

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจในไตที่ได้รับการผ่าตัดไต
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง แผนการสอนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องหรือการเปิดทวารใหม่

เสนอโดย

นางอัจฉรา ลอยมา

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 350)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

สำนักงานแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในไตที่ได้รับการผ่าตัดไต
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 15 วัน (ตั้งแต่วันที่ 16 – 30 มกราคม 2549)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

โรคนิ่วในไต

นิ่วในไต (Renal Calculi: RC) หมายถึง ก้อนนิ่วที่เกิดในไตเกิดจากการตกตะกอนของ Calcium oxalate และ Calcium phosphate ในปัสสาวะอาจเป็นก้อนหินแข็งก้อนเดียวหรือหลายก้อนอยู่ในกรวยไตหรือกัลลิปไต (calyces) อาจอยู่ในกรวยไตหรือมีกิ่งก้านยื่นเข้าไปมากกว่า 1 เคลลิกซ์ เรียกว่านิ่วเขากวาง หรือ Staghorn stone นิ่วในไตอาจมีทั้งนิ่วทึบแสงและไม่ทึบแสง (ไม่สามารถเห็นได้ด้วยภาพถ่ายรังสี)

สาเหตุ

สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดนิ่วยังไม่ทราบแน่นอน แต่มีปัจจัยช่วยส่งเสริมทำให้เกิดได้หลายอย่าง ซึ่งมักเกิดจากหลายสาเหตุรวมกัน คือ

1. การมีปัสสาวะขังอยู่ (stasis)
2. การติดเชื้อ
3. ปัสสาวะเข้มข้นขึ้นจากสาเหตุ คิมน้ำน้อย เสียน้ำไปทางอื่น การรับประทานอาหารบางอย่างมากเกินไป ต่อม parathyroid ทำงานมากเกินไป โรคเก๊าท์ เป็นต้น
4. ภาวะพร่องวิตามินเอ
5. การเปลี่ยนแปลงในภาวะกรด-ด่างของปัสสาวะ
6. สิ่งแปลกปลอมโดยการนำใส่เข้าไป เช่น การสวนท่อปัสสาวะค้างไว้ ลิ่มเลือด ก้อนหนอง เป็นต้น
7. เพศ พบว่าผู้ชายเป็นนิ่วในกระเพาะปัสสาวะได้บ่อยกว่าหญิง
8. อายุ ในเมืองเราพบว่าเด็กเป็นนิ่วในกระเพาะปัสสาวะมากกว่าในไต
9. ขาดสารออร์โทฟอสเฟต

ลักษณะทางคลินิก

อาการและอาการแสดง (Signs & Symptoms)

1. นิ่วในไตอาจทำให้มีอาการปวดคือ หรือปวดร้าวจากที่บริเวณไต หรือเป็นไข้ หรือมีปัสสาวะเป็นเลือด
2. มีอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบเรื้อรัง คือ ถ่ายปัสสาวะบ่อย ปวดแสบขณะถ่ายปัสสาวะ
3. บางคนไม่พบอาการ แต่ตรวจพบโดยการตรวจทางรังสีวิทยา
4. อาการไตวาย

ภาวะแทรกซ้อน

1. ภาวะไตบวมน้ำ เนื่องจากมีการอุดกั้นน้ำปัสสาวะนานจนทำให้ไตโตขยายมากขึ้น
2. ความดันโลหิตสูง เนื่องจากการเกิดเนื้อเยื่อแผลเป็นคั่งรังน้ำในไต รวมทั้งเส้นเลือดแดงที่เข้าไปเลี้ยงไตหดเล็กและแคบลง ทำให้เกิดสภาวะขาดแคลนเลือดไปเลี้ยงเนื้อไต บางส่วนมีการสร้างสาร rennin และสาร angiotensin กระตุ้นให้เกิดความดันโลหิตสูง
3. ไตวายจากการอักเสบและการติดเชื้อ จะทำให้มีการทำลายเนื้อไตจนทำให้เสียหน้าที่ไปหมด พวกยูเรียและ Creatinine ซึ่งจะถูกขับถ่ายทางไตก็จะคั่งอยู่ในกระแสเลือดมากกว่าปกติ เกิดภาวะไตวายได้

