

**แบบรายงานการฝึกอบรมในประเทศไทย ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด**

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๓๒๓..... ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕.....

ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล)..... นางสาว ปิยธิดา..... นามสกุล..... โปธิ์ศรี.....

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....สังกัด ฝ่าย/กลุ่มงาน การพยาบาล.....

กอง.....โรงพยาบาลสิรินธร.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร ...ระยะสั้นเรื่อง ปัญหาทาง  
ศัลยกรรมที่พบบ่อยในเด็ก ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ ผ่านระบบประชุมทางไกล (Teleconference) ณ  
ห้องประชุมสยาม๑ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
เบิกค่าใช้จ่ายคนละ.....๓,๘๐๐.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....๓,๘๐๐.....บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน).....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมแล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมในหัวข้อต่อไปนี้

- ๑.เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรม
- ๒.การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
- ๓.ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางสาวปิยธิดา โปธิ์ศรี.)

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาว ปิยธิดา โพธิ์ศรี.....  
อายุ.....๒๙ ปี..... การศึกษา ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....  
.....

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลผู้ป่วยทารก ที่มีอายุครรภ์ครบกำหนดหรือก่อนกำหนด ที่มีภาวะวิกฤต มีปัญหาสุขภาพในระบบต่างๆอย่างมีศักยภาพ รวดเร็ว ตลอดจนแก้ไขภาวะคุกคามต่อชีวิตให้ทันท่วงที ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยภาวะวิกฤต พิ้นพู่ร่างกาย ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกแรกเกิดป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล เน้นการพยาบาลแบบองค์รวมและครอบครัวผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง.....

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร

การอบรมหลักสูตรระยะสั้น เรื่อง ปัญหาทางศัลยกรรมที่พบบ่อยในเด็ก.....

สาขา กุมารเวชกรรม.....

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน.....๓,๘๐๐.....บาท

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ สถานที่ ณ ห้องประชุมสยาม๑ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.....

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....  
.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. มีความรู้ ความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางศัลยกรรมไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย.....

๒. ได้พัฒนาความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อช่วยเหลือทารกแรกเกิดที่มีความเจ็บป่วยทางศัลยกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น.....

๓. สามารถนำมาพัฒนาคุณภาพงานของตนเองได้.....

## ๒.๒ เนื้อหา

### Intermediate care (ระบบการดูแลระยะกลาง)

เป็นการดูแลผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วน และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงชุมชนเพื่อเพิ่มสมรรถนะทางร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ

### ระบบการดูแลระยะกลางในผู้ป่วยเด็ก

ผู้ป่วยเด็กต้องการได้รับการดูแลโดยขึ้นอยู่กับครอบครัวในการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยระยะกลางในเด็กจึงต้องเน้นทั้งผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเด็กที่ผ่านพ้นภาวะวิกฤติแล้วมีการฟื้นฟูร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถมีพัฒนาการได้ใกล้เคียงตามวัยมากที่สุดในแต่ละช่วงอายุ

### ปัญหาทางศัลยกรรมในทารกแรกเกิด ระบบทางเดินอาหาร

#### Gastroesophageal reflux (กรดไหลย้อน)

คือการที่ส่วนต่อระหว่างหลอดอาหารกับกระเพาะอาหารปิดไม่สนิท จะมีอาการอาเจียนนมที่กินเข้าไป หรือมีนมไหลออกทางปากขณะหลับ มักตรวจวินิจฉัยด้วยการตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนต้น (upper GI study) รักษาโดยการประคับประคอง ขณะดูนมให้นอนศีรษะสูง แบ่งมื้อให้นมทีละน้อย รับประทานอาหารทุกมื้อ แต่ถ้าบ่อยครั้ง หากน้ำหนักลดลง อาเจียนเป็นประจำ มีภาวะแทรกซ้อนจากการสูดสำลัก จะทำการรักษาโดยการผ่าตัด Nissen's Fundoplication

#### Gastrointestinal obstructions (ภาวะอุดตันของทางเดินอาหาร)

กลุ่มอาการที่เกิดเมื่อมีภาวะอุดตันของทางเดินอาหารประกอบด้วย อาเจียน (vomiting), ท้องอืด (abdominal distension), ไม่ถ่ายขี้เทาและไม่ผายลม (constipation and obstipation)

