

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ – นามสกุล นางสาวรณกานต์ บุญสมัย

อายุ 24 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (ปริญญาตรี)

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติการหออภิบาลผู้ป่วยหนักกุมาร

1.3 ชื่อเรื่อง / หลักสูตร ปัญหาทางศัลยกรรมที่พบบ่อยในเด็ก

สาขา การพยาบาล

เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน 3,800 บาท

ระหว่างวันที่ 25 - 29 เมษายน 2565 สถานที่ ออนไลน์

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับประกาศนียบัตร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์

2.1.1 เพื่อเพิ่มความรู้เรื่องโรค และพยาธิสภาพที่สำคัญทางกุมารศัลยศาสตร์

2.1.2 เพื่อเพิ่มความรู้และแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางด้านศัลยกรรม

2.1.3 เพื่อทราบหลักการรักษาเบื้องต้น และแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการส่งต่อผู้

ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางด้านศัลยกรรม

2.1.4 เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการพยาบาลระหว่างหน่วยงานต่างๆ

2.2 เนื้อหา

ปัญหาที่พบบ่อยผู้ป่วยเด็กศัลยกรรมระบบประสาทและสมอง

การตรวจร่างกาย

- ความผิดปกติทางผิวหนัง

- กระหม่อมหน้าและกระหม่อมหลัง

- การวัดรอบศรีษะ
- การทดสอบการตอบสนองทางระบบประสาท
- ทำทาง

การวินิจฉัย...

- 2 -

การวินิจฉัย

- การวินิจฉัยก่อนคลอดมักจะใช้วิธีการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า
- การวินิจฉัยหลังคลอดมักจะใช้วิธีการตรวจสมองด้วยเครื่องเอกเรย์คอมพิวเตอร์ หรือการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า

โรคที่พบบ่อยในเด็ก

1. ภาวะมีน้ำคั่งในโพรงสมอง

ภาวะมีน้ำคั่งในโพรงสมอง คือภาวะที่มีการคั่งของน้ำไขสันหลังในกะโหลกศรีษะ น้ำไขสันหลังที่คั่งในปริมาณมากจะทำให้ความดันภายในกะโหลกศรีษะเพิ่มขึ้น

อาการและอาการแสดง

- ศรีษะโต
- เส้นรอบวงศรีษะเพิ่มมากขึ้นผิดปกติ
- หน้าผากนูน กว้างกระหม่อมหน้าโป่งตึง
- พบรอยแยกของกระดูกศรีษะ
- กินนมได้น้อยหรือมีอาเจียน
- การตอบสนองของกล้ามเนื้อขาทั้งสองข้างไวกว่าปกติ
- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- ซึมเกร็งซักร้องเสียงแหลม
- พัฒนาการช้ากว่าปกติ

การวินิจฉัย

1. ซักประวัติบิดามารดามักจะให้ข้อมูลว่าบุตรมีขนาดศรีษะเพิ่มขึ้นผิดปกติสังเกตพัฒนาการช้า
2. การตรวจร่างกายพบว่าขนาดศรีษะโตกว่าปกติหนังหุ้มกะโหลกศรีษะเป็นมันวาวเส้นเลือด

ดำขยายตาทั้งสองข้างกรอกกลางกรอกขึ้นบนไม่ได้

3. การตรวจพิเศษ เช่น การเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์การทำอัลตราซาวด์

การรักษา

- เจาะหลังร่วมกับการให้ยากรณีนี้จะทำในรายที่เกิดจากการสร้างน้ำไขสันหลังผิดปกติ

เจาะหลังช่วยลดความดันของน้ำไขสันหลัง

- การผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินน้ำไขสันหลังเพื่อลดความดันในกะโหลกศีรษะมี 2 แบบ ได้แก่

การผ่าตัดใส่สายระบายน้ำในสมองแบบชั่วคราวและการผ่าตัดใส่สายระบายน้ำในสมองแบบถาวร

2. ภาวะหลอดประสาทไม่ปิด

การรักษาขึ้นอยู่กับชนิดที่เป็น

3. ภาวะบาดเจ็บสมอง

การรักษา

- ประเมินระดับความรุนแรง

การช่วยชีวิต...

- 3 -

- การช่วยชีวิตขั้นสูง สำหรับผู้บาดเจ็บรุนแรง ตามลำดับ โดยเรียงจากการประเมินทางดินหายใจ

การประเมินการหายใจของผู้ป่วย การประเมินระบบไหลเวียนโลหิต การประเมินความพิการโดยการตรวจทาง

ระบบประสาทอย่างรวดเร็ว และการตรวจหาการบาดเจ็บตามลำดับ

ภาวะลำไส้สั้น

ภาวะลำไส้สั้น คือ ภาวะที่ทางเดินอาหารไม่สามารถทำหน้าที่ย่อยและดูดซึมทั้งสารอาหารเกลือแร่และวิตามินได้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเมื่อได้รับอาหารปกติ

