

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหา และความต้องการ	การประเมินปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วย 1.การประเมินในระยะแรกรับ	มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) 1.ประเมินอาการ ได้แก่ 1.1 ตามัว ลักษณะอาการมัว มัวลงอย่างช้า ๆ ไม่มีอาการปวดตา 1.2 ส่องตาด้วยไฟฉายพบเลนส์ตาขุ่นขาว 1.3 ม่านตามีการตอบสนองต่อแสงได้ดี 1.4 ประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม 1.5 ประเมินความวิตกกังวล 2.ประเมิน Vital sign , VA , Tn 3. ประเมินค่ากำลังแก้วตาเทียม 4. ประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน	ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหา และความ ต้องการตั้งแต่แรกรับจน จำหน่าย
	2.การประเมินในระยะก่อนผ่าตัด	ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ 1 ผล LAB Hct > 20 % , Plt. Count> 100,000 cells/mm , FBS < 200 mg/dl 2 Vital sign T < 37.5 องศาเซลเซียส P สม่ำเสมอ 60-80 ครั้ง/นาที R 16-20 ครั้ง/นาที BP < 150/90 mmHg 3 ไม่มีการติดเชื้อผิวหนังบริเวณ ศีรษะ ใบหน้า เปลือกตา หรือการติดเชื้อระบบอื่น ๆ เช่นระบบ ทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ 4.งดยาละลายลิ้มเลือด 7 วัน 5 ประเมินความพร้อมด้านจิตใจ เช่น คลายความวิตกกังวล ยินยอมผ่าตัด 6 ม่านตาข้างที่จะผ่าตัดขยายมากกว่า 6 mm (วันผ่าตัด)	
	3.การประเมินระยะหลังผ่าตัด	ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัดได้แก่ 1 ใน 24 ชม แรก (ปิดตา Sterile) 1.1ภาวะความดันลูกตาสสูง ประเมินได้จากอาการปวดที่รุนแรง > ระดับ 4 ขึ้นไป 1.2ประเมิน Bleed ไม่มีภาวะ Active bleed	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2 หลังผ่าตัดวันที่ 1</p> <p>2.1 มีเลือดออกในช่องหน้าม่านตา</p> <p>2.2.แผลผ่าตัดแยก</p> <p>2.3.ติดเชืหลังผ่าตัด (เปลือกตา เยื่อぶตาไม่บวมแดง ไม่มีขี้ตา ไม่ปวดตา)</p> <p>2.4.แก้วตาเทียมเลื่อน (รูม่านตากลม ไม่เห็นขาของแก้วตาเทียมในรูม่านตา)</p> <p>2.5.ประเมินค่าสายตา (VA)</p>	
	4. การประเมินในระยะจำหน่าย	<p>ประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองที่บ้าน</p> <p>1.ตอบคำถามการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้</p> <p>2.เช็ดตา/หยอดตาได้ถูกต้อง</p>	
<p>มาตรฐานที่ 2</p> <p>การวินิจฉัยการพยาบาล</p>	<p>การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก</p>	<p>ระยะก่อนผ่าตัด</p> <p>1. วิดกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัด และการดูแลตนเองก่อนผ่าตัด</p> <p>2. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้มจากการมองเห็นบกพร่องและสูงอายุ</p> <p>3.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัดเนื่องจากร่างกายขาดความพร้อมในการผ่าตัด</p> <p>ระยะหลังผ่าตัด</p> <p>1.เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม เนื่องจากปิดตาหลังผ่าตัด การมองเห็นบกพร่อง</p> <p>2.ไม่สุขสบาย ปวดตาเนื่องจากการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อหลังผ่าตัดตา</p> <p>3.เสี่ยงต่อการเกิดแผลเย็บฉีกขาด ความดันลูกตาสสูงและเลือดออกในช่องหน้าม่านตา เลนส์ตาเลื่อนติดเชืหลังผ่าตัด เนื่องจากพร่องความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง</p> <p>4.มีความพร่องในการดูแลตนเองเนื่องจากถูกปิดตา</p> <p>5.มีความพร่องในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการถูกต้อง ครบถ้วน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ต้อกระจก	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็วปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย วิธีปฏิบัติตัวขณะที่อยู่โรงพยาบาล กฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย 2.ดูแลป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม 3.ดูแลความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจก่อนผ่าตัด 4.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย จากอาการปวดแผลหลังผ่าตัด 5.ดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง 6.เตรียมความพร้อมของญาติในการดูแลต่อเองที่บ้าน 	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล	การดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย วิธีปฏิบัติตัวขณะที่อยู่โรงพยาบาล กฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> 1.สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจ 2.ให้คำอธิบายเกี่ยวกับโรคต้อกระจกและวิธีการรักษา วิธีปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการผ่าตัด การทำความสะอาดร่างกายอาบน้ำสระผมก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการตัดขนตาข้างที่จะผ่าตัด ได้รับการหยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะ และยาขยายม่านตาก่อนผ่าตัด การปฏิบัติตัวขณะอยู่ในห้องผ่าตัด และการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด 3.อธิบายเวลาเยี่ยมและระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล แก่ผู้ป่วยและญาติ 4.แนะนำสภาพแวดล้อม สิ่งของเครื่องใช้ การใช้ห้องน้ำ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตามองไม่เห็น หรือมองเห็นไม่ชัดทั้งสองข้าง พร้อมทั้งแนะนำการใช้กริ่ง 5.ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยและสอบถามความต้องการความช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอ 6.ประเมินระดับความวิตกกังวล โดยการพูดคุย ซักถาม และสังเกตพฤติกรรม การแสดงออกของผู้ป่วย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อข้องใจ 7.แนะนำให้รู้จักกับผู้ป่วยข้างเคียง และให้มีโอกาสพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเดียวกัน ที่ได้รับการผ่าตัดไปแล้วได้ผลดี 8.ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยและญาติว่าจะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชม. 	-ผู้ป่วยคลายความกังวล เข้าใจ -แผนการรักษายินยอมผ่าตัด -ปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลได้ถูกต้อง

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>การดูแลป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม</p> <p>การดูแลความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจก่อนผ่าตัด</p>	<p>1.แนะนำการเคลื่อนไหวให้ทำช้า ๆ อย่างมั่นคง หากการทรงตัวไม่ดีต้องต้องมีผู้ดูแลขณะเคลื่อนไหวทุกครั้ง</p> <p>2.จัดให้ผู้ป่วยนอนเตียงที่มีไม้กั้นเตียง ดึงไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง</p> <p>3.อธิบายสิ่งแวดล้อมภายในห้อง หรือตักผู้ป่วย รวมทั้งการใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม การใช้กริ่งเพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่</p> <p>4.จัดสิ่งแวดล้อมให้โล่ง ปราศจากสิ่งกีดขวาง</p> <p>1.ตรวจสอบผล LAB อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด Hct > 20 % , Plt. Count > 100,000 cells/mm , FBS < 200 mg/dl</p> <p>2 Vital sign T < 37.5 องศาเซลเซียส P สม่ำเสมอ 60-80 ครั้ง/นาที R 16-20 ครั้ง/นาที BP < 150/90 mmHg</p> <p>3 ไม่มีท่อน้ำตาอุดตัน ไม่มีอาการไอ ไม่มีการติดเชื้อผิวหนังบริเวณ ศรีษะ ใบหน้า เปลือกตา หรือการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p>4.ตรวจสอบยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้ งดยาละลายลิ่มเลือด 7 วัน</p> <p>5.ตรวจสอบความถูกต้องขนาดกำลังแก้วตาเทียม</p> <p>6.ตัดขนตาข้างที่จะผ่าตัด ให้ทำความสะอาดร่างกาย อาบน้ำ สระผม</p> <p>7.หยุดยาปฏิชีวนะตาข้างที่จะผ่าตัดทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>8.ฝึกให้นอนคลุมโปงนาน 45 นาที</p> <p>9.ทบทวนการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในห้องผ่าตัดให้ผู้ป่วยเข้าใจ</p> <p>10.จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้เต็มที่</p> <p>11.เข้าวันผ่าตัดขยายม่านตา ตาข้างที่จะผ่าตัดจนม่านตาโตมากกว่า 6 mm</p> <p>12.ดูแลรับประทานอาหารอ่อน ทำความสะอาดปากฟันหลังรับประทานอาหาร</p> <p>13.ดูแลความพร้อมร่างกาย -ใบหน้า ฟอกหน้าด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ถอดเครื่องประดับ ฟันปลอม ใส่แผ่นรองซับปัสสาวะในรายที่ปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ได้</p>	<p>ไม่มีอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม</p> <p>ได้รับการผ่าตัดตามวันที่กำหนด</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		14. ดูแลให้ได้รับยาก่อนผ่าตัด 15. ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด พร้อมวัสดุ เวชภัณฑ์	
	<p>การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย จากอาการปวดแผลหลังผ่าตัด</p> <p>การดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจ เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง</p> <p>การเตรียมความพร้อมของญาติในการ ดูแลต่อเองที่บ้าน</p>	<p>1. ให้อาการปวดตามแผนการรักษา พร้อมทั้งประเมินหลังให้อาการปวดไม่ทุเลารายงานแพทย์</p> <p>2. จัดทำนอนให้ผู้ป่วย ไม่นอนทับบริเวณตาที่ได้รับการผ่าตัด</p> <p>3. จัดสภาพแวดล้อมไม่ให้มีสิ่งรบกวนผู้ป่วยมากเกินไป เช่น แสง เสียง อุณหภูมิ ยุง เป็นต้น</p> <p>1. จัดทำนอนให้ผู้ป่วย ไม่นอนทับบริเวณตาที่ได้รับการผ่าตัด</p> <p>2. Bed rest 4 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด</p> <p>3. ดูแลการปิดตา Sterile สังเกตลักษณะเลือดที่ซึมเปื้อนผ้าก๊อศ ถ้าพบมี Active Bleed รายงานแพทย์</p> <p>3. แนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงการไอจามแรงๆ การก้มศีรษะต่ำกว่าระดับเอว การดำหมาก การเบ่งถ่ายอุจจาระ การสั่งน้ำมูกๆ ขณะแปรงฟัน</p> <p>4. แนะนำห้ามแกะผ้าปิดตาออก หลังจากได้รับการเปิดตาห้ามขยี้ตา ห้ามน้ำเข้าตา นาน 2 เดือน</p> <p>5. หลังเปิดตาวัดค่าสายตา ประเมินลักษณะเปลือกตา เยื่อぶตา กระจกตา ลักษณะแผลเย็บ ช่องหน้าม่านตา ลักษณะรูม่านตา ลักษณะ Discharge ลักษณะการปวดตา ถ้าพบว่ามีผิดปกติรายงานแพทย์</p> <p>6. เช็ดตา Sterile ด้วยหลัก Aceptic technique ครอบตาด้วย Eye shield</p> <p>7. ให้อาการปฏิบัติขณะ ยาลดการอักเสบ ชนิดหยอดและชนิดรับประทานตามแผนการรักษา</p> <p>1. เตรียมผู้ดูแลประเมินการรับรู้สภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>2. สอนสาธิตวิธีเช็ดตา หยอดตา และให้ฝึกปฏิบัติ</p> <p>3. ให้คำแนะนำการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ห้ามน้ำเข้าตา ห้ามขยี้ตาหลีกเลี่ยงการกระทบกระเทือนตา การออกแรงเบ่ง ก้มหน้าต่ำกว่า หรือไอจามแรงๆ</p> <p>4. แนะนำการใช้แว่นกันแดดและที่ครอบตา</p> <p>5. แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด เช่นอาการปวดตามาก ตาบวม เยื่อぶตาแดง มีขี้ตามาก ตามัวลง</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการ รบกวนและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความพร้อม เข้าใจการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และ สามารถเช็ดตา หยอดตา ได้ ถูกต้อง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		6.แนะนำวิธีการใช้ยาที่บ้าน	
มาตรฐานที่ 5 การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระຈก	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1.M = Medication แนะนำการใช้ยาหยอดตาให้ถูกต้อง ถ้าต้องหยอดยาหลายชนิด ให้หยอดยาที่มีน้ำใสก่อนน้ำขุ่น เว้นระยะเวลาระหว่างยาแต่ละชนิดอย่างน้อย 5 นาทีขึ้นไป และในวันที่มาตรวจติดตามอาการให้นำยาทั้งหมดมาด้วย</p> <p>2. E = Environment หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีฝุ่น ลม ควัน จัดสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากสิ่งกีดขวาง มีราวสำหรับยึดเกาะ เวลาเคลื่อนไหว ระวังระวังการพลัดตกหกล้ม</p> <p>3. T = Treatment ฝึกทักษะการเช็ดตา หยอดตาให้แก่ผู้ดูแล แนะนำเรื่องการใช้ยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องและการมาพบแพทย์ตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อน ได้แก่ อาการปวดตามากตามัวลง มีขี้ตา</p> <p>4. H = Health แนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ห้ามน้ำเข้าตา ห้ามขยี้ตา หลีกเลี่ยงการกระทบกระเทือนที่ตา หลีกเลี่ยงการก้มหน้าต่ำกว่าเอว หรือการออกแรงเบ่ง การใช้แว่นกันแดดเพื่อลดปริมาณแสงที่จะเข้าตา การใช้ที่ครอบตาเพื่อป้องกันการขยี้ตาเวลานอนหลับ</p> <p>หากได้รับการผ่าตัด 1 ข้างแนะนำให้สังเกตอาการตามัวในตาอีกข้างโดยการปิดตาทดสอบการมองเห็นข้างที่ยังไม่ได้รับการผ่าตัด หากพบว่าเริ่มมีอาการตามัวให้มาพบแพทย์เพื่อขึ้นทะเบียนนัดผ่าตัดต่อกระຈก</p> <p>ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานแนะนำการตรวจจอประสาทตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>5. O = Outpatient referral</p>	ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อติดตามอาการหลังผ่าตัด ให้นำยาทั้งหมดที่ใช้มาด้วยทุกครั้ง</p> <p>6. D = Diet</p> <p>หลีกเลี่ยงอาหารที่เคี้ยวยากๆ เพราะจะส่งผลกระทบต่อกระเพาะอาหารที่ผ่าตัด แนะนำอาหารเฉพาะโรค ในรายที่มีโรคประจำตัว</p>	
<p>มาตรฐานที่ 6</p> <p>การประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ผู้ป่วยผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูก</p>	<p>ระยะก่อนผ่าตัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว ไม่วิตกกังวลเรื่องการผ่าตัด ปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดได้ถูกต้อง 2. ไม่เกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้มจากการมองเห็นบกพร่องและสูงอายุ <p>ระยะผ่าตัด</p> <p>ได้รับการผ่าตัดตามแผนการรักษา</p> <p>ระยะหลังผ่าตัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่เกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้มจากการบิดาหลังผ่าตัด การมองเห็นบกพร่อง 2. อาการปวดตาหลังผ่าตัดไม่รุนแรง ค่ะแน่นปวด ไม่เกิน 3 ค่ะแน่น 3. ปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ แผลเย็บฉีกขาด ความดันลูกตาสูงและเลือดออกในช่องหน้าม่านตา เลนส์ตาเลื่อน ติดเชื้อหลังผ่าตัด 4. มีความรู้ในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน เช็ดตา หยอดตาได้ถูกต้อง 	
<p>มาตรฐานที่ 7</p> <p>การสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพญาติและผู้ป่วย</p> <p>โรคต่อกระดูก</p>	<p>ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ</p> <p>ควรได้รับการตรวจสายตาทุกปี โดยเฉพาะเมื่ออายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ถึงแม้โรคต่อกระดูกจะเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนเมื่ออายุมาก แต่ก็สามารถชะลอการเกิดให้ช้าลงได้ด้วย โดยการปรับพฤติกรรมหรือลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เลี่ยงการเผชิญแสงแดดโดยตรงด้วยการสวมหมวกมีปีกหรือแว่นกันแดด เพื่อป้องกันอันตรายต่อดวงตาจากแสงยูวี 2. งดพฤติกรรมสูบบุหรี่ที่อาจเป็นปัจจัยเร่งให้เกิดต่อกระดูกเร็วขึ้น ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีโอกาสเกิดโรคต่อกระดูกได้สูงและเร็วกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และยังคงอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคตาชนิดอื่น ๆ 3. ไม่ควรใช้สายตาติดต่อกันเป็นเวลานาน ควรหยุดพักสายตาเป็นระยะ 	<p>ผู้ป่วยและญาติได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		4. จัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีแสงสว่างที่พอดีและสบายต่อการมองเห็น 5. ไม่ควรซื้อยาหยอดตาทุกชนิดมาใช้เองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ 6. สวมอุปกรณ์ป้องกันเสมอ เมื่อต้องทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่ดวงตา 7. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ได้แก่ โปรตีนจากปลา ไข่ นม และอาหารที่มีวิตามินเอสูงช่วยในการบำรุงสายตา เช่น แครอท ฟักทอง มะเขือเทศ ถั่วฝักยาว มะละกอสุก เป็นต้น	