#### Meconium plug syndrome (ภาวะอุจจาระอุดตันลำไส้ส่วนปลาย)

เป็นภาวะที่มีอุจจาระมาอุดตันลำไส้ส่วนปลาย มักมีลักษณะเหนียว ทารกไม่ถ่ายภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิด กินนมไม่ได้ ท้องอืด อาเจียนเป็นนม รักษาด้วยการทำ rectal irrigation (การสวนระบบอุจจาระ) จะทำให้กลับมากินนมได้และท้องไม่อืด

#### Hirschsprung's disease (ลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด)

การขาดกลุ่มปลายประสาท Parasympathetic ในผนังของลำไส้ส่วนปลายและทวารหนัก ทารกจะมีอาการไม่ถ่ายขี้เทา ท้องอืด อาเจียนมีน้ำดี ตรวจวินิจฉัยได้โดยการ X-ray , Barium enema จากนั้นสวนอุจจาระด้วย NSS ผ่าตัดทำ Colostomy

#### Necrotizing enterocolitis (ลำไส้เน่าอักเสบ)

มีการอักเสบของลำไส้และเกิดเนื้องอกที่ลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ปัจจัยเสี่ยงคือในทารกคลอดก่อนกำหนด ลำไส้พัฒนาไม่เต็มที่ เกิดภาวะ stress ขณะคลอดทำให้ลำไส้ขาดเลือด การกินนมผสมที่มีน้ำตาล เป็นอาหารของเชื้อแบคทีเรีย ทารกจะมีอาการท้องอืด รับนมได้ไม่ดี อาเจียนนม มีเลือดออกในกระเพาะอาหาร ถ่ายภาพ x-ray มักพบ pneumatosis intestinalis (พบว่ามีลมเข้าไปอยู่ในผนังของลำไส้ ลักษณะคล้ายฟองอากาศ) การรักษาดูแลดื่มน้ำดออาหาร 2 สัปดาห์ ดูแลให้สารน้ำ และให้ยาปฏิชีวนะ ในรายที่เป็นระยะรุนแรง มักจะให้การรักษาโดยการผ่าตัด

## ปัญหาทางศัลยกรรมกระดูกที่พบบ่อยในเด็ก (Common Problem in Pediatric Orthopedic Practice)

**Club foot (เท้าปุก)** ทารกจะมีลักษณะของเท้าบิดเข้าหากกลางลำตัว เท้าปุกแท้จะมีรอยพับเหนือตาตุ่มและบริเวณกลางเท้า ไม่สามารถงอได้เต็มที่ ในระยะ 1 ขวบปีแรก จะทำการดัดเท้า ร่วมกับตามเท้า (Serial casting) นัดติดตามการรักษาเปลี่ยนเฝือกทุก 1-2 เดือน ประมาณ 3-4 ครั้ง หรือสวมรองเท้า ในรายที่ไม่สามารถดัดตามได้สำเร็จ แพทย์พิจารณาทำการผ่าตัดเอาเนื้อเยื่อออก (soft tissue release) และการย้ายกล้ามเนื้อเอ็น (tendon transfer)

## การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (Orthopedics)

### การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดึงถ่วงน้ำหนัก (traction)

การเตรียมผู้ป่วย

1. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงจุดประสงค์ของการดึงถ่วงน้ำหนัก และการปฏิบัติที่ถูกต้อง
2. ทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำสะอาด เช็ดให้แห้ง ทา Tincture Benzoin หรือ 70% Alcohol เพื่อช่วยลดแรงดึงผิว
3. ดูแลการดึงถ่วงน้ำหนัก ให้มีประสิทธิภาพดี
4. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของการดึงถ่วงน้ำหนัก
  - ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วนลึก (Deep vein thrombosis) ท้องผูก แผลกดทับ กล้ามเนื้อลีบ ข้อติดแข็ง เป็นต้น ป้องกันโดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง บริหารอวัยวะข้างที่ไม่ได้ดึงถ่วงน้ำหนัก
  - การติดเชื้อบริเวณแผลที่ใช้แทงเหล็กแทงผ่านกระดูกเพื่อยึด (pin site) ป้องกันการติดเชื้อโดยการทำความสะอาดด้วยน้ำเกลือปราศจากเชื้อทุกวัน และสังเกตบริเวณ pin site ว่ามีบวมแดง มีหนองซึมหรือไม่

### การพยาบาลผู้ป่วยเข้าเฝือก

1. อธิบายผู้ป่วยและญาติถึงวัตถุประสงค์ของการเข้าเฝือก ระยะเวลาของการรักษา และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมหลังเข้าเฝือก เพื่อลดความวิตกกังวล
2. ป้องกันการชำรุดของเฝือกโดยการดูแลให้เฝือกสะอาดและแห้งอยู่เสมอ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยการประคองอวัยวะที่เข้าเฝือกให้ครอบคลุมทั้งส่วนต้นและส่วนปลาย
3. ป้องกันการบวมและเพิ่มการไหลเวียนเลือด โดยการจัดทำทางที่เหมาะสม ได้แก่ เฝือกแขน ควรวางมือสูงกว่าระดับศอก ใช้ผ้าคล้องแขน เฝือกขา ควรวางขาบนหมอนสูง เฝือกลำตัว ควรใช้หมอนรองจุดกดทับต่าง ๆ
4. ประเมินภาวะความดันในช่องกล้ามเนื้อสูง (Compartment syndrome) จากเฝือกบีบรัดแน่นหรือการบวมของอวัยวะนั้น ทำให้เส้นเลือดเส้นประสาทถูกกดทำให้แสดงอาการ เจ็บปวดมาก บวม ชีต ซา คลำ pulse ไม่ได้ เคลื่อนไหวไม่ได้ หากพบอาการใดอาการหนึ่ง ควรแจ้งแพทย์เพื่อแก้ไขโดยการถ่างขยายเฝือก หรือตัดเฝือกออก
5. ประเมินแผลกดทับภายในเฝือก ผู้ป่วยจะมีอาการแสบร้อน ปวด มีกลิ่นและการเปลี่ยนสีของเฝือก และหากมีการติดเชื้อจะมีไข้ หนาวสั่น
6. ประเมินภาวะ Compartment syndrome ผู้ป่วยที่เข้าเฝือกลำตัว ซึ่งเกิดจากการอุดตันลำไส้ ผู้ป่วยจะอึดอัดแน่นท้อง ปวดแสบยอดอก คลื่นไส้อาเจียน
7. กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อป้องกันภาวะข้อติดแข็ง แผลกดทับ กล้ามเนื้อลีบ

## ปัญหาศัลยกรรมที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด

### **Congenital diaphragmatic hernia** (ไส้เลื่อนกระบังลมแต่กำเนิด)

ทำให้ช่องอกมีรูติดต่อกันได้ อวัยวะภายในช่องท้องเลื่อนขึ้นไปอยู่ในช่องอกและกดปอดทำให้ไม่สามารถขยายตัวได้ มักพบข้างซ้ายมากกว่าข้างขวา และพบความผิดปกติของเส้นเลือดหัวใจร่วมด้วย ทารกจะมีอาการหอบเหนื่อย เขียว ตรวจร่างกายพบอกหว่า ฟังเสียงหายใจไม่ได้ ฟังเสียงหัวใจได้ค่อนไปทางขวา หลีกเลี่ยงการใช้ออกซิเจนแรงดันบวก โดยหน้ากากครอบ ให้ใส่ท่อช่วยหายใจต่อเครื่องช่วยหายใจเฝ้าระวังการเกิดภาวะความดันในปอดสูงจากนั้นใส่สายยางทางจมูก ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อเข้ารับการผ่าตัดแก้ไข

**Esophageal atresia and tracheoesophageal fistula** (ภาวะหลอดอาหารตีบ และมีช่องต่อระหว่างหลอดลมและหลอดอาหาร)

หลอดอาหารตีบ (Esophageal atresia : EA) หมายถึงการมีหลอดอาหารส่วนใดส่วนหนึ่งตีบ เป็นภาวะความผิดปกติแต่กำเนิดของทางเดินอาหารที่มักเกิดร่วมกับมีช่องเชื่อมต่อระหว่างหลอดลมและหลอดอาหาร (tracheoesophageal fistula : TEF) มี 5 ชนิด ได้แก่