ลำไส้ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. ลำไส้เล็ก ทำหน้าที่ย่อยอาหาร และดูดซึมอาหารมากที่สุดโดยรับน้ำดีจากตับและตับอ่อนขับ

น้ำย่อยดูดซึมสารน้ำจากการกิน

2. ลำไส้ใหญ่ ทำหน้าที่ดูดน้ำดูดวิตามินเกลือแร่สารอาหารที่เหลือจากลำไส้เล็กและเป็นที่อยู่

ของจุลินทรีย์แบคทีเรีย

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะลำไส้สั้น

1. ป้องกันภาวะขาดน้ำและความไม่สมดุลของเกลือแร่

2. จำกัดน้ำดื่ม

3. ต้องให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำเป็นระยะเวลานาน

4. เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำเป็นระยะเวลานาน

การพยาบาล

1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารจากทางลำไส้มากที่สุดเท่าที่ผู้ป่วยจะสามารถรับได้

2. หลีกเลี่ยงอาหารประเภทที่มีรสหวานมากเนื่องจากอาหารประเภทนี้จะทำให้ภาวะสูญเสียน้ำ

และโซเดียมทางลำไส้เกิดขึ้นได้ง่าย

3. ติดตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วย ปริมาณอุจจาระ ปัสสาวะ ความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะ รวมทั้งติดตามระดับเกลือแร่ในเลือดเป็นระยะ

4. ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา

ภาวะไส้เลื่อนกระบังลม

ภาวะไส้เลื่อนกระบังลมคือภาวะที่มีรูโหว่ของกระบังลมทำให้ช่องอกและช่องท้องมีรูติดต่อกันได้ อวัยวะภายในช่องท้องเลื่อนขึ้นไปอยู่ในช่องอกและกดปอด ทำให้ไม่สามารถขยายตัวได้ การเลื่อนขึ้นเกิดตั้งแต่ระยะที่เป็นตัวอ่อนทำให้การพัฒนาของปอดไม่สมบูรณ์และหัวใจถูกดันไปอยู่ด้านตรงข้าม

การรักษา

- ใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อช่วยการทำงานของปอด

- ใส่สายให้อาหารจากจมูกถึงกระเพาะอาหารเพื่อระบายลมที่เข้าสู่ช่องท้อง

- ให้สารน้ำและยาฆ่าเชื้อ

- ติดตามค่าออกซิเจนในเลือด

- ดูแลจนผู้ป่วยอาการคงที่จึงสามารถนำไปผ่าตัดได้

ภาวะที่หลอดอาหารส่วนต้นอุดตัน

อาการ...

- 4 -

อาการ

1. มีน้ำลายเฝื่อนออกมาทางมุมปากและจมูกมากกว่าปกติ

2. กินนมครั้งแรกแล้วสำลัก อาเจียน ปากเขียว

3. มารดามีน้ำคร่ำมาก

4. ใส่สายจากจมูกถึงกระเพาะอาหารไม่ได้

การรักษา

1. หลีกเลี่ยงการให้ความดันบวกในทางเดินหายใจ
2. ดูดเสมหะ
3. นอนยกศีรษะสูง
4. ให้สารน้ำและยาฆ่าเชื้อ
5. สังเกตความโป่งตึงของหน้าท้อง
6. ผ่าตัด

ผู้ป่วยเด็กโรคทางกระดูกและข้อ

แนวทางการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคทางกระดูกและข้อ

1. การจัดและยึดตั้งกระดูกภายนอก
2. การฉายยา
3. การให้การศึกษาคำแนะนำ เกี่ยวกับโรค
4. การบริหารกล้ามเนื้อ
5. การใช้เครื่องมือทางฟิสิกส์
6. กิจกรรมและอาชีวบำบัด
7. การผ่าตัด

การจัดและยึดตรึงกระดูกภายนอก มีการรักษา 4 ขั้นตอนได้แก่

1. การซักประวัติและการตรวจร่างกาย
2. การจัดรูปกระดูกให้เข้าที่
3. ลดการเคลื่อนไหวบริเวณที่เกิดพยาธิสภาพ
4. การฟื้นฟูสภาพ

วัตถุประสงค์ในการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคทางกระดูกและข้อ

1. รักษาโรคทางกระดูกและข้อให้หาย
2. ป้องกันมิให้เกิดความพิการ
3. แก้ไขความพิการที่เกิดขึ้น
4. กายภาพบำบัด
5. รักษาจิตใจผู้ป่วย

ผู้ป่วยเด็กที่มีความผิดปกติของรูทวารหนัก

อาการและอาการแสดง

- ไม่มีรูทวารหนัก
- มีรูเปิดที่ตำแหน่งปกติแต่รูเปิดมีขนาดเล็กหรือตีบแคบ
- มีรูเปิดผิดที่มีรูเปิดทวารหนักปกติแต่สูงกว่ารูทวารขึ้นไป 1-3 เซนติเมตร
- ไม่ถ่ายขี้เทาหรือถ่ายขี้เทาลำบากถ่ายทางช่องคลอดหรือใกล้กับช่องคลอด
- มีขี้เทาติดที่ปลายท่อน้ำปัสสาวะหรือปัสสาวะจะมีขี้เทาปน
- ท้องอืด
- อาเจียน

