



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



4173781

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

Adult and Geriatric Nursing Practicum 1

JUTATIP TEPSUWAN
MSN,RN
Faculty of Nursing, NPRU



การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด



1. การจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการรักษา
 1. เพื่อการวินิจฉัยโรค (diagnostic surgery) เช่น biopsy
 2. เพื่อการสำรวจตรวจดู (exploratory surgery) เช่น Laparoscopy
 3. เพื่อการรักษา (curative surgery) เช่น appendectomy
 4. เพื่อบรรเทา ประคับประคองอาการ (palliative surgery) เช่น gastrostomy



2. การจำแนกตามความรีบด่วนของการรักษาทางศัลยกรรม

1. Emergency ต้องผ่าตัดทันที เช่น ruptured appendix
2. Imperative/Urgent ต้องผ่าตัดภายใน 24-48 ชั่วโมง เช่น appendicitis
3. Planned required ผ่าตัดตามตารางที่กำหนด
4. Elective surgery การผ่าตัดที่รอได้
5. Optional surgery การผ่าตัดที่ขึ้นกับความต้องการ ความพอใจของผู้ป่วย
เช่น Plastic surgery



3. จำแนกตามระดับความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย

1. การผ่าตัดเล็ก (minor surgery) โอกาสเสียเลือดหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย
2. การผ่าตัดใหญ่ (major surgery) โอกาสเสียเลือดมากหรือสูญเสียอวัยวะสูง

4. จำแนกตามขอบเขตการผ่าตัด

1. การผ่าตัดเปิด (open surgery) เป็นการผ่าตัดเปิดผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย
2. การผ่าตัดโดยผ่านกล้อง (minimally invasive surgery under laparoscopy)
ผ่าตัดโดยส่องกล้องผ่านรูเปิดเล็ก ๆ

ระยะต่าง ๆ ของการผ่าตัด



1. ระยะก่อนผ่าตัด (pre-operative care) เป็นการดูแลตั้งแต่ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะเข้ารับการผ่าตัด จนกระทั่งถึงเมื่อผู้ป่วยได้รับการส่งไปยังห้องผ่าตัด
2. ระยะระหว่างก่อนผ่าตัด (intra-operative care) เป็นระยะตั้งแต่เริ่มผ่าตัด จนถึงสิ้นสุดการผ่าตัด
3. ระยะหลังผ่าตัด (post-operative care) เป็นระยะตั้งแต่สิ้นสุดการผ่าตัดจนถึงสิ้นสุดการรักษาหรือจำหน่ายกลับบ้าน



การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด

1. เตรียมความพร้อมด้านเอกสาร การเซ็นยินยอมผ่าตัด
2. การเตรียมด้านร่างกาย
 1. การซักประวัติและตรวจร่างกาย
 2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 3. EKG
 4. CXR
3. การเตรียมด้านจิตใจ

การพยาบาลก่อนผ่าตัด



การสอนผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค
2. วิธีและผลของการได้รับยาระงับความรู้สึกแบบต่าง ๆ
3. การออกกำลังกายบนเตียงและการลุกจากเตียงโดยเร็วหลังผ่าตัด
4. การฝึกการหายใจ ฝึกการไออย่างถูกวิธี
5. การควบคุมความเจ็บปวด
6. การเตรียมร่างกายก่อนวันผ่าตัด

การพยาบาลก่อนผ่าตัด



การเตรียมผู้ป่วยวันผ่าตัด

1. ตรวจสอบความสะอาดร่างกาย
2. การ NPO และให้ IVF
3. เตรียมผิวหนัง
4. ตรวจสอบของมีค่า เครื่องประดับ ฟันปลอม
5. วัดสัญญาณชีพ
6. ตรวจสอบเอกสาร
7. เตรียมเครื่องมือไปห้องผ่าตัด
8. ดูแลให้ได้รับยา pre-medication
9. ดูแลให้ปัสสาวะก่อนไป OR