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะ สุขภาพ	การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก ดังนี้ 1. ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามแผนการรักษา มีการตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย ตาข้างที่จะได้รับการผ่าตัด ขนาดกำลังแก้วตาเทียม 2. ผู้ป่วยได้รับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ 2.1 ความไม่สุขสบายปวดตาจากการผ่าตัด 2.2 ไม่เกิดภาวะแผลเย็บฉีกขาด ความดันลูกตาสสูงและเลือดออกในช่องหน้าม่านตา เลนส์ตาเลื่อน ติดเชื้อหลังผ่าตัด เนื่องจากปฏิบัติตนไม่ถูกต้องทั้งขณะที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน 3. การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและมีความปลอดภัย ไม่มีการพลัดตกหกล้ม	ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ 1. ให้ความรู้เรื่องโรคต่อกระจก วิธีการรักษา วิธีการผ่าตัด ระยะเวลาที่ต้องนอนโรงพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ ตั้งแต่แรกเริ่ม 2. ให้ความรู้ เรื่องภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่อกระจกที่ไม่ได้รับการผ่าตัด วิธีสังเกตอาการของโรคต่อกระจกของตาอีกข้างที่ยังไม่ได้รับการผ่าตัด 3. ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดและเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด 4. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจโดยการสอบถามเป็นระยะ 5. สาธิตวิธีเช็ดตา หยอดตา ให้ฝึกปฏิบัติเพื่อให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง	ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		6.ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยผ่าตัดต่อ กระดูก	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิโดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพใน คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ 1.การให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วย การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาของแพทย์ และทีมสหสาขา 2.ให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษา เปิดโอกาสให้ซักถาม แสดงความ ความคิดเห็น 3.อธิบายให้ผู้ป่วยทราบก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการ พิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาใน หอผู้ป่วย
มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการ พยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ 1.มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการบันทึก ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรก รับจนกระทั่งจำหน่ายอย่างต่อเนื่องเพียงพอต่อการเป็นหลักฐานทางกฎหมาย และถูกต้อง ตามหลัก 4 C (Correct,Complete ,Clear,Consisse) 2. ใช้ Focus charting record	บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง สมบูรณ์ ครบถ้วน ครอบคลุม ต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

รองศาสตราจารย์ พรศิริ พันธสี .(2563) .กระบวนการพยาบาล แบบแผนสุขภาพ การประยุกต์ใช้ทางคลินิก.(พิมพ์ครั้งที่ 24) .กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด พิมพ์อักษร.

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.(2551). ตำราพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา.(พิมพ์ครั้งที่ 1).กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี กรุงเทพฯ. หน้า 118-138.