

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

1. แบบประเมินความปวดและการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง

คำชี้แจง แบบประเมินเกี่ยวกับความปวดและการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับความปวด และแบบประเมินความปวด

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับความปวด

1. เพศ

(1) ชาย

(2) หญิง

2. อายุ.....(ปี)

3. สถานภาพสมรส

(1) โสด

(2) คู่

(3) หม้าย/หย่า/แยก

4. รายได้เฉลี่ย..... บาท/เดือน

5. ระดับการศึกษา

(1) ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า

(2) มัธยมศึกษา

(3) ประกาศนียบัตร

(4)ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

6. การวินิจฉัยโรค

ก่อนผ่าตัด

หลังผ่าตัด.....

7. โรคประจำตัว.....

8. ประสบการณ์การผ่าตัดในอดีต

() ไม่มี

() มี.....ระบุ.....

9. ประสบการณ์ความปวดในอดีต

() ไม่มี

() มี.....ระบุ.....

10. ระยะเวลาในการผ่าตัด

11. ความยาวของแผลผ่าตัด.....

12. ยาระงับความรู้สึกที่ได้รับในการผ่าตัด

ชื่อยาระงับความรู้สึกที่ได้รับ	วิธีการที่ให้	ขนาดของยา
(1) ยากลุ่มนาร์โคติก		
(2) ยากลากล้ามเนื้อ		

13. ยาที่ผู้ป่วยได้รับเพื่อบรรเทาปวดหลังผ่าตัด

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	เวลาที่เริ่มให้ยา	ชื่อยาระงับปวดที่ได้รับ	ขนาดยาที่ได้รับ/ครั้ง	วิธีการที่ให้

14. การใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

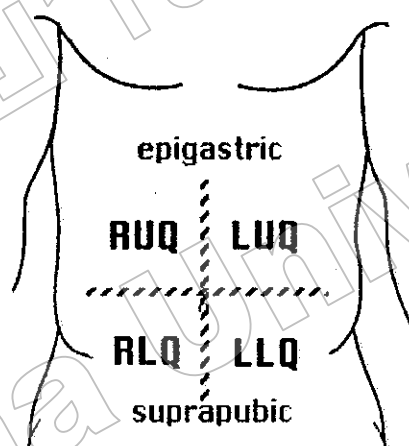
ครั้งที่	วัน เดือน ปี	เวลา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินของความปวดหลังผ่าตัด ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบประเมินระดับความปวด และแบบบันทึกความปวด

แบบประเมินระดับความปวด

คำแนะนำ โปรดตอบคำถามที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด คำตอบของท่าน ไม่มีถูก หรือผิด

1. โปรดระบุตำแหน่งของความปวด ที่ท่านรู้สึกปวดในรูปภาพข้างล่างนี้ โดยบอกหรือชี้บริเวณที่ท่านรู้สึกปวดมากที่สุด หรือตรงตำแหน่งที่เป็นจุดเริ่มต้นของความปวด



โปรดชี้ตัวเลขที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกปวดของท่านมากที่สุด

2. ขณะนี้ท่านรู้สึกปวดที่ระดับใด



0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ไม่ปวดเลย

ปวดมากที่สุด

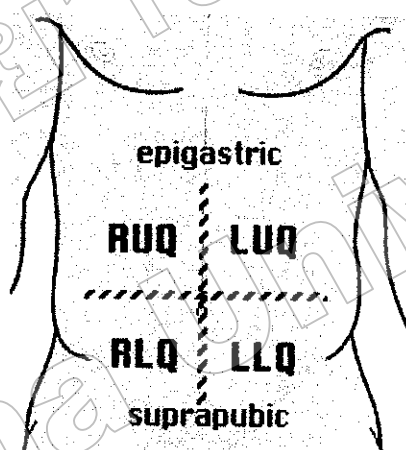
หมายเหตุ แบบประเมินความปวดชุดนี้จะทำเป็นแผ่นแข็ง 1 แผ่น พยาบาลจะเป็นผู้ถาม และให้ผู้ป่วยชี้ พร้อมนำข้อมูลที่ได้ไปเขียนลงในแบบบันทึกความปวด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินของความปวดหลังผ่าตัด ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบประเมินระดับความปวด และแบบบันทึกความปวด

แบบประเมินระดับความปวด

คำแนะนำ โปรดตอบคำถามที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด คำตอบของท่าน ไม่มีถูก หรือผิด

1. โปรดระบุตำแหน่งของความปวด ที่ท่านรู้สึกปวดในรูปภาพข้างล่างนี้ โดยบอกหรือชี้บริเวณที่ท่านรู้สึกปวดมากที่สุด หรือตรงตำแหน่งที่เป็นจุดเริ่มต้นของความปวด



โปรดชี้ตัวเลขที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกปวดของท่านมากที่สุด

2. ขณะนี้ท่านรู้สึกปวดที่ระดับใด



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ไม่ปวดเลย ปวดมากที่สุด

หมายเหตุ แบบประเมินความปวดชุดนี้จะทำเป็นแผ่นแข็ง 1 แผ่น พยาบาลจะเป็นผู้ถาม และให้ผู้ป่วยชี้ พร้อมนำข้อมูลที่ได้ไปเขียนลงในแบบบันทึกความปวด

แบบบันทึกความปวด (pain chart)

HN..... เพศ.....อายุ ปี รับไหมวันที่ เวลา.....น.
 การวินิจฉัยโรค.....การผ่าตัด.....วันที่ผ่าตัด

วัน เดือน ปี				
ตำแหน่งที่ปวด				
ระดับ ความ ปวด	10			
	9			
	8			
	7			
	6			
	5			
	4			
	3			
	2			
	1			
	0			
ลักษณะ	แปลบ			
	ตื้อ			
	เกร็ง			
	จุกเสียด			
	อื่น ๆ			
ระยะเวลา	ตลอดเวลา			
	ทุก ชม.			
การลด ความ ปวด	1. ให้ยา			
	2. ให้ข้อมูล			
	3. เทคนิคผ่อนคลาย			
ผู้บันทึก				

2. โปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง

คำอธิบาย โปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง หมายถึง โปรแกรมที่ใช้ในการจัดการกับความปวดในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีพยาธิสภาพที่อวัยวะในช่องท้อง จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดชนิดเปิดเปิดแนวกลางหน้าท้อง (vertical line) ในช่วงระยะเวลาก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดจนถึงกระทั่งประสบความปวดหลังการผ่าตัด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ทฤษฎีควบคุมประจักษ์ของ เมลแซค และวอลล์ (Melzack & Wall, 1965) และทฤษฎีควบคุมความปวดภายในของ ฮิวส์ และคณะ (Hugne et al., 1975) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมก่อนได้รับความปวดจากการผ่าตัด หมายถึง ระยะตั้งแต่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าจำเป็นต้องรับการรักษาโดยการผ่าตัด จนกระทั่งเข้าห้องผ่าตัด โดยการให้ข้อมูลและฝึกทักษะในการจัดการกับความปวด

ขั้นตอนที่ 2 การจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด หมายถึง ระยะที่ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด จนถึงหลังผ่าตัด โดยการประเมินระดับความปวดหลังผ่าตัดและเมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมง และจัดการกับความปวดตามระดับความปวดโดยการให้ยา ให้ข้อมูลและใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมก่อนได้รับความปวดจากการผ่าตัด โดย

- 1.1 ให้ข้อมูลความรู้ก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด
- 1.2 ให้การพยาบาลเพื่อจัดการกับความปวด
- 1.3 ให้คำแนะนำการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ระยะเวลา ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด

วิธีการ วิธีทัศน์ พร้อมคำบรรยายและอธิบาย

กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับวิธีปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 2 การจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด โดย

- 2.1 ประเมินระดับความปวดหลังผ่าตัดและเมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมง

2.2 การจัดการกับความปวดตามระดับความปวด โดย การให้ยา และ/หรือ การให้ข้อมูล การใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ระยะเวลา วันแรกหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการผ่าตัด และรู้สึกตัวดี และเมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

- วิธีการ 1. กลุ่มตัวอย่างประเมินระดับความปวด
2. ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันจัดการกับความปวด

ผู้ดำเนินการ ผู้วิจัย

ระยะเวลาดำเนินการ ครั้งละ 30-45 นาที

อุปกรณ์และสื่อ

1. วีดิทัศน์โปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง
2. คู่มือการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง
3. คู่มือเทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

การประเมินผล

1. การสังเกต การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง
2. การประเมินความปวดจากคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง
3. การสัมภาษณ์ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในการจัดการกับความปวด

โปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมก่อนได้รับความปวดจากการผ่าตัด

วัตถุประสงค์ เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตใจ

ระยะเวลา 24 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด

ขั้นตอน ของ โปรแกรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรมการปฏิบัติ	อุปกรณ์ และสื่อ	การประเมินผล
1. ให้ข้อมูล ความรู้ก่อน และหลัง ผ่าตัด	เพื่อให้ผู้ป่วย คลายความ วิตกกังวล	1. แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ 2. ลดความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการผ่าตัดครั้งนี้ของผู้ป่วย และญาติ เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่าจะต้องเผชิญกับอะไรบ้าง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค สาเหตุของการเจ็บป่วย วิธีการรักษา การพยากรณ์โรค ผลดีของการผ่าตัด รวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด ดังนี้ 2.1 สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด 2.2 การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด.....	- วัสดุทัศน - คู่มือการจัดการกับ ความปวด	1. ผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใส ไม่กระวนกระวาย 2. ผู้ป่วยบอกว่าคลายความวิตกกังวล

ขั้นตอน ของ โปรแกรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรมการปฏิบัติ	อุปกรณ์ และสื่อ	การประเมินผล
2. ฝึกทักษะ การจัดการ กับความปวด	มีความรู้และ การปฏิบัติตน ในการจัดการ กับความปวด หลังผ่าตัดทาง ช่องท้องที่ ถูกต้อง	1. ประเมินความรู้และความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ระดับความรู้เกี่ยวกับ ความปวด ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกาย ความไม่สุขสบาย สภาพจิตใจและอารมณ์และสอบถามถึงประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับการความปวดในปัจจุบัน ประเมินการรับรู้ความปวดในอดีต ประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด ความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่อความปวดและการผ่าตัดครั้งนี้ การแก้ไขปัญหาความสามารถในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ การกับความปวดหลังผ่าตัดที่จะได้รับ ข้อมูลต่างๆที่ผู้ป่วยและญาติต้องการทราบ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการข้อมูลที่เหมาะสมตามความรู้และประสบการณ์ของผู้ป่วยแต่ละราย 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปวดหลังผ่าตัด ได้แก่ ลักษณะของความปวดหลังผ่าตัด กลไก การเกิดความปวด วิธีการประเมินความปวด การบรรเทาความปวดทั้งจากยาและไม่ใช้ยา วิธีการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการจัดการกับความปวด โดยอธิบายเหตุผลและประโยชน์ของการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องและเห็นความสำคัญของการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม พร้อมทั้งเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยและให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติตาม ดังต่อไปนี้ 2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความปวดหลังผ่าตัด 	- บรรยาย - วีดิทัศน์ - คู่มือการจัดการกับความปวด - ทัศนียภาพก่อนที่จะ - ย้อนกลับ	1. ประเมินความรู้ของผู้ป่วยโดยการสอบถามความรู้อยู่ในเรื่องการจัดการกับความปวดก่อนที่จะได้รับความปวด 2. 3.

ขั้นตอน ของ โปรแกรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรมการปฏิบัติ	อุปกรณ์ และสื่อ	การประเมินผล
		2.2 แนะนำให้ผู้ป่วยหายใจจากพยาบาล..... 2.3 การปฏิบัติเพื่อลดความปวด โดยการหายใจ (breathing exercise) วิธีปฏิบัติ 2.4 การปฏิบัติเพื่อลดความปวด โดยการไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough) วิธีปฏิบัติ 2.5 การปฏิบัติเพื่อบรรเทาอาการปวดจากการเคลื่อนไหวและบริหารร่างกายบนเตียง 1. การออกกำลังกาย วิธีปฏิบัติ 1. 2.		

ขั้นตอน ของ โปรแกรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรมการปฏิบัติ	อุปกรณ์ และสื่อ	การประเมินผล
3. คำแนะนำ การปฏิบัติ เพื่อการ จัดการกับ ความปวด ด้วยวิธีการ ผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ	เพื่อบรรเทา ปวดให้ผู้ป่วย หลังผ่าตัด	วิธีการปฏิบัติมีขั้นตอนดังนี้ 1) ขึ้นเตรียมผู้ป่วย 1.1 จัดเตียงแวดล้อมให้สงบและเป็นสัดส่วน 1.2 2) การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 2.1 เริ่มสุดหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 3 ครั้ง 2.2 3) ควบคุมการหายใจ โดย..... 	- วีดิทัศน์ - คู่มือ - การผ่อนคลาย - คลายกล้ามเนื้อ - สารคดี - ซ้อนกลับ	1. ไม่เคลื่อนไหวร่างกาย กล้ามเนื้อไม่มีการเกร็งตัว ร่างกาย 2. ยกแขนผู้ป่วยและปล่อยแขน ตกลตามปกติไม่มีการจะงักค้างหรือกระตุก 3. 7. ผู้ป่วยมีความรู้สึกละบาย ขึ้น ลง

ขั้นตอนที่ 2 การจัดการกับความปวดของผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด
 วัตถุประสงค์ เพื่อบรรเทาความปวดในระยะหลังผ่าตัด
 ระยะเวลา หลังกลับจากห้องผ่าตัดและภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

ขั้นตอน ของ โปรแกรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรมการปฏิบัติ	อุปกรณ์ และสื่อ	การประเมินผล
1. หลังกลับ จากห้องผ่าตัด	บรรเทา ความปวด หลังผ่าตัด	1. กล่าวสวัสดิ์ ทักทายผู้ป่วย ชักถามอาการทั่วไป 2. ประเมินระดับความปวดของผู้ป่วย..... 3. บรรเทาความปวดตามระดับของความปวดที่ประเมินได้ ดังนี้	- แบบ ประเมิน	1. ประเมิน ประสิทธิภาพ ของการบรรเทา ปวด
2. หลังผ่าตัด ภายใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง หลังผ่าตัด	บรรเทา ความปวด หลังผ่าตัด	1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ทุกวัน 2. ประเมินระดับความปวดและจัดการกับความปวด 3. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยในการจัดการกับความปวดเมื่อครบ 72 ชั่วโมง หลังผ่าตัด	-แบบ ประเมิน - แบบ สัมภาษณ์	1. ระดับความ ปวดลดลง หรือไม่ 2. ความพึงพอใจ ในการจัดการกับ ความปวด

3. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดของผู้ป่วย

คำอธิบาย

ข้อความต่อไปนี้ เป็นการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของท่านที่ได้รับการจัดการเพื่อบรรเทาความปวดหลังผ่าตัดจากพยาบาล ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิดขอให้ท่านตอบตามความเห็นที่แท้จริงของท่านแต่ละข้อคำถามจะเป็นวิธีที่พยาบาลปฏิบัติต่อท่านเพื่อบรรเทาความปวดหลังผ่าตัด ระหว่างที่ท่านมีอาการปวดหรือขณะที่พยาบาลมาตรวจเยี่ยมท่านตลอดระยะเวลา 72 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด โดยมีคำตอบให้ท่านเลือก 5 คำตอบ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อยและพึงพอใจน้อยที่สุด

กิจกรรมการพยาบาลเพื่อบรรเทาความปวดหลังผ่าตัด	พึงพอใจมากที่สุด	พึงพอใจมาก	พึงพอใจปานกลาง	พึงพอใจน้อย	พึงพอใจน้อยที่สุด
การให้ข้อมูลเพื่อจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด 1. ท่านได้รับการอธิบายว่าหลังผ่าตัดจะมีความปวดแผลผ่าตัดมากในระยะแรก หลังจากนั้นความปวดจะทุเลาลง 2. ท่านได้รับคำแนะนำว่าเมื่อเริ่มมีความรู้สึกปวดให้บอกแก่พยาบาล					
การพยาบาลเพื่อติดตามดูแลและให้กำลังใจ 7. ท่านได้รับการทักทาย และซักถามอาการปวดแผลผ่าตัดจากพยาบาลเป็นระยะ ๆ					

กิจกรรมการพยาบาลเพื่อ บรรเทาความปวดหลังผ่าตัด	พึงพอใจ มากที่สุด	พึงพอใจ มาก	พึงพอใจ ปานกลาง	พึงพอใจ น้อย	พึงพอใจ น้อยที่สุด
การพยาบาลพื้นฐานอื่น ๆ เกี่ยวกับความสบาย 12. ท่านได้รับการช่วยเหลือ จากพยาบาลในการทำ กิจกรรมต่าง ๆ เช่น ช่วย เช็ดตัว ช่วยเปลี่ยนเสื้อผ้า ในระยะแรกหลังผ่าตัด ซึ่ง ท่านยังไม่สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้ การให้การพยาบาลเพื่อจัดการ กับความปวดหลังผ่าตัด 16. ท่านได้รับการจัดท่านอนที่ เหมาะสมจากพยาบาลให้ นอนศีรษะสูงเล็กน้อยหรือ ศีรษะสูงและเข่าสูงเล็กน้อย 20. ท่านได้รับการสอบถาม ความรู้สึกจากพยาบาลถึง ผลการลดความปวด หลังจากการให้คำแนะนำ ให้การช่วยเหลือ หรือให้ยา ระงับปวดแก่ท่าน					

คู่มือการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด

ข้อเท็จจริง

คำแนะนำการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยผ่าตัด

ข้อเท็จจริง

สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด

1. เมื่อมาถึงหน้าห้องผ่าตัด จะต้องเปลี่ยนแถบนอน และถูกนำไปบนรถรอน้ำที่ห้องที่จะได้รับการผ่าตัด มีเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดคอยช่วยเหลือตลอดเวลา ขณะรอผ่าตัด

2. ทีมผ่าตัด ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ พยาบาลส่งเครื่องมือ พยาบาลช่วยเหลือนอก และ วิทยุพยาบาล

3. การแต่งกายของบุคลากรห้องผ่าตัด จะแต่งด้วยชุด สีเขียว สวมหมวกและผ้าปิดปากและจมูก

4. เมื่อทีมผ่าตัดพร้อม เจ้าหน้าที่พยาบาลจะนำเข้าไปนอนที่เตียงผ่าตัด

5. สภาพห้องผ่าตัด

- อากาศจะเย็นกว่าข้างนอก เจ้าหน้าที่พยาบาลจะคลุมผ้าให้

- มีเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด ตลอดจนอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในการผ่าตัด

จัดทำโดย

นางจิราภรณ์ สิงห์เสนี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

6. ทีมแพทย์และพยาบาลจะให้การดูแลผู้ป่วย ตลอดการทำผ่าตัดเสร็จสิ้น

การปฏิบัติก่อนผ่าตัด

1. ในวันก่อนผ่าตัดผู้ป่วยควรอาบน้ำ สระผม ตัดเล็บให้สั้น ล้างสีทาเล็บออกให้หมดเพื่อลดการเปลี่ยนแปลงของสีเล็บในระหว่างการทำผ่าตัด

2. ในวันก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมความสะอาดบริเวณผิวหนัง โดยโกนขนบริเวณหน้าท้องและฝีเย็บ

3. คืนวันก่อนผ่าตัด แพทย์จะสั่งยานอนหลับให้ผู้ป่วย เพื่อคลายความวิตกกังวลและให้หลับพักผ่อน

4. หลังเที่ยงคืน ผู้ป่วยจะต้องงดอาหารและน้ำดื่ม กระเพาะอาหารว่าง เพราะการได้ยาระงับความรู้สึก จะทำให้กล้ามเนื้อต่าง ๆ คลายตัว อาจทำให้เกิดการไหลย้อนของเศษอาหารขึ้นมาในหลอดอาหารและตกลงไปในทางเดินหายใจ อาจทำให้เกิดอันตรายได้

5. คืนวันก่อนผ่าตัด หรือเช้าวันผ่าตัด จะได้รับการสวนอุจจาระ เพื่อไม่ให้มีเศษอุจจาระเหลือค้างอยู่ในลำไส้ ป้องกันอุจจาระไหลออกมาขณะผ่าตัด และยังเป็น การป้องกันท้องอืดหลังผ่าตัด

ห้องผ่าตัดจะนำผู้ป่วยกลับมาหาผู้ป่วยเดิม และจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยซึ่งมีความชำนาญเฉพาะทางด้านศัลยกรรม

2. ในระยะแรกหลังผ่าตัด ผู้ป่วยจะถูกจัดให้อยู่บนราบตะแกรงหน้าไปด้านหลังด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการกลักราชการลง ไปอุจก้นทางเดินหายใจ

3. ผู้ป่วยจะมีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องส่วน แนวตั้งตรงกลางสะดือ อาจมีสายยางต่อจากแผลผ่าตัด เพื่อระบายเลือดและน้ำเหลืองที่คั่งค้างจากแผลผ่าตัด สายยางนี้จะถูกดึงออกประมาณวันที่ 2-3 หลังผ่าตัด ห้ามผู้ป่วยดึงเส้นเหล่านี้ออกเอง แผลผ่าตัดเป็นแผลสะอาดปกติจะปิดไว้จนกระทั่งจะตัดใหม่ เป็นเวลา 7-10 วัน

นอกจากนี้รายที่สงสัยว่าแผลมีการติดเชื้อ หรือแผลสกปรกจะได้รับการทำความสะอาดแผลทุกวันหรือ บางรายจะเปิดแผลในวันที่ 3 หรือ 4 และจะได้รับการทำความสะอาดแผลทุกวัน จนถึงวันที่ 7 จึงจะตัดใหม่ ในรายที่อ้วนมากอาจรอถึงวันที่ 10 จึงจะตัดใหม่

ทางปากและควรกลืนอาหารตามเร็วเพื่อช่วยให้ย่อยภายในลำคอและปากง่ายขึ้น ช่วยให้อุณหภูมิ

3. แพทย์จะให้ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อทำให้กระเพาะปัสสาวะว่าง ไม่โป่งโตและเบียดบังลำไส้ส่วนล่าง

ในขณะผ่าตัด แพทย์จะพิจารณาถอดสายสวนออกได้เมื่อผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ โดยปกติจะถอดสายสวนปัสสาวะใน 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด

4. เมื่อถึงเวลาผ่าตัด ผู้ป่วยจะถูกนำเข้าไปในห้องผ่าตัด ญาติญาติแพทย์ให้รายละเอียดความรู้สึกร่วมให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกละเลยระยะเวลาที่ผ่าตัด

5. ก่อนผ่าตัด แพทย์จะทำความสะอาดบริเวณแผลผ่าตัดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค และใส่ผ้าปิดแผลและทำการผ่าตัด

6. ก่อนเย็บปิดแผลจะมีการตรวจนับเครื่องมือ เครื่องใช้ ในการผ่าตัดให้ครบ

การปฏิบัติหลังผ่าตัด

1. เมื่อการผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้วผู้ป่วยจะค่อยๆ รู้สึกตัวและถูกนำมาในห้องพักฟื้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของห้องผ่าตัด ในระหว่างนี้ผู้ป่วยจะได้รับดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาล หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่

6. ขณะรับประทานอาหารและน้ำทางปาก ผู้ป่วยจะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อช่วยให้ร่างกายได้น้ำและเกลือแร่ทดแทน ได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

7. เช้าวันผ่าตัด จะมีเจ้าหน้าที่มารับ โดยรอนอน ก่อนไปห้องผ่าตัดผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะให้เรียบร้อย ถ้ามีฟันปลอมให้ถอดออก เพื่อป้องกันฟันปลอมหลุดเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ หลังจากนั้นพยาบาลจะให้ยาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายและหลับสบาย

ขณะอยู่ในห้องผ่าตัด

1. เมื่อเจ้าหน้าที่พาผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้พบกับเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ซึ่งแต่งกายด้วยชุดสีเขียว สวมหมวกผ้า หลังจากผู้ป่วยได้รับการเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดสีเขียวแล้ว จะมีเจ้าหน้าที่นำผู้ป่วยไปร่อนน้ำห้องผ่าตัด ระยะนี้ผู้ป่วยจะง่วงนอน อยากหลับ ซึ่งเป็นอาการปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทุกราย

2. แพทย์จะให้ใส่สายยางเข้าสู่กระเพาะอาหาร เพื่อดูดเอาสิ่งขับหลังและน้ำย่อยออกจากกระเพาะอาหาร ขณะใส่สายยางให้ผู้ป่วยกับคนลงเล็กน้อย แพทย์จะให้สายยางนี้ไว้ประมาณ 1-2 วัน ผู้ป่วยไม่ควรหายใจ

คู่มือการปฏิบัติเพื่อจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด
ช่องท้อง

1. การปฏิบัติเพื่อลดความปวดโดยการหายใจ วิธีการปฏิบัติดังนี้

- 1) นอนหงายราบ ชันแผ่นทั้งสองข้างวางมียอน
หน้าท้องแล้วหายใจเข้าลึก ๆ ทางจมูกจนหน้าท้อง
โป่งดันมือสูงขึ้น แล้วหายใจเข้าเต็มทีกลับไว้สักครู่
ประมาณ 3 วินาที
- 2) หายใจออกทางปากช้า ๆ โดยทำปากห่อ
คล้ายผิวปาก หายใจออกเต็มที่ จนกระทั่งมือที่วางอยู่
บนหน้าท้องลดต่ำลง
- 3) การบริหารการหายใจ สามารถทำได้ทั้งใน
ท่านอน นิ่ง ยืน ควรทำเช่นนี้ บ่อย ๆ ประมาณ 8-10
ครั้ง ทุก 2 ชั่วโมง

2. การปฏิบัติเพื่อลดความปวดโดยการไออย่างมี ประสิทธิภาพ

วิธีการปฏิบัติดังนี้

- 1) ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงประมาณ 45-50
องศา หรืออยู่ในท่านั่ง
- 2) ใช้มือ 2 ข้าง ผีเสื้อ หรือหมอนประคอง

ที่บริเวณแผลผ่าตัด เพื่อลดการตื่นตระหนกของแผล
ผ่าตัดระหว่างหายใจ จากนั้นหายใจเข้าทางจมูกและ
หายใจออกทางปากช้า ๆ 2-3 ครั้ง

- 3) ในขณะที่หายใจเข้าครั้งสุดท้ายซึ่งเป็นครั้งที่
3 หรือ 4 ให้หายใจเข้าเต็มที่แล้วกลืนไว้ แล้วฮ้าปาก
และไอขับเสมหะออกจากส่วนลึกของลำคอ 2-3 ครั้ง
ติดกัน หรือจนรู้สึกว่ามีเสมหะคั่งค้างอยู่

3. การปฏิบัติเพื่อบรรเทาอาการปวดจากการ เคลื่อนไหวและบริหารร่างกายบนเตียง

1. การออกกำลังขา

เริ่มปฏิบัติทันทีเมื่อรู้สึกตัวดีหลังผ่าตัด
และควรทำทุก ๆ 2 ชั่วโมง เมื่อตื่น

วิธีการปฏิบัติดังนี้

- 1) นอนอยู่ในท่าศีรษะสูงเล็กน้อย
ประมาณ 20-30 องศา ขาเหยียดตรง
- 2) เริ่มบริหารด้วยท่าดังต่อไปนี้ ท่าละ 5-
10 ครั้ง ในขาแต่ละข้าง สลับซ้าย-ขวา

ท่าที่ 1 ยกขาขึ้นองศาเดียวกับพื้น

แล้วเหยียดขาตรงค้างไว้ 2-3 วินาที แล้วค่อย ๆ วางลง
บนที่นอน

ท่าที่ 2 หมุนข้อเท้าตามเข็มนาฬิกา

ท่าที่ 3 กระดกปลายเท้าขึ้นสลับกับ
กระดกข้อเท้าลงทั้งสองข้าง

2. การพลิกตะแคงตัว

ควรปฏิบัติอย่างน้อยทุก 1-2 ชั่วโมงหลัง

ผ่าตัด

วิธีการปฏิบัติดังนี้

- 1) นอนหงายราบ หรือศีรษะสูงเล็กน้อย
ประมาณ 20-30 องศา

- 2) ใช้มือ ผีเสื้อ หรือหมอนประคองที่

บริเวณแผลผ่าตัดเพื่อลดการตื่นตระหนกของแผล
ผ่าตัดขณะเคลื่อนไหว

- 3) งอขาทั้งสองข้างและใช้เท้ายันกับที่
นอน ขยับกันไปด้านขวาหรือม้วนข้อศอกทั้งสองข้าง
ขึ้นกับที่นอนเพื่อยกส่วนบนของลำตัวไปด้วย (กรณีที่จะ
พลิกตะแคงตัวไปด้านซ้าย) หรือขยับตัวไปทาง
ด้านซ้าย (กรณีที่จะพลิกตะแคงตัวไปด้านขวา)
ระมัดระวังอย่าให้อยู่ติดขอบเตียงมากเกินไปหลังจาก
พลิกตะแคงตัวแล้วเพราะอาจจะทำให้แน่นจากคับ
บริเวณขอบเตียง หรือตกเตียงได้

- 4) กรณีที่จะพลิกตะแคงไปด้านขวา ให้
งอเข่าซ้ายและขาขวาเหยียดตรง

- ระมัดระวังไม่ให้สายที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และท่อระบายทางเดินอาหารเกิดการดึงรั้ง
- 4) แกว่งขาทั้งสองข้างสลับกันเพื่อ กระตุ้นการไหลเวียนของเลือด
 - 5) วางเท้าบนเก้าอี้ข้างเตียงหรือที่วางเท้า แล้วค่อย ๆ ลุกจากเตียง และยืนข้างเตียง ระหว่างนี้ หากไม่มีอาการหน้ามืด วิงเวียน ให้เดินรอบ ๆ เตียง หากมีอาการหน้ามืด วิงเวียน ให้นั่งพักข้างเตียงสักครู่ ถ้าอาการไม่ทุเลาให้นอนพักผ่อนเตียงทันที แล้วเริ่มใหม่เมื่อมีอาการดีขึ้น
 - 6) หลังจากเดิมแล้วให้ขึ้นนอนพักผ่อน เตียง หรือนั่งพักที่เก้าอี้ข้างเตียงสักครู่ จึงขึ้นนอน

กรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในท่าตะแคงขวาให้หมีมือซ้ายขึ้น ต้นันให้ลูกขึ้นนั่ง โดยที่แขนขวาช่วยค้ำยันพื้นใน

การส่งเสริมให้ลูกขึ้นในท่าตะแคงขวา

- กรณีผู้ป่วยอยู่ในท่าตะแคงซ้ายให้หมีมือขวาขึ้นต้นันให้ลูกขึ้นนั่ง โดยที่แขนซ้ายช่วยค้ำยันพื้น ในการส่งเสริมให้ลูกขึ้นนั่งในท่าตะแคงซ้าย

4. การลุกเดิน

ควรลุกจากเตียงอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

คือในตอนเช้าและตอนเย็น

วิธีการปฏิบัติดังนี้

- 1) อยู่ในท่าศีรษะสูงด้วยการไขหัวเตียงให้สูงขึ้นช้า ๆ
- 2) สังเกตอาการหน้ามืด วิงเวียน หรือซีด