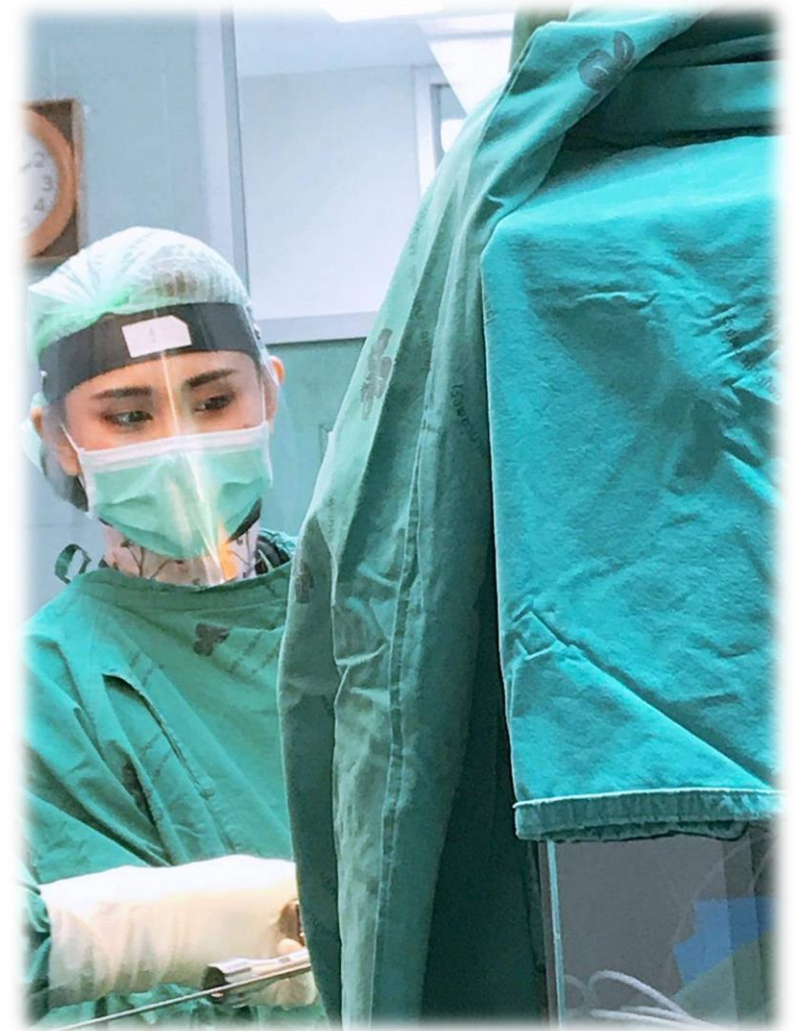
ดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มผ่าตัดจนกระทั่งผู้ป่วยกลับไปห้องพักผู้ป่วย

การตรวจสอบก่อนผ่าตัด

ระยะก่อนเริ่มให้การระงับความรู้สึก (Sign in)

ระยะก่อนที่จะลงมีด (Time out)

ระยะก่อนผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด (Sign out)





เป็นการดูแลที่เกิดขึ้นตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการย้ายจากห้องผ่าตัดเข้าไปอยู่ในห้องพักรฟื้นหลังผ่าตัด จนกระทั่งผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ หลังผ่าตัดในหอผู้ป่วยศัลยกรรม จนจำหน่ายกลับบ้าน

1. การดูแลในห้องพักรฟื้น
2. การดูแลในหอผู้ป่วยหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก
3. การดูแลระยะหลัง 24 ชั่วโมง

การดูแลในห้องพักฟื้น



1. จัดท่านอนตะแคงในรายที่ดมยาแบบ GA, หรือนอนราบในรายทำ Spinal block
2. ประเมินระดับความรู้สึกตัวและการหายใจ
2. ตรวจวัด V/S ทุก 15 นาที จนกว่าจะคงที่จากนั้น ทุก 30 นาที จนครบ 2 ชม.
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจน ให้ oxygen saturation อยู่ที่ระดับ 94 - 98%
4. กระตุ้นการไอ
5. ประเมินแผลผ่าตัด
6. ประเมินอาการปวด
7. ดูแลให้ความอบอุ่นร่างกาย
8. ดูแลความสะดวกสบายอื่น ๆ

การดูแลในหอผู้ป่วยหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก

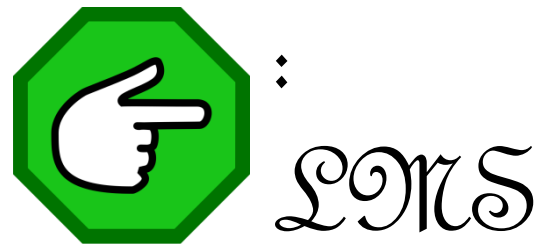


1. Record V/S, pain score
2. ดูแลแผลผ่าตัด
3. สอบถามอาการ N/V
4. ดูแล IVF, record I/O
5. ให้นยา antibiotic
6. Early ambulate
7. Deep breathing
8. NPO

การดูแลในหอผู้ป่วยหลัง 24 ชั่วโมงจนกลับบ้าน



1. Record V/S, Pain score as usual
2. กระตุ้นการออกกำลังกาย บริหารปอด
3. ทำแผล
4. วางแผนสอนก่อนกลับบ้าน D-METHOD





มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม