

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด
ร่วมกับเคมีบำบัด
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง คู่มือการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม โดยจัดทำเอกสาร
แผ่นภาพพลิก และแถบบันทึกภาพและเสียงประกอบ

เสนอโดย

นางสาวพจมาลย์ วานิชย์บัญชา

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 617)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 22 วัน (ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2549 ถึงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเต้านม

เต้านม เป็นต่อมที่มีท่ออยู่บริเวณช่องกระดูกซี่โครง ซี่ที่ 2 ถึงซี่ที่ 6 ประกอบด้วย ต่อมไขมันม ต่อมไขมัน และเนื้อเยื่อประสานต่างๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นเต้านม ได้แก่ เนื้อเยื่อไขมัน เส้นโลหิต รวมทั้ง ต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้

3.2 ความหมายของโรค อาการและอาการแสดง การรักษา

มะเร็งเต้านม คือ เนื้องอกชนิดร้ายแรงที่เกิดขึ้นภายในเนื้อเยื่อของเต้านม โดยไม่สามารถควบคุม และสามารถแพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่อใกล้เคียง ตลอดจนเนื้อเยื่อทั่วร่างกาย ปัจจัยที่เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม ได้แก่ เพศ อายุ พันธุกรรม เริ่มมีประจำเดือนตั้งแต่อายุยังน้อย หมดประจำเดือนเมื่ออายุมาก และรับประทานยาฮอร์โมนเป็นเวลานาน (ชนิด วัชรพุกก์, 2542 : 282)

อาการและอาการแสดง คลำพบก้อนที่เต้านม มีการดึงรั้งของหัวนม มีอาการบวมของผิวหนัง ผิวขรุขระเหมือนผิวส้ม หรือ คลำพบก้อนที่รักแร้ อาจมีของเหลวออกจากหัวนม

3.3 แนวทางการรักษา

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจะรักษาระยะโรค โดยการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาที่ได้ผลดี และ เป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน จะต้องเป็นการรักษาผสมผสานกัน วิธีการรักษามะเร็งเต้านมที่ได้ผลดี และ เป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน มี 4 วิธี คือ การผ่าตัด การใช้ฮอร์โมนบำบัด การใช้สารเคมีบำบัด และการฉายรังสี

3.4 การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด

การพยาบาลก่อนผ่าตัด

1. การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก และซักถามข้อสงสัยต่างๆ อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรค และแผนการรักษา แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ลักษณะแผลผ่าตัด และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จะมีติดตัวหลังผ่าตัด โดยใช้คำอธิบายที่เข้าใจง่าย
2. การเตรียมทางด้านร่างกาย แนะนำให้ทำความสะอาดร่างกาย การเตรียมผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด การสวนอุจจาระก่อนนอน การงดน้ำ อาหาร และยาทางปากหลังเที่ยงคืน และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเข้าวันผ่าตัด ฝึกการหายใจ และการไออย่างมีประสิทธิภาพ และการบริหารร่างกายหลังการผ่าตัดเต้านม เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

การพยาบาลหลังผ่าตัด

1. ตรวจวัด และบันทึกสัญญาณชีพ
2. สังเกตและบันทึกลักษณะการหายใจและสีผิวที่อาจเปลี่ยนแปลงไป บันทึกและสังเกตลักษณะของเลือดที่ออกจากแผลผ่าตัด จำนวนสิ่งคัดหลั่งที่ออกจากท่อระบาย สีผิวหนัง สีเล็บ เยื่อบุตา เพื่อประเมินภาวะการเสียเลือดหลังผ่าตัดกระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัว หายใจลึกๆ และไออย่างถูกวิธี
3. ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล จัดให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย เพื่อช่วยลดการดึงตัวและการดึงรั้งของแผลผ่าตัด ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษา
4. ทำความสะอาดแผลวันละครั้ง โดยวิธีปราศจากเชื้อ ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา
5. แนะนำผู้ป่วยบริหารแขนและข้อไหล่ โดยเริ่มจากท่าที่ง่ายๆ ก่อน และทำท่าที่ยากขึ้นตามลำดับ
6. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงการรักษาด้วยเคมีบำบัด ฤทธิ์ และอาการข้างเคียงของยา และการปฏิบัติตัวระหว่างรับยาเคมีบำบัด
7. เมื่อแพทย์จำหน่าย แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการออกกำลังกาย รับประทานยาต่อที่บ้านตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

การพยาบาลผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัด

1. อธิบายขั้นตอนวิธีการให้ยา ความถี่ของการให้ยา ฤทธิ์และผลข้างเคียงของยา วิธีบรรเทาอาการจากผลข้างเคียงของฤทธิ์ยา
2. แนะนำผู้ป่วย ไม่ควรขยับแขนข้างที่ให้สารน้ำขณะบริหารยา เพราะอาจทำให้เข็มทะลุผนังหลอดเลือด เกิดอาการบวมและเป็นอันตรายได้
3. แนะนำให้พักผ่อนมากๆ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย ให้พลังงานและโปรตีนสูง ดื่มน้ำมากๆ
4. แนะนำการดูแลความสะอาดร่างกาย ช่องปากและฟัน หลีกเลี่ยงผู้ที่กำลังป่วย และให้อยู่ห่างจากที่ชุมชนต่างๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

3.5 ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยา และการพยาบาลเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ

Arcoxia เป็นยาบรรเทาอาการอักเสบ และมีฤทธิ์แก้ปวด อาการข้างเคียง อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน Cefazolin ใช้ป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัด อาการข้างเคียง มีพิษต่อไต และระบบประสาท โดยเฉพาะในรายที่ได้รับยาคิดต่อกันเป็นเวลานาน หรือ ขนาดสูง

Cyclophosphamide รักษา มะเร็งปมุน้ำเหลือง (lymphoma) มะเร็งเต้านม มะเร็งไขสันหลัง และสมอง มะเร็งเม็ดเลือดขาว (leukemia) อาการข้างเคียง ผื่นคัน โลหิตจาง เกล็ดเลือดต่ำ กดภูมิคุ้มกัน คลื่นไส้ อาเจียน Dexamethasone รักษาอาการแพ้อย่างเฉียบพลัน สมอบบวมจากเนื้องอก การผ่าตัด หรือบาดเจ็บ

ที่ศีรษะ อาการข้างเคียง หายใจลำบาก นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ คลื่นไส้

Dynastat ใช้ระงับความปวดภายหลังการผ่าตัด อาการข้างเคียง ปวดหลัง บวมตามปลายมือ และเท้า Epirubicin ใช้รักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งเต้านม ต่อม้ำเหลือง ปอด ภาวะพิษสภาวะ ีศีรษะ และคอ รังไข่ อัณฑะ ต่อมไทรอยด์ อาการข้างเคียง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปัสสาวะมีสีแดง ผอมร่วง ปากเป็นแผล เม็ดเลือดขาวลดลง

5-FU (Fluorouracil) ใช้รักษามะเร็งกระเพาะอาหาร ลำไส้ เต้านม ภาวะพิษสภาวะ ต่อมลูกหมาก รังไข่ มดลูก ผิวหนัง อาการข้างเคียง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปากเป็นแผล กดไขกระดูก ผอมร่วง เป็นฝ้า

Lorazepam ใช้ในกรณีนอนไม่หลับ ที่มีสาเหตุมาจากความวิตกกังวล อาการข้างเคียง ง่วงซึม มึนงง อ่อนแรง สับสน

Motilium ใช้ป้องกันอาเจียน รักษาอาการย่อยอาหารผิดปกติ อาการข้างเคียง ปากแห้ง ปวดศีรษะ ระบายน้ำ ท้องเดิน

MTV ใช้ในภาวะขาดวิตามิน บาดเจ็บรุนแรง ผู้ป่วยเรื้อรัง และภาวะทุพโภชนาการ อาการข้างเคียง มีน้อย อาจมีคลื่นไส้ อาเจียน ความรู้สึกทางประสาทสัมผัสผิดปกติ

Onsia / Zofran ใช้ป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการได้รับเคมีบำบัด และการผ่าตัด อาการข้างเคียง วิงเวียน ปวดศีรษะ ท้องเดิน ท้องผูก ปากแห้ง

Paracetamol ใช้รักษาอาการปวด และลดไข้ อาการข้างเคียง ง่วงซึม แพ้ยา เช่น มีผื่น บวม

Pariet ใช้รักษาแผลลำไส้เล็กส่วนต้น แผลในกระเพาะอาหาร อาการข้างเคียง ปวดศีรษะ ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน

แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

1. กรอบแนวคิดการวินิจฉัยการพยาบาล ของสมาคมวินิจฉัยการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือ (NANDA)

2. การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยตามแนวทฤษฎีการปรับตัวของรอย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมักมีความกลัว และความวิตกกังวล จากการรับรู้เดิมว่า โรคมะเร็งเป็นโรคร้ายแรงรักษาไม่หาย นอกจากนั้นแล้ว การผ่าตัดเต้านมออกยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างถาวร ผู้ป่วยจะรู้สึกเศร้าใจ อับอาย สูญเสียภาพลักษณ์ กลัวเป็นภาระครอบครัว การที่ผู้ป่วยจะปรับตัวได้หรือไม่ขึ้น นอกจากจะขึ้นกับศักยภาพของผู้ป่วยเองแล้ว ยังขึ้นอยู่กับศักยภาพของบุคคลสำคัญในชีวิตผู้ป่วย อันได้แก่บุคคลในครอบครัว นอกจากนี้แล้วพยาบาล ถือได้ว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ให้คำปรึกษา แนะนำการปฏิบัติตัว เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยเผชิญความเครียด และมีความมั่นใจในการรักษา สามารถปรับตัวและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

มะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยในผู้หญิงรองจากมะเร็งปากมดลูก แต่เป็นมะเร็งที่รักษาหายขาดได้ โดยเฉพาะเมื่อตรวจพบในระยะแรกๆ ก่อนมะเร็งจะลุกลามไปยังส่วนอื่นๆ การรักษาโดยทั่วไป จะใช้การรักษาแบบผสมผสาน ทั้งการผ่าตัด การฉายรังสี และการรักษาด้วยยา ซึ่งประกอบไปด้วย เคมีบำบัด และ ฮอร์โมนบำบัด ในแต่ละขั้นตอนของการรักษา พยาบาล มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และแนวทางการรักษาของแพทย์ เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความเครียด มีการปรับตัว และดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังเข้ารับการรักษา

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาและค้นคว้าจากตำรา หนังสือ และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 48 ปี สถานภาพสมรส หย่า อาชีพรับราชการ เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลวันที่ 14 มกราคม 2549 ด้วยอาการห้วนมซ้ายบวมลงไป คล้ำได้ก้อนที่เต้านมซ้าย ขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง ประมาณ 2 เซนติเมตร ไม่มีสารคัดหลั่งจากห้วนม จากการตรวจพิเศษโดยวิธีถ่ายภาพรังสี เต้านม และตรวจชิ้นเนื้อ ผลเป็นเนื้อร้าย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 รับไว้ในโรงพยาบาลที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 1 วันที่ 14 มกราคม 2549 ถึงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2549 (HN:34820-41, AN:1109-49) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเต้านมด้านซ้ายด้วยวิธีถอนรากแบบดัดแปลง ในวันที่ 18 มกราคม 2549 และ รับประทานยาเคมีบำบัดสูตร CEF จำนวน 6 ครั้ง ครั้งแรกในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549 จากนั้นจึงนัดมารับยาเคมีบำบัด ครั้งต่อไปทุก 3 สัปดาห์ ระหว่างให้การพยาบาล พบปัญหาทั้งหมด 11 ปัญหา หลังให้การพยาบาลและการ ดูแลอย่างใกล้ชิดทุกปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไป แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ได้ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2549 และนัดมาตรวจที่ห้องตรวจศัลยกรรม หลังกลับบ้าน 3 สัปดาห์ พร้อมผลตรวจทางโลหิตวิทยา
3. จัดพิมพ์เป็นผลงานทางวิชาการ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำเสนอตามลำดับ

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 ในกรณีศึกษาดำเนินการดังนี้

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 48 ปี สถานภาพสมรส หย่า อาชีพรับราชการ เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลวันที่ 14 มกราคม 2549 ด้วยอาการห้วนมซ้ายบวมลงไป คล้ำได้ก้อนที่เต้านมซ้าย ขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง ประมาณ 2 เซนติเมตร ไม่มีสารคัดหลั่งจากห้วนม จากการตรวจพิเศษโดยวิธีถ่ายภาพรังสี เต้านม และตรวจชิ้นเนื้อ ผลเป็นเนื้อร้าย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 รับไว้ในโรงพยาบาลที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 1 วันที่ 14 มกราคม 2549 ถึงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2549 (HN:34820-41, AN:1109-49)

ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเต้านมด้านซ้ายด้วยวิธีถอนรากแบบตัดแปลง ในวันที่ 18 มกราคม 2549 ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 7.45 นาฬิกา และกลับจากห้องพักเป็นเวลา 12.30 นาฬิกา หลังผ่าตัด แพทย์ได้ให้สารน้ำทดแทนและยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำใน 24 ชั่วโมงแรก ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้เป็นเวลา 1 วันแผลผ่าตัดมีที่ระบายของเหลวจากการผ่าตัด ต่อลงขวดสุญญากาศ 2 สาย เปิดทำแผลวันละครั้ง หลังถอดที่ระบายของเหลวจากการผ่าตัดออกทั้ง 2 สาย แผลผ่าตัดแห้งดีดี และทราบผลการตรวจทางพยาธิวิทยา แพทย์ให้การรักษาต่อเนื่องด้วยยาเคมีบำบัดสูตร CEF ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549 ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2549 รวมระยะเวลาในการรักษา 22 วัน ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเอง การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง นัดพบแพทย์ 3 สัปดาห์ พร้อมผลตรวจโลหิตวิทยา เพื่อรับยาเคมีบำบัดครั้งต่อไป แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด ในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล พบปัญหาดังนี้

ปัญหาที่ 1 ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา และกลัวการสูญเสียเต้านม ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นผู้หญิง

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล มีความรู้เกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา ยอมรับและปรับตัวต่ออาการที่เปลี่ยนแปลงได้

การพยาบาล

สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและระบายความรู้สึกที่มีต่อการสูญเสียภาพลักษณ์ อธิบายเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา และความจำเป็นในการผ่าตัดเต้านม แนะนำการแต่งกายหลังผ่าตัด และการใช้อุปกรณ์เต้านมเทียมช่วยเสริมภาพลักษณ์

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 2 (วันที่ 18 มกราคม 2549)

ปัญหาที่ 2 ผู้ป่วยขาดความรู้เนื่องจากไม่ทราบขั้นตอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยมีความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

การพยาบาล เตรียมความพร้อมผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ แนะนำการปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังผ่าตัด การไอและการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 2 (วันที่ 18 มกราคม 2549)

ปัญหาที่ 3 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบการหายใจ เนื่องจากได้รับการดมยาสลบจากการผ่าตัดใน 24 ชั่วโมงแรก

วัตถุประสงค์ ป้องกันและช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของระบบการหายใจ

การพยาบาล

วัดและบันทึกสัญญาณชีพ สังเกตลักษณะการหายใจและสีผิว กระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวหายใจลึกๆ และไออย่างถูกวิธี

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 3 (วันที่ 19 มกราคม 2549)

ปัญหาที่ 4 อาจเกิดภาวะช็อคเนื่องจากการเสียเลือดจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อคจากการเสียเลือดภายหลังการผ่าตัด

การพยาบาล

บันทึกสัญญาณชีพ สังเกตและบันทึกลักษณะของเลือดที่ออกจากแผล และสังเกตหลังจากท่อระบาย สังเกตลักษณะสีผิว สีเล็บ เยื่อเมือก เพื่อประเมินภาวะการเสียเลือดภายหลังผ่าตัด

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขในการเยี่ยมครั้งที่ 3 (วันที่ 19 มกราคม 2549) แต่ยังคงติดตามบันทึกปริมาณสิ่งคัดหลั่งที่ออกในขวาระบายสูดทุกวัน จนกว่าแพทย์จะมีคำสั่งให้ถอดท่อระบายออก

ปัญหาที่ 5 ผู้ป่วยไม่สุขสบาย ปวดแผลผ่าตัด เนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ เพื่อลดอาการปวดแผล ระดับความปวดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ผู้ป่วยพักผ่อนได้

การพยาบาล

ให้ผู้ป่วยประเมินความปวด และให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา แนะนำเปลี่ยนอิริยาบถช้าๆ ใช้มือประคองแผลเวลาเปลี่ยนอิริยาบถ ไอหรือจาม จัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องพักให้เงียบสงบเพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขทั้งหมดในการเยี่ยมครั้งที่ 3 (วันที่ 19 มกราคม 2549) ผู้ป่วยไม่ขอยาแก้ปวดชนิดรับประทานเพิ่มเติมจากคำสั่งการรักษาของแพทย์

ปัญหาที่ 6 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเต้านมเนื่องจากมีข้อจำกัดการเคลื่อนไหวของแขนจากการมีแผลผ่าตัด

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเต้านม

การพยาบาล

อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการทำผ่าตัดเต้านม เช่น ข้อไหล่ติดแข็ง และแขนบวม ให้ฝึกทำบริหารข้อไหล่และแขน แนะนำปฏิบัติทันทีในวันรุ่งขึ้น ไม่ควรใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัดยกหรือสะพายของหนัก หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม หรือน้ำยาทำความสะอาดที่มีความเข้มข้นสูง หลีกเลี่ยงการสวมเสื้อที่คับ การวัดความดันโลหิต เจาะเลือด หรือให้สารน้ำแขนข้างที่ทำผ่าตัด ระวังผิวหนังไหม้ โดยการหลีกเลี่ยงความร้อนทุกชนิด

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549) ติดตามให้ผู้ป่วยบริหารแขนทุกวัน ประเมินภาวะข้อไหล่ติดและแขนบวมเป็นระยะ จนผู้ป่วยกลับบ้าน

ปัญหาที่ 7 อาจเกิดการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด เนื่องจากมีบาดแผลและต่อมน้ำเหลืองถูกตัด

วัตถุประสงค์ ไม่เกิดการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด

การพยาบาล

วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง สังเกตและบันทึกลักษณะแผลว่ามีอาการบวมแดงหรือมีสารคัดหลั่งออกจากแผล เพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อ ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา ทำแผลโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549)

ปัญหาที่ 8 ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อรับยาเคมีบำบัด เนื่องจากไม่เคยรู้เรื่องการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมาก่อน

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

การพยาบาล

อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ฤทธิ์และอาการข้างเคียงของยา การปฏิบัติตัวขณะได้รับยา การดำรงชีวิตขณะรับยาเคมีบำบัด เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติ และการเตรียมตัวก่อนที่จะรับยารั้งต่อไป

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549)

ปัญหาที่ 9 อาจเกิดอาการข้างเคียงต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย เนื่องจากการได้รับยาเคมีบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันและลดอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย

การพยาบาล

แนะนำผู้ป่วยรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549) แต่อาการข้างเคียงที่มีต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย อาจเกิดใน 7-14 วันหลังรับยาเคมีบำบัด ดังนั้น ผู้ป่วยต้องปฏิบัติตัวตามคำแนะนำที่ได้รับ เพื่อป้องกันอาการข้างเคียงของยาจนกว่าจะได้รับยารั้งต่อไป

ปัญหาที่ 10 ผู้ป่วยสูญเสียภาพลักษณ์ เนื่องจากต้องสูญเสียเต้านมจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ และสามารถปฏิบัติหน้าที่บทบาทต่างๆ ในสังคมได้ตามศักยภาพ

การพยาบาล

สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ให้ระบายความรู้สึกที่มีต่อการสูญเสียภาพลักษณ์ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความจำเป็นในการผ่าตัดเต้านม แนะนำการแต่งกายหลังผ่าตัด การใช้อุปกรณ์เต้านมเทียม ช่วยเสริมภาพลักษณ์

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549)

ปัญหาที่ 11 ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

การพยาบาล

แนะนำรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ บริหารแขนอย่างสม่ำเสมอ รักษาความสะอาด ไม่ให้ผิวหนังเปียกชื้น หลีกเลี่ยงการใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัดยกของหนัก ไม่สวมเสื้อหรือเครื่องประดับที่รัดแขน แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เช่น แผลบวม มีเลือดหรือหนองซึมจากแผลผ่าตัด ข้อไหล่ติด แขนบวม มีไข้สูง หรือคลำพบก้อนที่ด้านมข้างที่ไม่ได้ทำผ่าตัด และให้มาตรวจตามนัดทุกครั้ง

การประเมินผล ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมดไปในการเยี่ยมครั้งที่ 6 (วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549) แต่ควรได้รับการดูแลต่อเนื่อง โดยการเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์ และหากผู้ป่วยมีปัญหาในการดูแลสุขภาพของตนเองก็สามารถโทรศัพท์ขอคำปรึกษาจากหอผู้ป่วยได้ตลอดเวลา

7. ผลสำเร็จของงาน

จากการพยาบาลศึกษาติดตาม และประเมินผลการพยาบาลเป็นเวลา 22 วัน และเยี่ยมจำนวน 6 ครั้ง พบว่าปัญหาทั้งหมด 7 ข้อ ได้รับการดูแลแก้ไข และแนะนำจนผู้ป่วยมีความเข้าใจ และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด แผลผ่าตัดแห้งดีดี ไม่มีอาการอักเสบ ผู้ป่วยยอมรับภาพลักษณ์ใหม่ของตนเอง สามารถปรับตัวดำเนินชีวิต และทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ หลังได้รับยาเคมีบำบัด และแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ จึงให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด หลังจากนั้นได้ประเมินผู้ป่วย โดยให้ตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

8.2 ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด

8.3 เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 ผู้ป่วยมีภาวะเครียดเนื่องจากยังอยู่ในวัยทำงาน ต้องรับการรักษาโดยการผ่าตัดเต้านม ทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ พยาบาลจึงต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจและเป็นกำลังใจ ให้ผู้ป่วยเผชิญความเครียด มีการปรับตัวดูแลตัวเองได้

9.2 ผู้ป่วยขาดความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม จึงต้องให้ความรู้จนผู้ป่วยเข้าใจและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

9.3 ขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล เนื่องจากต้องใช้เวลาในการดูแลอย่างต่อเนื่อง และสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีความไว้วางใจ สามารถระบายปัญหาและความต้องการของตนได้

10. ข้อเสนอแนะ

10.1 จัดให้มีการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

10.2 จัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม แนวทางการรักษาและการพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลและมีแนวทางในการให้การพยาบาลตรงกัน

10.3 จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเต้านมของหน่วยงานให้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลที่ตรงกัน

10.4 จัดตั้งกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึก ให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ และลดความวิตกกังวล โดยมีพยาบาลร่วมอยู่ในกิจกรรม เพื่อสนับสนุนและเสริมข้อมูลที่ถูกต้องต่อข้อสงสัยระหว่างการสนทนา

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ..... พจมาลย์ วานิชย์บัญชา

(นางสาวพจมาลย์ วานิชย์บัญชา)

พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่) 16 ก.พ. 2552

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....



(นางเพลินพิศ ปานสว่าง)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร

และวชิรพยาบาล

วันที่.....

16 ก.พ. 2552

ลงชื่อ.....



(นายชัยวัน เจริญโชคทวี)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัย

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร

และวชิรพยาบาล

วันที่.....

18 ก.พ. 2552

เอกสารอ้างอิง

ชาญวิทย์ ดันดีพิพัฒน์ และ ธนิต วัชรพุกก์. **ตำราศัลยศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

เบญจรัตน์ ชิวพูลผล. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความกลัวต่อปฏิกิริยาตอบสนองจากบุคคลสำคัญ การเผชิญความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการผ่าตัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย. **Breast Cancer**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

วนิดา รัตนานนท์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการผ่าตัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

สายพิน เกษมกิจวัฒนา. **“ทฤษฎีการปรับตัวของรอย” ในแพทย์ศรี ระเบียบ บรรณาธิการ. ทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ คณะ. **กระบวนการพยาบาล ทฤษฎี และการนำไปใช้**. พิมพ์ครั้งที่ 15. ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2548.

NANDA International. **NANDA nursing diagnosis : Definitions and Classification 2003 – 2004**. Philadelphia : NANDA International, 2003.

ข้อเสนอแนะ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาวพจนมาลย์ วานิชย์บัญชา

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ.617) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์

เรื่อง คู่มือการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม โดยจัดทำเอกสารแผ่นภาพพลิก และแถบบันทึกภาพ
และเสียงประกอบ

หลักการและเหตุผล

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่อง โรคมะเร็ง การรักษา การปฏิบัติตัวหลังทำผ่าตัด และ การบริหารร่างกายภายหลังการผ่าตัด มีความสำคัญและเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัด การที่ผู้ป่วยจะสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง จำเป็นต้องมีการสอน แนะนำ สาธิตวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ประกอบกับทางหน่วยงานยังไม่มีคู่มือที่เป็นแนวทางในการให้การดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม จึงเกิดแนวคิดที่จะจัดทำคู่มือการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม โดยจัดทำเอกสารแผ่นภาพพลิก และแถบบันทึกภาพและเสียงประกอบ เนื้อหาประกอบไปด้วย ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การรักษา การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด การบริหารร่างกายภายหลังผ่าตัดเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยมีแนวทางในการให้คำแนะนำดูแลผู้ป่วยเป็นแนวทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยมีความรู้ และสามารถดูแลตนเองภายหลังได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด

เป้าหมาย

กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม และญาติ มีความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเต้านม การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด การบริหารร่างกายภายหลังการผ่าตัด และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

กรอบแนวคิดที่นำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม เกิดจากทฤษฎีการปรับตัวของรอย ที่เชื่อว่า มนุษย์จะมีการปรับตัวไปในวิถีทางที่จะทำให้เกิดความ

สมบูรณ์ขึ้น เมื่อมีการปรับตัวที่ดีก็จะมีความพร้อมในการรับรู้ข้อมูลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ การปรับตัวของมนุษย์เพื่อคงความสมดุลแบ่งเป็น 4 ประเภท (สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, 2532 : 65-66)

1. การปรับตัวทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นการปรับตัวตามระบบเพื่อความมั่นคงทางด้านร่างกาย

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self concept) เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงด้านจิตใจ ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับตนนี้มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ พฤติกรรม และการแสดงออกของบุคคลโดยตรง

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function) เป็นการตอบสนองเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม การแสดงบทบาทไม่ตรงกับความเป็นจริง มีความขัดแย้งและล้มเหลวในการแสดงบทบาท นับว่าเป็นปัญหาต่อพฤติกรรมปรับตัวตามบทบาทหน้าที่

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาผู้อื่น (Interdependence) บุคคลต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีความพอดีระหว่างการพึ่งพาตนเองและผู้อื่น พฤติกรรมการพึ่งพาผู้อื่นอย่างไม่เหมาะสม เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัด ไม่ยอมช่วยเหลือหรือเคลื่อนไหวตนเองไม่ได้ ต้องให้ผู้ดูแลปฏิบัติการให้ จนอาจเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ดังนั้น การจัดทำคู่มือการดูแลตนเองภายหลังการทำผ่าตัดเต้านม โดยใช้ภาพพลิก และแถบบันทึกภาพและเสียงประกอบ อันมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเต้านม การรักษา การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด การบริหารร่างกายหลังผ่าตัดและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ลำดับขั้นตอนการรักษา มีความพร้อมในการฟื้นฟูตนเองภายหลังการผ่าตัด และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ดีกว่าการฟังคำอธิบายเพียงอย่างเดียว ขั้นตอนในการดำเนินงานมีดังนี้

1. กำหนดขอบเขตของเนื้อเรื่อง ประกอบด้วยความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเต้านม การรักษา การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด การบริหารร่างกายหลังผ่าตัดและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ด้วยการศึกษาจากหนังสือ ตำรา และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. เขียนบทและกำหนดภาพประกอบเพื่อจัดทำเป็นวีดิทัศน์พร้อมมีเสียงประกอบ

3. ประสานงานกับหน่วยเวชนิทัศน์เพื่อจัดทำสื่อการสอน

4. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหา และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยและญาติ

5. ตรวจสอบและประเมินผลสื่อการสอนทุก 3 เดือน เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และวิธีการรักษา สามารถปรับตัวในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. มีคู่มือการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัดเต้านมภายในปี พ.ศ. 2552
2. ผู้ป่วยสามารถบริหารร่างกายหลังทำการผ่าตัดเต้านมได้ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 80

ลงชื่อ.....*พจมาลย์ วานิชย์บัญชา*.....
(นางสาวพจมาลย์ วานิชย์บัญชา)
พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)
ผู้ขอรับการประเมิน
(วันที่)*1.6.ก.พ. 2552*.....

เอกสารอ้างอิง

กิดานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยี และการสื่อสารเพื่อการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์, 2548.

ชาญวิทย์ ดันดีพิพัฒน์ และ ธนิต วัชรพุกก์. ตำราศัลยศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

สายพิน เกษมกิจวัฒนา. “ทฤษฎีการปรับตัวของรอย” ในเพ็ญศรี ระเบียบ บรรณาธิการ. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ คณະ. กระบวนการพยาบาล ทฤษฎี และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 15. ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2548.

Northouse L.L. “Social support in patients and husbands’ adjustment to breast cancer”. **Nursing Research** 37, 2 (1988) : 91-95.