เพื่อประเมินความพร้อมก่อนลุกเดิน

ห้อยขาข้างเตียงโดยค่อย ๆ เลื่อนขาทั้ง 2 ข้าง มาข้าง

เตียง ให้ลำตัวหมุนตาม ใช้มือข้างหนึ่งยันที่นอน อีก

มือหนึ่งประคองแปลมลำตัวจนขาทั้ง 2 ข้าง ห้อยลงข้าง

เตียง วางเท้าทั้ง 2 ข้าง บนเก้าอี้ข้างเตียง แล้วใช้มือทั้ง

2 ข้าง มารับน้ำหนักตัวบริเวณใกล้สะโพกแทนและ

ขึ้นยืน

5) ใช้มือข้างซ้ายจับขอบเตียงด้าน ใกล้ตัว ขณะที่มีมือขวาประคองแปลมลำตัวไว้

6) พลิกตะแคงตัวซ้าย ๆ ไปทางด้านขวา

(หมายเหตุ : กรณีที่จะพลิกตะแคงตัวไป

ด้านซ้าย ทำเช่นเดียวกับข้อ 4 ถึงข้อ 6 แต่สลับ

ด้านซ้ายขวา)

3. การลุกนั่งบนเตียง

ภายหลังผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง ถ้าไม่มี

ภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ผู้ป่วยควรพยายามฝึกตนเองให้

มีการลุกนั่งบนเตียง ลุกขึ้น และเดินให้เร็วที่สุดภายใน

1-2 วัน

วิธีการปฏิบัติดังนี้

1) นอนอยู่ในท่าศีรษะสูงด้วยการไขหัว

เตียงให้สูงขึ้นช้า ๆ

2) สังเกตอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ หาก

ไม่มีอาการขอให้เจ้าหน้าที่หรือญาติช่วยพยุงให้ลุกนั้ง

บนเตียง และให้หมอนรองบริเวณหลังเพื่อให้ผู้ป่วย

เกิดความสบาย

3) เมื่อช่วยเหยียดตนเองได้ขึ้นให้ลุกนั้ง

บนเตียง ด้วยตนเองเริ่มจากการพลิกตะแคงตัวตาม

วิธีการดังกล่าวข้างต้นและให้ปฏิบัติ ดังนี้

คู่มือฝึกปฏิบัติวิธีการผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ

วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
ปฏิบัติตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. นอนอยู่ในท่าที่สบาย อาจนอนราบหรือยกหัวเตียงให้สูง 20-30 องศา
2. คลายเสื้อผ้าให้หลวม ปลอยตัวตามสบาย
3. หลับตาตลอดเวลาที่ฝึกวิธีการผ่อนคลาย
4. เริ่มสูดหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 3 ครั้ง
5. เริ่มสูดหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับขยับปลายเท้าลงทั้ง 2 ข้าง และเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณเท้าไว้ ต่อจากนั้นค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายการเกร็งเท้า แล้ว ปลอยตัวตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อยผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



จัดทำโดย
นางจิราภรณ์ สิงห์เสนี
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

6. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับกระดกปลายเท้าขึ้น พร้อมกับเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณน่อง ต่อจากนั้นค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายการเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณน่อง ปลอยตัวตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง
7. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



7. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับยกมือทั้งสองข้างให้แน่น ๆ เกร็งกล้ามเนื้อบริเวณมือไว้ ต่อจากนั้นค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายการเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณมือ ปลอยตัวตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง
8. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



8. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับกำมือและกระดูก
มือขึ้นตรงส่วนข้อมือ เกร็งข้อมือและกล้ามเนื้อแขน
ไว้ ต่อจากนั้นค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับ
คลายการเกร็งกล้ามเนื้อ
แขนและข้อมือ ปลดปล่อยตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง สูด
ลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจ
ออกช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



9. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับหลับตาให้แน่น ๆ
เกร็งกล้ามเนื้อบริเวณรอบตาไว้ ต่อจาก
นั้น
ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลาย การ
เกร็งกล้ามเนื้อรอบตา ปลดปล่อยตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง
สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อย ๆ ผ่อนลม
หายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



10. สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับบิดพินให้แน่น
ที่สุดเท่าที่จะทำได้เกร็งไว้ คลายการบิดพิน และ
กล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออก
ทางปาก ปลดปล่อยตามสบาย ทำซ้ำ 2 ครั้ง สูดลม
หายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออก
ช้า ๆ ทำซ้ำ 2 ครั้ง



11. ปลดปล่อยตามสบาย และเริ่มควบคุมการหายใจ
โดยสูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และลึก ๆ ผ่อนลมหายใจ
ออกช้า ๆ ปลดปล่อยกล้ามเนื้อหน้าท้องคลายตัวตาม
สบาย ขณะผ่อนลมหายใจออกแต่ละครั้งนับ หนึ่ง
สอง..... สาม..... ในใจ ทำต่อไปจนครบ 20 ครั้ง
หลังจากนั้น ปลดปล่อยตามสบาย นอนพัก 2-5 นาที
เสร็จแล้วล้มตัว