- 1.) หลอดอาหารตีบตัน และมีช่องติดต่อกับหลอดอาหารช่วงล่างกับหลอดลมคอ (EA with distal TEF)
- 2.) หลอดอาหารตีบทั้งช่วงบน และล่างไม่มีทางติดต่อกับหลอดลม (Isolated EA)
- 3.) มีการตีบตันของหลอดอาหาร และมีทางติดต่อกับหลอดอาหารช่วงบนกับหลอดลมคอ (EA with proximal TEF)
- 4.) หลอดอาหารตีบ และหลอดอาหารทั้งช่วงบนและล่างติดต่อกับหลอดลม (EA with double TE fistula)
- 5.) มีการติดต่อกับหลอดอาหารและหลอดลมคอ โดยไม่มีการตีบตันของหลอดอาหาร (Tracheoesophageal fistula)

ทารกจะมีอาการน้ำลายไหลทางมุมปากและจมูกมากกว่าปกติ กินนมแล้วมีอาการสำลัก ใส่สายยางทางจมูก (NG tube) แล้วติด ไม่ลงกระเพาะอาหาร

การดูแลในระยะก่อนผ่าตัด คือการหลีกเลี่ยงการใช้ออกซิเจนแรงดันบวก จากนั้น ใส่สายยางทางจมูก (NG tube) ต่อเครื่องดูดของเหลวความดันต่ำ ประเมินท้องอืด ติดตามก๊าซในเลือด ให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษา

### **Anterior Abdominal Wall Defect** (ความพิการแต่กำเนิดของผนังหน้าท้อง)

เป็นความผิดปกติของการสร้างผนังหน้าท้อง ทำให้ลำไส้และอวัยวะภายในช่องท้องออกมาด้านนอก แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) Gastroschisis ความผิดปกติของผนังหน้าท้องที่ไม่มีถุงหุ้ม
- 2) Omphalocele ความผิดปกติของการสร้างผนังหน้าท้องที่มีถุงหุ้มอยู่ด้วย

ดูแลรักษาโดยการปิดหุ้มลำไส้และอวัยวะภายในด้วยก๊อชชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อ ที่อุ่นแล้ว ใส่สายยางทางจมูก (NG tube) เพื่อระบายน้ำย่อย ให้สารน้ำตามแผนการรักษาเนื่องจากทารกยังไม่สามารถเริ่มกินได้จากนั้นเตรียมผ่าตัดทำถุง artificial sac สังเกตอาการอักเสบติดเชื้อ และการหายใจในระยะหลังการผ่าตัด

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ **ต่อตนเอง** การอบรมครั้งนี้ทำให้มีความรู้ความเข้าใจใน และหลักการดูแลผู้ป่วยทารกและเด็กที่มีปัญหาทางศัลยกรรม พยาบาลสามารถให้การพยาบาลและสังเกตภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในทุกโรค โดยเฉพาะการดูแลและการให้การพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤต ด้วยเทคนิคใหม่ๆหรือการ ประยุกต์ใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยเด็กให้ถูกต้อง และผลการวิจัยเกี่ยวกับแนวโน้มเกี่ยวกับปัญหาทางศัลยกรรมที่พบบ่อยในเด็กที่ทันสมัยและเหมาะสมมาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและปลอดภัยยิ่งขึ้น ในการดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะวิกฤติ และระยะกลางหลังพ้นภาวะวิกฤติ รวมไปถึงการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

๒.๓.๒ **ต่อหน่วยงาน** สามารถนำเทคนิคใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิดเพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น สามารถนำความรู้ในการอบรมครั้งนี้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานและนำมาพัฒนาหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น

๒.๓.๓ **อื่น ๆ (ระบุ)** - .....

### ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง ..... - .....

.....

๓.๒ การพัฒนา ..... - .....

.....

ส่วนที่ ๔ **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ** ..เป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิดเกี่ยวกับปัญหาทางศัลยกรรม มีการสาธิตการดูแลให้การพยาบาลผ่านระบบออนไลน์ที่ทันสมัยซึ่งสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยได้จริง วิทยากรมีความรู้เฉพาะทาง เรื่องที่สอนทำให้สามารถตอบคำถามข้อสงสัยได้เป็นอย่างดี สามารถอธิบายให้เห็นภาพได้ชัดเจนเกิดความเข้าใจง่าย ระยะเวลาในการอบรมและเนื้อหาในการสอนมีความเหมาะสม

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวปิยธิดา โพธิ์ศรี)

ส่วนที่ ๕ **ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น** .....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

(นางสาวบรรจง นิธิปริษานนท์)

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ  
(นางอัมพร เกียรติปานอภิกุล)