การรักษา

1. การรักษาแบบสังเกตอาการ (expectant treatment) โดยให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้มากและสม่ำเสมอตลอดวัน เพื่อให้มีปริมาณน้ำปัสสาวะมาก น้ำอาจหลุดลงมาเป็นน้ำในท่อไต
2. การผ่าตัด
 - 2.1 การผ่าตัดเพื่อเอาน้ำออกทางกรวยไต
 - 2.2 การผ่าตัดเข้าไปที่ไตเพื่อคิบน้ำออก
 - 2.3 การผ่าตัดไตออกทั้งหมด
 - 2.4 การผ่าตัดไตออกบางส่วน
3. การสลายนิ่ว (ESWL)
4. การส่องกล้องระบบทางเดินปัสสาวะ (endourology)
 - 4.1 การส่องกล้องโดยผ่านผิวหนังเพื่อคิบน้ำออก (PCNL)
 - 4.2 การส่องกล้องผ่านทางท่อปัสสาวะ (URS)
5. การทำให้นิวแตกหรือคิบน้ำออก
 - 5.1 Ultrasonic lithotripsy
 - 5.2 Ballistic lithotripsy
 - 5.3 Electrohydraulic lithotripsy
 - 5.4 LASER lithotripsy
 - 5.5 การคิบน้ำออกด้วยคีมหนีบ หรือกล้องน้ำด้วยตะกร้อชนิดต่าง ๆ
6. การรักษาเสริมและการรักษาอื่น ๆ
 - 6.1 การบำบัดรักษาอย่างมีแบบแผน โดยการใช้ยาที่เป็นด่างชนิดรับประทาน หรือนิ็ด
 - 6.2 การบำบัดเฉพาะที่ โดยใช้การละลายไหลผ่านบริเวณก้อนนิ่วโดยตรง

การพยาบาลก่อนผ่าตัด

1. สร้างสัมพันธภาพ และซักถามเกี่ยวกับสภาพต่างๆของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
2. อธิบายการปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด
3. อธิบายสภาพภายหลังการผ่าตัด

4. เตรียมผิวหนังก่อนผ่าตัด
5. เตรียมลำไส้ก่อนผ่าตัด
6. ให้น้ำและอาหารกินวันก่อนผ่าตัด
7. แนะนำเทคนิคผ่อนคลายความเจ็บปวด
8. แนะนำการออกกำลังกาย

การพยาบาลหลังผ่าตัด

1. ประเมินระดับความรู้สึกตัว พฤติกรรม และปฏิกิริยาต่างๆของผู้ป่วย
2. การจัดทำนอน ให้ผู้ป่วยนอนราบไม่หนุนหมอน ตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง หรือนอนศีรษะสูง 30-40 องศา และกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกช้าๆและหายใจออกยาวๆทันทีที่รู้สึกตัว
3. ให้น้ำและอาหารและให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
4. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆหลังผ่าตัด
5. บันทึกจำนวนน้ำเข้าออกทุกเวร
6. กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกายบนเตียง

แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินงาน

1. แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ มาร์จอร์รี่ กอร์ดอน (Majorjory Gordon)
2. แนวคิดการวินิจฉัยการพยาบาลตามกรอบแนวความคิดการวินิจฉัยการพยาบาลของสมาคมวินิจฉัยการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือ (Nanda,2003)
3. ความรู้ทางเภสัช ยาที่ใช้กับผู้ป่วยได้แก่
 1. Ceftriazone เป็นยาปฏิชีวนะ ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย
 2. Ofloxacin เป็นยาปฏิชีวนะ ใช้รักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ
 3. diazepam เป็นยาคลายเครียด ใช้รักษาภาวะวิตกกังวลและนอนไม่หลับ
 4. Paracetamol เป็นยาแก้ปวด ใช้ระงับอาการปวดและลดไข้
 5. Pethidine เป็นยาแก้ปวดที่เป็นยาเสพติด ใช้ระงับอาการปวด
 6. Ranidine เป็นยาลดกรดในกระเพาะอาหาร ใช้รักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้
 7. Vitamin K เป็นวิตามินจากธรรมชาติ ช่วยเสริมการทำงานของตับในการสร้างสารที่จำเป็นต่อการแข็งตัวของเลือด

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง : นิ้วในไตเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทยและเป็นสาเหตุสำคัญของการติดเชื้อที่ไต ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวดหากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะทำให้เกิดไตวายหรือไตพิการได้ และกรณีที่ผู้ป่วยเหลือไตเพียงข้างเดียว จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกลับเป็นนิ้วซ้ำและรักษาไตอีกข้างหนึ่งไว้ สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ในไต การผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อที่จะได้วางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา : ชายไทยอายุ 49 ปี สถานภาพคู่ นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำไร่-ทำนา รายได้ของครอบครัว 50,000 บาทต่อปี ภูมิลำเนาอยู่จังหวัดสุรินทร์ รับประทานยาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2549 รับประทานความดูแลเมื่อ วันที่ 16 มกราคม 2549 วันที่ได้รับการผ่าตัดวันที่ 17 มกราคม 2549 การวินิจฉัยโรคครั้งแรก เป็นโรคนี้ในไต การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้ายเป็นโรคนี้ในไตข้างขวาได้รับการผ่าตัดไตข้างขวาออก

การรักษา

วันที่ 16 มกราคม 2549 ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปากหลังเที่ยงคืน และได้รับยา diazepam 5 มิลลิกรัม รับประทาน 1 เม็ด ก่อนนอน วันที่ 17 มกราคม 2549 ก่อนทำผ่าตัดให้ 5% DNSS 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ใส่สายสวนปัสสาวะ No.16 ก่อนไปห้องผ่าตัด ได้รับยา diazepam 5 มิลลิกรัม รับประทาน 1 เม็ด พร้อมน้ำ 20 มิลลิลิตร

หลังทำผ่าตัดวันที่ 17 มกราคม 2549 ให้ 5% DN₂ 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เจาะ hematocrit ทุก 8 ชั่วโมง ถ้าน้อยกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ ให้เลือด 1 ยูนิต ถ้าน้อยกว่า 25 เปอร์เซ็นต์ ให้เลือด 2 ยูนิต ให้เกร็ดเลือดจำนวน 500 มิลลิลิตร ให้น้ำดื่มและอาหารทางปากทุกชนิด ให้น้ำเกลือ Ceftriazone 1 กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมง วันที่ 18 มกราคม 2549 ให้ 5% DNSS 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้น้ำเกลือ Vitk 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ จำนวน 3 วัน วันที่ 19 มกราคม 2549 ให้ 5% DN₂ 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และให้เลือดจำนวน 1 ยูนิต ปริมาณ 350 มิลลิลิตร และเริ่มให้จิบน้ำได้ วันที่ 20 มกราคม 2549 ให้ 5% DN₂ 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

วันที่ 21 มกราคม 2549 ให้ 5% DN₂ 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เริ่มรับประทานอาหารเหลว วันที่ 22 มกราคม 2549 เริ่มรับประทานอาหารอ่อน วันที่ 23 มกราคม 2549 หยุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ถอดสายสวนปัสสาวะ ตัดท่อระบายทิ้ง 1 นิ้ว วันที่ 25 มกราคม 2549 ตัดไหมหมด และหยุดให้น้ำ Ceftriazone วันที่ 26 มกราคม 2549 เริ่มให้น้ำ Ofloxacin ขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น

วันที่ 27 มกราคม 2549 ถอดท่อระบายทิ้งวันที่ 30 มกราคม 2549 จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยมียากลับบ้าน ดังนี้ Paracetamal ขนาด 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด เวลาปวดทุก 4-6 ชั่วโมง Ofloxacin ขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น

การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 1 ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและกลัวการผ่าตัดเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์การพยาบาล

1. ความวิตกกังวลและความกลัวในการผ่าตัดของผู้ป่วยลดลง
2. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเยี่ยมของแพทย์
2. อธิบายและให้เหตุผลในการตรวจพิเศษต่าง ๆ เช่น การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจรังสี การเจาะเลือด และความจำเป็นในการผ่าตัดครั้งนี้
3. ซักถามสภาพของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและตอบคำถามตามความเหมาะสม
4. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบสภาพภายในห้องผ่าตัดและทีมงานห้องผ่าตัด
5. อธิบายการฝึกตนเองให้ออกกำลังกายบนเตียงห้องหลังผ่าตัด
6. อธิบายสภาพภายหลังการผ่าตัด เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ อาการปวดแผล การได้รับสายยางเพื่อให้ออกซิเจน การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การมีแผลผ่าตัด เป็นต้น
7. จัดให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยกับผู้ป่วยอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการรักษา
8. ตรวจเยี่ยมอาการสม่ำเสมอ

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขทั้งหมดในวันที่ 16 มกราคม 2549

การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 1 มีโอกาสเกิดภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. วัดสัญญาณชีพและประเมินระดับความรู้สึกตัว
2. จัดให้อนอนราบ ไม่หนุนหมอน ตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง
3. ดูแลให้ออกซิเจน 6 ลิตรต่อนาที
4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ 5%DNSS/2 จำนวน 1,000 มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราหยด 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จำนวน 3 ขวด

5. ดูแลให้เกล็ดเลือด จำนวน 500 มิลลิลิตร
6. เจาะ Hematocrit ทุก 8 ชั่วโมง
7. บันทึกจำนวนเลือดที่ออกจากแผลและท่อระบาย
8. บันทึกจำนวนน้ำปัสสาวะ และสังเกตสีของน้ำปัสสาวะ
9. รายงานแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติ

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมดในวันที่ 18 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 2 ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บ

วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยปวดแผลลดลง และพักผ่อนได้มากขึ้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินอาการปวดของผู้ป่วย
2. อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุอาการปวด
3. จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ เหมาะแก่การพักผ่อน
4. จัดท่าที่เหมาะสมเพื่อคลายความเจ็บปวด โดยให้อยู่ในท่านอนตะแคงซ้าย และศีรษะสูงเล็กน้อย

ไม่นอนทับแผลที่ทำผ่าตัด

5. ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้เกิดลิ่มเลือดอุดตันทางระบายน้ำปัสสาวะเพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดมาก
6. ให้อาแก้ปวดตามแผนการรักษา
7. ตรวจดูแลและจับต้องบาดแผลอย่างนุ่มนวล

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมดในวันที่ 18 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 3 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแผล

วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อของแผลผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลทำความสะอาดแผลวันละ 2 ครั้ง หรือทุกครั้งที่แผลเปียกชื้น
2. สังเกตลักษณะแผลผ่าตัดมีอาการบวมแดงหรือไม่ และสังเกตลักษณะสีและกลิ่นของสิ่งคัดหลั่ง
3. แนะนำไม่ให้แผลเปียกน้ำ
4. วัตถุประสงค์ชีวิตเพื่อประเมินภาวะไข้
5. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมดในวันที่ 20 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 4 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ
วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด
2. ดูแลถุงปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าท่อทางเดินปัสสาวะ สายไม่หักพับงอ และบีบรัดสายสวนปัสสาวะบ่อย ๆ เพื่อป้องกันการอุดตันของลิ่มเลือด
3. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์วันละ 2 ครั้ง
4. อธิบายการฝึกตนเองให้ออกกำลังกายบนเตียงห้องหลังผ่าตัด
5. ให้อาบน้ำชำระตามแผนการรักษาของแพทย์

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมดในวันที่ 23 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 5 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะการขาดสารอาหารและเกลือแร่
วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลให้ได้รับสารน้ำชนิด 5%DNS 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
2. ประเมินความตึงตัวของผิวหนัง อาการบวม
3. ดูแลความสะอาดของปากและฟัน เพื่อกระตุ้นความอยากรับประทานอาหาร
4. กระตุ้นให้รับประทานอาหารครั้งละน้อย แต่บ่อยครั้ง
5. ชั่งน้ำหนักตัวสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
6. ติดตามผล electrolyte ถ้าผิดปกติรายงานแพทย์
7. แนะนำอาหารที่มีแคลอรีสูง ได้แก่ โปรตีน วิตามิน

ประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมด ในวันที่ 20 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 6 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะท้องอืดเนื่องจากถูกจำกัดไม่ให้เคลื่อนไหว
วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะท้องอืด

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินอาการท้องอืด
2. อธิบายสาเหตุของอาการท้องผูก
3. แนะนำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนอิริยาบถขณะนอนพักผ่อนอยู่บนเตียงทุก 1 – 2 ชั่วโมง
4. ให้อาแก้ท้องอืดตามแผนการรักษา

5. จัดทำนอนให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 45-60 องศา

ประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมด ในวันที่ 19 มกราคม 2549

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 7 ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และการป้องกันการกลับเป็นนิ้วช้ำ

วัตถุประสงค์การพยาบาล

- ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้านและทราบวิธีการป้องกันมิให้เกิดนิ้วช้ำ

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่ามีโอกาสเกิดเป็นนิ้วช้ำได้อีก หัวใจสำคัญคือการป้องกันเพื่อลดปัจจัยในการเกิดเป็นนิ้วช้ำ
2. แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงความเครียด
3. สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที เช่น อ่อนเพลีย มีไข้สูง ปวดหลัง ปวดเอว ปัสสาวะแสบขัด น้ำปัสสาวะสีขุ่นหรือแดง เป็นต้น
4. อธิบายให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมาพบแพทย์ตามนัด
5. แนะนำให้รับประทานยาต่อเนื่องที่บ้าน
6. แนะนำวิธีป้องกันการกลับเป็นนิ้วช้ำ ดังนี้
 - อธิบายให้ทราบถึงโอกาสที่จะเกิดนิ้วช้ำ ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญในการดูแลและปฏิบัติตน
 - แนะนำให้ดื่มน้ำสะอาดสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด
 - แนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย
 - หลีกเลี่ยงอาหารที่มี Oxalate สูง ได้แก่ โกโก้ น้ำชา ผักโขม หน่อไม้
 - หลีกเลี่ยงอาหารที่มีแคลเซียมสูง รสเค็มจัด เช่น กุ้งแห้ง เนย นม
 - แนะนำลดบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีสาร Purin สูง ได้แก่ เครื่องในสัตว์ทุกชนิด
 - แนะนำรับประทานสมุนไพร ใบของหญ้าหนวดแมว

ประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขได้ทั้งหมด ในวันที่ 27 มกราคม 2549

ขั้นตอนดำเนินการ: โดยเลือกเรื่องที่พบบ่อยและมีอัตราเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารและศึกษาดำรงต่าง ๆ ทั้งไทยและต่างประเทศ เกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุการเกิดโรค พยาธิสรีรภาพ การรักษา การป้องกันการเกิดนิ้วช้ำ การพยาบาลก่อนและหลังผ่าตัด ศึกษาประวัติ ข้อมูลส่วนตัว แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ตามกรอบแนวคิดทางการพยาบาลของกอร์ดอน และนำข้อมูลที่รวบรวมได้จัดทำเป็นเอกสารแล้วนำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อชี้แนะแนวทางและตรวจสอบความถูกต้องของผลงาน

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ได้ให้การพยาบาลและศึกษา ติดตาม และประเมินผลการพยาบาลเป็นเวลา 15 วัน และเยี่ยมจำนวน 4 ครั้ง พบปัญหาทั้งหมด 8 ข้อ ได้รับการแก้ไขทั้งหมด พร้อมทั้งให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ทราบถึงปัญหาทางการพยาบาลผู้ป่วยกรณีศึกษา การพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ไว้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดไต
2. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาล กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ไว้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดไต
3. เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ไว้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดไต
4. เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น
5. เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วย
6. เป็นเอกสารเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของบุคคลทั่วไปที่สนใจ
7. เป็นเอกสารประกอบการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสถาบันต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ 20/9

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยเกิดการตกเลือด ขณะทำผ่าตัดสูญเสียเลือด 2,000 มิลลิลิตร หลังทำผ่าตัดต้องวางแผนให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น จนกระทั่งผู้ป่วยปลอดภัย
2. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเท่าที่ควร ต้องได้รับการกระตุ้นจากพยาบาล

10. ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลประจำการควรได้รับการทบทวนความรู้เกี่ยวกับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ไว้ในไตที่ได้รับการผ่าตัดไตอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
2. จัดทำแผ่นพับป้องกันโรคนี้ไว้ในไตและการกลับเป็นซ้ำ
3. พยาบาลประจำการ โทรศัพทติดตามสอบถามอาการและเน้นย้ำเรื่องการมาพบแพทย์ตามนัด ภายหลังผู้ป่วยกลับบ้าน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ อ. อัจฉรา ลอยมา

(นางอัจฉรา ลอยมา)

ผู้ขอรับการประเมิน

24 / ต.ค. / 2551

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ อ. วิไล วิเศษโยธิน

(นางวิไล วิเศษโยธิน)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

24 / ต.ค. / 2551

ลงชื่อ นายสามารถ คันนริชกุล

(นายสามารถ คันนริชกุล)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกลาง

27 / ต.ค. / 2551

เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ยุทธรินทร์, 2541.

ช่อลดา พันธุเสนา. ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่ 1. กรุงเทพฯ: ชวนเมือง, 2543.

ฟาริดา อิบบราฮิม. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บุญศิริ, 2541.

บรรณกิจ โสจนากิจวัฒน์. นิวในระบบทางเดินปัสสาวะ. กรุงเทพฯ: บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพร์ส, 2548.

บังอร ชมเดช. สรีรวิทยาของระบบทางเดินปัสสาวะ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

วิพร เสนารักษ์. การวินิจฉัยการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 8. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2548.

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางอัจฉรา ลอยมา

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ ทรพก. 350) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์
เรื่อง แผนการสอนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องหรือการทำทวารใหม่

หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดลำไส้มาเปิดทางหน้าท้อง (การทำทวารใหม่) ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกังวลต่าง ๆ นานา เช่นว่า สิ่งนี้คืออะไร การดำเนินชีวิตจะเปลี่ยนไปหรือไม่ ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นสิ่งยากลำบากที่จะยอมรับว่าต่อไปนี้ของเสียต่าง ๆ จะต้องออกมาทางช่องเปิดหน้าท้อง และจากสถิติของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ 20/9 พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดลำไส้มาเปิดทางหน้าท้องหรือการทำทวารใหม่ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี และผู้ป่วยไม่สามารถดูแลทวารใหม่ได้ มักจะพบแพทย์ด้วยอาการแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ เช่น การอุดตันของอาหาร การมีกลิ่นรุนแรง อาการท้องผูก อาการระคายเคืองรอบผิวหนัง มีการติดเชื้อ เป็นต้น เมื่อผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ด้วยสาเหตุเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวนานเพิ่มขึ้น กรณีผู้ป่วยอยู่ในวัยทำงานหรือเป็นหัวหน้าครอบครัว จะก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตามมา ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะจัดทำโครงการ แผนการสอนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องหรือการทำทวารใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และการดูแลทวารใหม่ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การตรวจวินิจฉัย ระยะความรุนแรงของโรค และวิธีการรักษา
2. ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยและญาติทราบอาการแทรกซ้อน วิธีการดูแลทวารใหม่และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

เป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องหรือการทำทวารใหม่และญาติที่มารับการรักษา มีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ใหญ่และสามารถดูแลทวารใหม่ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอแนะ

มะเร็ง หมายถึง เนื้องอกชนิดร้ายที่เกิดขึ้นมาใหม่จากเนื้อเยื่อปกติของร่างกาย มีการเจริญเติบโตผิดปกติ เซลล์มะเร็งสามารถแพร่กระจายไปได้ทั่วร่างกายโดยหลุดไปตามกระแสโลหิต กระแสโลหิต และไปเกิดเป็นมะเร็งตรงส่วนอื่น ๆ ของร่างกายที่อยู่ห่างไกลออกไป

มะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยในประเทศไทย พบมากเป็นอันดับ 3 ของมะเร็งในเพศชาย และอันดับ 4 ของมะเร็งในเพศหญิง ปี 2547 มีประชากรไทยเป็นมะเร็งชนิดนี้ประมาณ 8,000 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มะเร็งลำไส้ใหญ่พบมากกับคนอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่พบได้ในทุกอายุ พบน้อยในอายุต่ำกว่า 40 ปี เพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง

ลำไส้ใหญ่แบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก คือ ลำไส้ใหญ่ที่อยู่ในช่องท้องหรือโคลอน (Colon) กับลำไส้ใหญ่ส่วนที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานหรือเร็กตัม (Rectum) มะเร็งสามารถเกิดขึ้นได้กับลำไส้ใหญ่ทุก ๆ ส่วน

สาเหตุการเกิด

1. พันธุกรรม มีประวัติคนในครอบครัวเป็นมะเร็ง
2. อาหาร มักพบในกรณีชอบรับประทานอาหารจำพวกไขมันมากและรับประทานอาหารที่มีกากใย (พวกผักและผลไม้) น้อย

3. โรคลำไส้ใหญ่บางชนิด ตั่งเนื้อในลำไส้ ลำไส้อักเสบเรื้อรัง
4. การดื่มสุรา เบียร์ และการสูบบุหรี่ อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่

อาการและอาการแสดงของมะเร็งลำไส้ใหญ่

1. ท้องผูกสลับท้องเสีย อย่างไม่เคยเป็นมาก่อน
2. อุจจาระเป็นมูกเลือด เป็นเลือดสด หรือสีคล้ำคล้ายสีถ่าน
3. ปวดท้องอย่างรุนแรง
4. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ชิดโดยไม่รู้สาเหตุ
5. อาจคลำก้อนได้ในท้อง

ถ้ามีอาการเหล่านี้ควรปรึกษาแพทย์อย่าปล่อยไว้นาน

การตรวจวินิจฉัยโรค

1. การตรวจเลือดและการตรวจปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ
 2. อาจมีการถ่ายภาพเอ็กซเรย์ด้วยการสวนแป้งทางทวารหนัก
 3. การส่องกล้องทางทวารหนัก และการตัดชิ้นเนื้อไปตรวจด้านพยาธิวิทยา เพื่อหาโรคมะเร็ง
- ในการตรวจหาระยะของโรค แพทย์อาจมีการตรวจเพิ่มเติม เช่น
1. การตรวจช่องท้องด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์
 2. การตรวจภาพเอ็กซเรย์ปอด
 3. การตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูการทำงานตับไต

4. การตรวจภาพสแกนกระดูก ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังมากเพื่อตรวจว่ามีการแพร่กระจายของโรคไปที่กระดูกหรือไม่

5. การตรวจอัลตราซาวด์ ถ้าสงสัยโรคแทรกไปที่ตับ

ระยะของโรค

มะเร็งลำไส้ใหญ่แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่

- ระยะที่ 1 โรคมะเร็งยังอยู่ในลำไส้
- ระยะที่ 2 โรคมะเร็งทะลุเข้ามาในชั้นกล้ามเนื้อของลำไส้และ/หรือทะลุถึงเยื่อหุ้มลำไส้

ลุกลามเข้าเนื้อเยื่อหรืออวัยวะข้างเคียง

- ระยะที่ 3 มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง
- ระยะที่ 4 มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ไกลออกไปหรือลุกลามตามกระแสโลหิต

ไปยังอวัยวะที่อยู่ไกลออกไป เช่น ตับ ปอด หรือกระดูก เป็นต้น

ความรุนแรงของโรค

ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่

1. ระยะของโรค ระยะยิ่งสูงความรุนแรงของโรคมักมากขึ้น
2. สภาพร่างกายและโรคร่วม เช่น เบาหวาน ไต เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยควรรักษาสภาพร่างกายให้แข็งแรง
3. อายุ ผู้ป่วยอายุน้อยมักพบแพทย์เมื่อโรคลุกลามมากกว่า เพราะไม่ได้นึกถึงโรคมะเร็ง
4. ขนาดของก้อนมะเร็ง ยังมีขนาดโตมาก ความรุนแรงของโรคจะมากกว่าในผู้ป่วยที่ก้อนมะเร็งเล็กกว่า
5. การที่มีมะเร็งลุกลามเข้าอวัยวะข้างเคียง ความรุนแรงของโรคก็จะมากกว่าการไม่มีการลุกลามของโรค

จากทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม คือ บุคคลต้องกระทำการดูแลตนเองแต่เมื่อไม่สามารถดูแลตนเองได้ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือบุคคลอื่น ซึ่งพยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือโดยการให้ความรู้ อธิบาย แนะนำ สนับสนุนและให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และเน้นครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแล ดังนั้นผู้ที่มีทวารใหม่จัดเป็นผู้พิการทางการแพทย์ และจะประสบปัญหาต่อเนื่องหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความผันแปรของจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นปัญหาไม่รู้จบ ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างมีระบบและเหมาะสมเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะการดูแลทวารใหม่ภายหลังกลับไปอยู่ที่บ้านกับครอบครัวและสังคม ดังนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และการดูแลทวารใหม่เป็นอย่างดี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ เช่น การอุดตันของอาหาร การมีกลิ่นรุนแรง อาการท้องผูก อาการระคายเคืองผิวหนัง การติดเชื้อ เป็นต้น

จากเอกสารทางวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทางหน้าท้อง ได้นำมาจัดทำเป็นคู่มือ “การดูแลทวารใหม่” โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และการดูแลทวารใหม่
2. จัดทำแผนการสอน เรื่อง การปฏิบัติตนภายหลังมีทวารใหม่
3. จัดทำคู่มือ “การดูแลทวารใหม่”
4. จัดทำแบบประเมินความรู้ผู้ป่วยก่อนสอนสุขศึกษา หลังการสอนสุขศึกษา
5. คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง
6. ดำเนินการสอนตามแผนการสอน
7. ประเมินผลภายหลังการสอน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้
2. ผู้ป่วยทราบวิธีการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยและญาติทราบอาการแทรกซ้อนของการทำทวารใหม่
4. ผู้ป่วยทราบวิธีการดูแลช่องเปิดของลำไส้ทางหน้าท้องหรือทวารใหม่ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยสามารถตอบแบบประเมินความรู้ “เรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่และการดูแลทวารใหม่” ได้ถูกต้อง ตามเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 80

ลงชื่อ

อังฉรา ลอยมา

(นางอังฉรา ลอยมา)

ผู้ขอรับการประเมิน

24 / ๙.๐ / 2551

เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ยุทธรินทร์, 2541.

ช่อลดา พันธุเสนา. ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่ 1. กรุงเทพฯ: ชวนเมือง, 2543.

ฟารีดา อิบบราฮิม. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บุญศิริ, 2541.

บรรณกิจ โลงนาภิวัฒน์. নীในระบบทางเดินปัสสาวะ. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์, 2548.

บังอร ชมเดช. สรีรวิทยาของระบบทางเดินปัสสาวะ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

วิพร เสนารักษ์. การวินิจฉัยการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 8. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2548.