การวินิจฉัย

- ใช้เทอมมิเตอร์เพื่อวัดปรอททางทวารหนักหลังคลอดทุกราย
- ชักประวัติตรวจดูบริเวณฝีเย็บโดยละเอียด
- เอกซเรย์คอมพิวเตอร์

การรักษา

- ผ่าตัดทำรูทวารเทียมเป็นการรักษาแบบชั่วคราวต่อไปจะผ่าตัดทำทวารหนักและปิดทวารเทียม เพื่อให้ทารกถ่ายออกทางทวารหนักเหมือนเด็กปกติ

- สำหรับเด็กแรกเกิดอายุ 1 ขวบถึงเด็กน้ำหนัก 8 - 10 กิโลกรัม ใช้วิธีการผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง

การพยาบาลก่อนการผ่าตัด

- ตรวจดูบริเวณฝีเย็บเพื่อหาจุดเปิดของทวารหนักและเพื่อดูว่าถ่ายขี้เทาออกมาหรือไม่
- งดน้ำงดอาหาร และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมทั้งให้ยาฆ่าเชื้อตามแผนการรักษา
- สังเกตท้องอืดอาเจียน
- จัดท่านอนศีรษะสูงตะแคงหน้า
- บันทึกสารน้ำเข้า - ออก
- ระวังภาวะขาดน้ำและความไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์
- ส่งเอกซเรย์หลังคลอด 24 ชั่วโมงในรายที่ตรวจร่างกายไม่พบรูเปิด

- ให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับความผิดปกติการตรวจวินิจฉัยชนิดการผ่าตัดรักษาขึ้นอยู่กับระดับความพิการการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางศัลยกรรม

การพยาบาลหลังผ่าตัด

- งดน้ำงดอาหาร
- ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และยาฆ่าเชื้อตามแผนการรักษา
- ใส่สายให้อาหารจากจมูกถึงกระเพาะอาหารและดูระดับและสิ่งคัดหลั่งจากกระเพาะอาหาร

- ประเมินระดับความเจ็บปวด

บันทึกสารน้ำ...

- 6 -

- บันทึกสารน้ำเข้า-ออก
- ติดตามค่าอิเล็กโทรไลต์
- สังเกตอาการคลื่นไส้ อาเจียนและความโป่งตึงของหน้าท้อง

หลักการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

1. คำนึงถึงยาที่ผู้ป่วยต้องใช้
2. คำนึงถึงผู้ดูแลหลัก
3. คำนึงถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมการหาย
4. ฝึกผู้ป่วยให้สามารถดูแลตัวเองได้
5. การดูแลให้ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม
6. การมาตรวจตามนัด
7. การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค

การประเมินผลลัพธ์ของการจำหน่ายผู้ป่วย

1. พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรคเพื่อให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรง
2. คุณภาพชีวิตผู้ป่วย
3. ความคุ้มค่าคุ้มประโยชน์

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 □ ต่อตนเอง

- ได้เรียนรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคทางกุมารศาสตร์
- ได้ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กทางด้านศัลยกรรม
- ได้ทราบแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กทางด้านศัลยกรรม
- ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน

2.3.2 □ ต่อหน่วยงาน

- นำความรู้มาต่อยอดและพัฒนาเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์

กับผู้ป่วยยิ่งขึ้น

2.3.3 □ อื่นๆ

- เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 □ การปรับปรุง

- ความไม่เสถียรของอินเทอร์เน็ตและสัญญาณเสียง ทำให้การอบรมมีช่วงที่สะดุด ผู้เข้ารับการอบรมพลาดเนื้อหาการบรรยายไปบางช่วงบางตอน

- ด้วยเนื้อหาที่มากและระยะเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้บางหัวข้อที่เรียน มีการลงรายละเอียด

เพียงเล็กน้อย...

- 7 -

เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

- การเวิร์คช็อปออนไลน์ทำให้ไม่ได้ทดลองปฏิบัติจริง

- การอบรมออนไลน์ทำให้ไม่เห็นอุปกรณ์/เครื่องมือแพทย์ของจริง

- ไม่เกิดมิตรภาพระหว่างการอบรม ไม่เกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกัน เนื่องจากเป็นการอบรมออนไลน์

3.2 □ การพัฒนา

- ต้องมีการปรับปรุงความรู้ให้เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของโรคและการพยาบาลอยู่เสมอ รวมทั้งต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้สามารถนำไปดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมที่พบในเวิร์ด
- ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากการอบรมให้กับผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ร่วมคิดค้นนวัตกรรมจากปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรม

(ลงชื่อ) (ผู้รายงาน)

(.....)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา