิศ คุ้มบุญ)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่.....๕๗...../.....๒๕๕๖.....