

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม 11 มาตรฐาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการ</p>	<p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและ</p> <p>ความต้องการ</p> <p>ของผู้ป่วย</p> <p>โรคมะเร็งเต้านม</p> <p>การประเมิน</p> <p>ในระยะแรก</p>	<p>การประเมินเมื่อแรกรับครบถ้วน 3 ด้านดังนี้</p> <p>1.ด้านร่างกาย</p> <p>1.1 การประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form)</p> <p>ซักประวัติตามแบบประเมินสมรรถนะ (Nursing Assessment Form) แกรับ อาการ ลักษณะก้อน แผล ตำแหน่ง ขนาดก้อน โรคประจำตัว การได้รับยาละลายลิ่มเลือด ประวัติการแพ้ยา แพ้อาหารประเมินการพลัดตกหกล้ม การพักผ่อน นอนหลับ แบบประเมิน Fallแบบประเมิน ADL</p> <p>1.2 การประเมินการรับรู้เรื่องโรคและการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ทศนคติและความรู้สึกเกี่ยวกับการผ่าตัด อธิบายเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p> <p>1.3 การประเมิน TAN scale ระดับองศาแขน</p> <p>1.3.1 ยกได้ไม่สุดแขน 90 - 120 องศา</p> <p>1.3.2 ยกได้เกือบสุดแขน 121-150 องศา</p> <p>1.3.3 ยกได้สุดแขนและแขน ชิดใ้ใหญ่ 150 - 180 องศา</p> <p>1.4.การตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสี ผล lap CBC BUN Cr E'lye Coag UA , CXR EKG, ผล MMG Bx</p> <p>1.5 การเตรียมผิวหนัง (prep skin) ข้างที่ผ่าตัด</p> <p>1.6 รายงานแพทย์และดูแลให้ได้รับยา ก่อนผ่าตัดตามแผนการรักษา รวมถึงการ ระบุตำแหน่งข้างที่ผ่าตัด (mark site)</p> <p>2.ด้านจิตใจ</p> <p>2.1ประเมินความวิตกกังวล โดยใช้แบบวัดความวิตกกังวล (HAD Scale)ของธนา นิลชัยโกวิทย์และคณะ มีข้อคำถาม 7 ข้อแต่ละข้อมีช่วงคะแนน0-3 คะแนน และคำถามข้อที่ 8 ให้ผู้ป่วยเลือกระดับความวิตกกังวลของตนเอง</p> <p>การจัดระดับความวิตกกังวลแบ่งเป็น3ระดับคือ</p> <p>คะแนนอยู่ระหว่าง 0-7 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับปกติ</p> <p>คะแนนอยู่ระหว่าง 8-10 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง</p> <p>คะแนนอยู่ระหว่าง11-21คะแนนมีความวิตกกังวลระดับมาก</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการ</p> <p>ประเมินปัญหาและ</p> <p>ความต้องการได้อย่าง</p> <p>ถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่</p> <p>แรกรับและวางแผน</p> <p>จำหน่ายได้อย่าง</p> <p>ครอบคลุม</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.2 แบบประเมินการรับรู้ภาพลักษณ์ทางกาย Body Image Scale (BIS) อธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเต้านมออก ชี้แจง ตอบข้อคำถามด้วยความ เต็มใจและสนับสนุนให้กำลังใจ รวมถึงอธิบายให้แก่ญาติเข้าใจและยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วย รวมถึงสร้างทัศนคติ ที่ดีต่อการสูญเสีย ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</p> <p>2.3 การแนะนำแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน ตลอดทั้งการแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ</p> <p>2.4 แนะนำการปฏิบัติตัวขณะเข้ารับบริการในโรงพยาบาล สถานที่/การเข้าเยี่ยม/สิทธิการรักษา/แพทย์เจ้าของไข้/ การเก็บของมีค่า</p> <p>3.ด้านการเตรียมความพร้อมด้านเอกสาร</p> <p>3.1 .ใบเซ็นยินยอมการผ่าตัด</p> <p>3.2 ใบรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ</p> <p>3.3 ผลตรวจทางรังสีวิทยาต่างๆ</p> <p>3.4 การติดต่อประสานงานต่างแผนกเช่น อายุรกรรม , วิสัญญี เป็นต้น และทีมสหวิชาชีพต่างๆ</p> <p>3.5 เอกสาร สื่อ แผ่นพับ การให้ข้อมูลพยาธิสภาพขอโรค แนวทางการรักษา และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด มะเร็งเต้านม หมายถึง เนื้องอกชนิดร้ายแรงที่เกิดจากเนื้อเยื่อของเต้านมมีการเปลี่ยนแปลง เป็นเซลล์มะเร็งซึ่งอาจเกิด กับท่อน้ำนมหรือต่อมน้ำนมและสามารถแพร่กระจายลุกลามไปยังบริเวณใกล้เคียงหรือส่วนอื่น ๆ ของร่างกายได้ ยังไม่ทราบ สาเหตุที่แน่นอนส่วนใหญ่พบในเพศหญิงในเพศชายสาเหตุของการเกิดมะเร็งเต้านมยังไม่ทราบแน่ชัด แต่มีการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านมได้แก่อายุ สถิติของโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นตามอายุโดยอายุที่มากขึ้นระบบภูมิคุ้มกันทำให้ ประสิทธิภาพการทำลายเซลล์มะเร็งลดลงจึงพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคมะเร็งมากกว่าคนวัยหนุ่มสาว ประวัติครอบครัว พันธุกรรม ผู้หญิงที่มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม หญิงที่ไม่เคยมีบุตร ฮอร์โมน การผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p> <p>1.Simple Mastectomy เป็นการผ่าตัดเอาเฉพาะเต้านมออกหมดแต่ต่อมน้ำเหลือง แต่ไม่ตัดกล้ามเนื้อ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.Modified Radical Mastectomy (MRM) ผ่าตัดเอาเต้านมและต่อมน้ำเหลือง และกล้ามเนื้อหน้าอกบางส่วนออก ซึ่งวิธีนี้เป็นมาตรฐานการผ่าตัดในปัจจุบัน</p> <p>3.Radical Mastectomy ผ่าตัดเอาเต้านม ต่อมน้ำเหลืองรักแร้ทั้งหมด และกล้ามเนื้อหน้าอกออกหมด การตัดต่อมน้ำเหลืองร่วมด้วย</p> <p>1.Sentinel lymph node biopsy (SLNB) คือการตัดเอาต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ใกล้กับมะเร็ง เพื่อส่งตรวจหามะเร็ง หากไม่พบเซลล์มะเร็งก็ไม่ต้องผ่าตัด</p> <p>2.Axillary lymph node dissection (ALND) คือหากพบเซลล์มะเร็งก็จะผ่าตัดแบบ ตัดเอาต่อมน้ำเหลืองออกทั้งหมด</p> <p>ภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการผ่าตัด</p> <p>1.มีเลือดหรือซีรัมค้ำอยู่ได้ผล (hematoma)เนื่องจากการผ่าตัดจะมีการเลาะใต้ผิวหนังและตัดต่อมน้ำเหลืองออก หลังการผ่าตัดจึงมีน้ำเหลืองซึมออกมา การป้องกันหลังผ่าตัดแพทย์จะใส่ท่อระบายแบบขวดสุญญากาศไว้ (radivac drain)</p> <p>2.เกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด (infection)ภาวะนี้อาจพบได้บ่อยเพราะการผ่าตัดมีบาดแผลกว้างมี flap บางทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณนี้ได้น้อย หากพบการอักเสบติดเชื้อ แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งภาวะนี้สามารถป้องกันได้ โดยการให้ยาปฏิชีวนะก่อนการผ่าตัด</p> <p>3.บวม (lymphedema) ที่แขนและเต้านมจากการผ่าตัดที่เลาะเอาต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ ออกการยกของหนัก การบีบรัดแขน เป็นสาเหตุที่ทำให้การไหลกลับของน้ำเหลืองจากแขนข้างล่าง ภาวะนี้อาจพบได้ทันทีหลังผ่าตัดหรือหลังผ่าตัดผ่านไปแล้วหลายปี</p> <p>4.ข้อไหล่ติดของแขนข้างเดียวกับที่ผ่าตัดเนื่องจากการปวดตึงแผลมากทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมยกแขนข้างที่ผ่าตัดจึงทำให้เกิดข้อไหล่ติดได้</p> <p>5.อาการชา (numbness) บริเวณผิวหนังแขนด้านใน เนื่องจากการผ่าตัด ซึ่งภาวะนี้อาจเกิดจากอันตรายต่อเส้นประสาทระหว่างผ่าตัด ผู้ป่วยจะรู้สึกขาบางครั้งรู้สึกแปล็บ ๆ บริเวณหน้าอก หัวไหล่ รักแร้อาการนี้จะดีขึ้นในช่วงระยะเวลา 1-3เดือนหลังผ่าตัด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6.การเสียสมดุลของทรงวงอก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้นามขนาดใหญ อาจทำให้ไหล่เอียง ไหล่ห่อเดินเอียง ๆ ทำให้เสียบุคลิกภาพตามมาได้อีก</p>	
	<p>1.2 การประเมินในระหว่างการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p><b>การประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมิน vital signs ทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมง จนคงที่</li> <li>2. ประเมินบาดแผล</li> <li>3. จัดท่านอนยกแขนข้างที่ทำผ่าตัดสูงกว่าระดับหัวใจบนหมอนและใส่ผ้าพยุงแขน</li> <li>4. Observe Bleeding Radivac drain ออก &lt; 200 ml/2hr If Bleed &gt; 200 ml/hr. รายงานแพทย์</li> <li>5. ประเมินการทำงานของขวด Radivac drain ให้อยู่ในระบบสุญญากาศ</li> <li>6. ประเมินลักษณะ สี จำนวน content ที่ออก</li> <li>7. ประเมินความปวดโดยใช้ Pain Scale (คะแนน 1 - 10)</li> <li>8. ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษา</li> <li>9. ADLS โดยแขนข้างที่ทำผ่าตัด</li> <li>10. แนะนำการปฏิบัติตัวตามแนวทางการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด</li> <li>11. Early ambulation</li> <li>12. ประเมินความสามารถในการยกแขนข้างที่ทำผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> <li>12.1 ยกได้ไม่สุดแขน 90 - 120 องศา</li> <li>12.2 ยกได้เกือบสุดแขน 121-150 องศา</li> <li>12.3 ยกได้สุดแขนและแขน ชิดไหล่ 150 - 180 องศา</li> </ol> </li> <li>13. ประเมิน TAN scale (ระดับองศาแขน)</li> <li>14. แนะนำการดูแลตนเองเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด</li> <li>15. แนะนำการทำงานของท่อระบาย</li> <li>16. แนะนำการสังเกตความผิดปกติและภาวะแทรกซ้อน</li> <li>17. ข้อห้ามในการใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัด</li> </ol>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		18. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ดูวิดีโอ) 19. แนะนำการใช้เสื้อชั้นใน	
<b>มาตรฐานที่ 2</b> การวินิจฉัยการพยาบาล การวินิจฉัยการพยาบาล	การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม	พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ดังนี้ 1. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของตนเอง และการรักษาที่ได้รับ เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล 2. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน – หลังการผ่าตัดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม 3. ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น Bleeding, Hematoma, ข้อไหล่ติด 4. บรรเทาอาการปวดแผล 5. ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง 6. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อ 7. วางแผนจำหน่าย	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน
<b>มาตรฐานที่ 3</b> การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ <b>ในระยยะก่อนผ่าตัด</b> 1. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2. ดูแลให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน – หลังการผ่าตัดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม <b>ในระยยะหลังผ่าตัด</b> 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมเช่น Bleeding, Hematoma, ข้อไหล่ติด	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		4. ดูแลให้ผู้ป่วยบรรเทาอาการปวดแผล 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ 6. ดูแลให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตัวเอง <u>ในระยะจำหน่าย</u> 7. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	
<b>มาตรฐานที่ 4</b> การปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด	การปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย มีดังนี้ <u>ในระยะก่อนผ่าตัด</u> <b>1.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง และการรักษาที่ได้รับ ได้แก่</b> <u>กิจกรรมการพยาบาล</u> 1.1 สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ แสดงความเป็นมิตร และเป็นกันเองเพื่อสร้างความไว้วางใจ 1.2 อธิบายเกี่ยวกับพยาธิสภาพและแผนการรักษาและเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยว่าแพทย์และพยาบาลจะให้การรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุด 1.3 ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง โดยบอกให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง ก่อนทำกิจกรรมต่าง ๆ และสอบถามความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้เหมาะสม 1.4 พุดคุยให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยระบายความคับข้องใจ 1.5 ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ยอมรับในพฤติกรรมและเข้าใจในปัญหาผู้ป่วย 1.6 เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย	ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัด

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. การปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน – หลังการผ่าตัดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้แก่</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>2.1 พุดคุย อธิบายผู้ป่วยเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เหตุผลในการผ่าตัด ผลดีของการผ่าตัด และผลเสียของการไม่ทำการผ่าตัด</p> <p>2.2 บอกวัน เวลาในการผ่าตัดให้ผู้ป่วยทราบ</p> <p>2.3 แนะนำการเตรียมตัวของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดดังนี้</p> <p>2.3.1 รักษาความสะอาดร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า</p> <p>2.3.2 งดน้ำงดอาหารทางปากทุกชนิด ก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 8 ชั่วโมง</p> <p>2.3.3 ให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อ - นามสกุลในใบยินยอมเพื่อรับการผ่าตัดและดมยาสลบ</p> <p>2.3.4 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบขั้นตอนวิธีการผ่าตัดอย่างคร่าว ๆ พอให้ผู้ป่วยเข้าใจ พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ช่วยตอบข้อซักถามเพิ่มเติม</p> <p>2.3.5 ให้ผู้ป่วยพุดคุย และเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีประสบการณ์ผ่าตัดและมีผลการรักษาที่ดีเพื่อลดความหวาดกลัว</p> <p>2.4 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่าหลังผ่าตัดจะมีอาการดังนี้</p> <p>2.4.1 ผู้ป่วยจะมีแผลผ่าตัดบริเวณเต้านม และมีสายระบายออกจากเต้านม 1 - 2 เส้น</p> <p>2.4.2 เมื่อรู้สึกตัวดีแล้วให้บริหารปอด โดยสูดหายใจเข้าช้า ๆ ทางจมูกจนปอดขยายเต็มที่แล้วค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทางปาก ทำติดต่อกัน 5 – 10 ครั้ง เพื่อป้องกันปอดแฟบและโรคแทรกซ้อนของปอด</p> <p>2.4.3 เวลาไอให้สูดลมหายใจเข้าลึก ๆ กลั้นน้ำไว้ซักครู่ ใช้มือปิดปากไอเอาเสมหะออกมาเพื่อลดการระคายเคืองของเสมหะ</p> <p>2.5 ทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังการผ่าตัด</p> <p>2.6 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอคืนก่อนผ่าตัด</p> <p>2.7 แนะนำการบริหารแขนข้อไหล่ 4 ท่า</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><u>ในระยะหลังผ่าตัด</u></p> <p>3.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมเช่น Bleeding, Hematoma, ข้อไหล่ติด</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>3.1 จัดทำให้อบอุ่นราบไม่หุนหันมอน ตะแคงหน้า keep warm ใ้ร่างกายอบอุ่น</p> <p>3.2 ทำทางเดินหายใจให้โล่ง ดูแลให้ออกซิเจน Cannular 3 - 5 ลิตร/นาที</p> <p>3.3วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก ๆ 1 ชั่วโมง จนกว่าจะเข้าสู่ภาวะปกติหลังจากนั้นวัดทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>3.4 จัดทำนอนยกแขนข้างที่ทำผ่าตัดสูงกว่าระดับหัวใจ</p> <p>3.5 Monitor O<sub>2</sub> Saturation ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>3.6 ดูแลให้สารน้ำตามแผนการรักษา</p> <p>3.7 ประเมินปริมาณเลือดที่ออก ระดับความรู้สึกตัว อาการเหงื่อออก ตัวเย็น ชีต ปลายมือ ปลายเท้าเขียว</p> <p>3.8 สังเกตแผลผ่าตัดว่ามีเลือดซึม แผลบวมหรือไม่ ถ้ามีต่อระบายจากแผลผ่าตัดดูแลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>ระวังไม่ให้หัก พับงอ หรือเลื่อนหลุด</p> <p>3.9 สังเกต / บันทึกสี และปริมาณสารคัดหลั่งจากท่อระบาย ถ้ามีปริมาณมากกว่า 200 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง</p> <p>รายงานแพทย์</p> <p>3.10 ตรวจ Hct. ทุก 6 ชั่วโมง Keep Hct. &gt;30% Group Math จองเลือดตามแผนการรักษา</p> <p>3.11 ให้เลือดและสารน้ำทดแทน และดูแลให้ได้รับเลือดที่ถูกต้องทั้งชนิด ปริมาณ และสังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือด</p> <p>3.12 ประเมินอาการข้างเคียงจากการดมยาสลบ เขาย คลื่นไส้ อาเจียน ซึม ปลูกไม่ตื่น ความดันโลหิตต่ำ เป็นต้น</p> <p>3.13 รายงานแพทย์หากมีความผิดปกติ</p>	



มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p style="text-align: center;"><b>4.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพื่อทุเลาอาการปวดแผลผ่าตัด และสามารถพักผ่อนได้</b></p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>4.1 Observe อาการปวดแผลโดยประเมิน Pain score เพื่อประเมินระดับความปวดของแผลทุก 2 ชั่วโมง โดยแบ่งตามระดับความปวดดังนี้</p> <p style="padding-left: 40px;">1 - 4 คะแนน : ปวดเล็กน้อย พุดคุยกับผู้ป่วย เบี่ยงเบนความสนใจเกี่ยวกับอาการปวด จัดทำให้ผู้ป่วย ให้อาแก้ปวด</p> <p style="padding-left: 40px;">5 คะแนน : ปวดปานกลางให้อาแก้ปวด</p> <p style="padding-left: 40px;">6 - 9 คะแนน : ปวดมาก</p> <p style="padding-left: 40px;">10 คะแนน : ปวดมากที่สุด รายงานให้แพทย์ทราบเพื่อให้อยู่ในการควบคุมดูแล</p> <p>4.2 จัดให้ผู้ป่วยนอน Fowler's position โดยไขหัวเตียง 45 องศา และไขส่วนล่างบริเวณข้อเข่าให้สูง 15 องศา จะช่วยให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวช่วยลดอาการตึงแผลทำให้ปวดแผลน้อยลง</p> <p>4.3 จัดท่านอนยกแขนข้างที่ผ่าตัดสูงกว่าระดับหัวใจ ร่วมกับใช้หมอนรองบริเวณท้องแขน</p> <p>4.4 ช่วยเหลือกิจกรรมบนเตียงเมื่อต้องการเปลี่ยนอิริยาบถ</p> <p>4.5 ระวังไม่ให้สายท่อระบายตึงรั้ง</p> <p>4.6 ติดตาม Vital sign ทุก 4 ชั่วโมง โดยเฉพาะ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ และชีพจร โดยหากผู้ป่วยมีความปวดมากขึ้นก็จะทำให้ค่าทั้ง 3 ตัวนั้นเพิ่มมากขึ้น</p> <p>4.7 สอนแนะนำผู้ป่วย Breathing exercise ให้หายใจเข้าออกลึก ๆ เพื่อลดการปวดแผล</p> <p>4.8 พุดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ แนะนำให้ผู้ป่วยหากิจกรรมที่สนใจ เพื่อลดอาการปวดแผล</p> <p>4.9 ให้อาแก้ปวดตามแผนการรักษาและสังเกตอาการข้างเคียงจากการได้รับยา</p> <p>4.10 ประเมิน Sedative Score</p> <p>4.11 ประเมินความปวดซ้ำหลังได้รับยาแก้ปวด 1 ชั่วโมง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><b>5. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อแผลผ่าตัด</b></p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>5.1. สังเกตและบันทึกลักษณะของแผล เช่น ขอบแผลบวมแดง ร้อน ผู้ป่วยรู้สึกปวดแผลมากหรือมีสิ่งคัดหลั่ง (Discharge) ของแผลหรือมีหนองเพื่อประเมินอาการการติดเชื้อ</p> <p>5.2. ดูแลให้ท่อระบายอยู่ในระบบปิดและระบบสุญญากาศ แขนงขวดต่ำกว่าระดับเต้านม</p> <p>5.3. วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะไข้และการติดเชื้อ</p> <p>5.4. ดูแลให้การรับยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์ และสังเกตอาการข้างเคียงจากการได้รับยา</p> <p>5.5. เมื่อแผลเปียกหรือสกปรก เปลี่ยน Dressing โดยวิธี Aseptic technique สังเกตแผลว่ามีปวด บวม แดง ร้อน มีหนองหรือไม่ ถ้าผิดปกติรายงานแพทย์</p> <p>5.6. แนะนำผู้ป่วยและญาติ ระวังแผลไม่ให้เปียกน้ำ ไม่แกะ เกา แผล</p> <p>5.7. รักษาความสะอาดบริเวณเตียงผู้ป่วย และ Unit รอบเตียง</p> <p>5.8. ติดตาม Vital sign ทุก 4 ชั่วโมง ติดตามค่าอุณหภูมิร่างกาย 36.5-37.5 องศาเซลเซียส</p> <p><b>6. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มคุณค่าในตัวเอง</b></p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>6.1. การสร้างสัมพันธภาพและการใช้เวลาในการตอบข้อซักถามข้อสงสัยของผู้ป่วย</p> <p>6.2. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง โดยบอกให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง ก่อนทำกิจกรรมต่าง ๆ และสอบถามความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้เหมาะสม</p> <p>6.3. การส่งเสริมให้คู่สมรส/ครอบครัวให้การสนับสนุนด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยด้วยการพูดคุยให้กำลังใจและให้การสัมผัส</p> <p>6.4. การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความหวังในการรักษาด้วยการแนะนำให้คิดเชิงบวก</p> <p>6.5. การแนะนำให้ผู้ป่วยเลือกใช้วิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลตามความชอบเช่นการฟังดนตรีการฝึกการหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อการสร้างจินตภาพการทำสมาธิและการอ่านหนังสือเป็นต้น</p> <p>6.6. การแนะนำการเสริมเต้านมเทียม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><u>ในระยะจำหน่าย</u></p> <p><b>7.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เมื่อกลับบ้าน</b></p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>7.1 แนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวต่อเนืองที่บ้าน</p> <p>7.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องยา การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษา</p> <p>7.3 ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด รักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล</p> <p>7.4 การดูแลแผลผ่าตัด ไม่ให้แผลเปื่อยกน้ำ ดูแลขวด Radivac drain ให้ทำงานการบันทึกจำนวนที่ออก</p> <p>7.5 แนะนำการบริหารข้อไหล่ทั้งสองข้างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง งดการทำงานหนัก ยกของหนัก งดทำหัตถการแขนข้างที่ได้รับการผ่าตัด เป็นต้น</p> <p>7.6 การมาตรวจตามนัด</p> <p>7.7 การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น ปวดแผลมาก แผลบวมแดง มี Discharge ซึม มีไข้สูง</p> <p>7.8 การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โปรตีนสูงช่วยส่งเสริมการหายของแผล เช่น เนื้อ นม ไข่</p> <p>7.9 ประเมิน TAN scale ระดับองศาแขน</p> <p>7.9.1 ยกได้ไม่สุดแขน 90 - 120 องศา</p> <p>7.9.2 ยกได้เกือบสุดแขน 121-150 องศา</p> <p>7.9.3 ยกได้สุดแขนและแขน ชิดไหล่ 150 - 180 องศา</p> <p>7.10 แนะนำสถานพยาบาลกลับบ้าน และการติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม</p> <p>7.11 เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม</p> <p>7.12 ซักถามย้อนกลับหลังให้คำแนะนำ</p>	
<p><b>มาตรฐานที่ 5</b></p> <p>การวางแผน</p> <p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและ</p> <p>การดูแล</p> <p>ต่อเนื่องผู้ป่วย</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ D M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>D = Diagnosis</p> <p>การให้ความรู้เรื่อง โรค อาการ และสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการ</p> <p>วางแผนจำหน่ายและ</p> <p>สามารถดูแลตนเองได้</p> <p>อย่างถูกต้อง</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>โรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด</p>	<p>มะเร็งเต้านม หมายถึง ความผิดปกติของเต้านมซึ่งเกิดจากการแบ่งตัวที่ผิดปกติของเซลล์เต้านมสาเหตุ ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด แต่มีสาเหตุส่งเสริมหรือมีปัจจัยเสี่ยง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ครอบครัว เช่น แม่ พี่สาว น้องสาว ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคนี้นี้มาก</li> <li>2. ผู้หญิงที่มีประจำเดือนเร็ว ก่อนอายุ 12 ปี และมีประจำเดือนหมดช้า หลังอายุ 55 ปี</li> <li>3. หญิงที่ไม่มีบุตร หรือ มีบุตรช้า</li> <li>4. ได้รับอาหารที่มีไขมันสัตว์หรือเนื้อสัตว์สีแดงมากเกินไป ได้รับฮอร์โมนเพศโดยไม่อยู่ในความดูแลของแพทย์</li> </ol> <p>อาการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. คลำพบก้อนที่เต้านมในระยะเริ่มแรก มักไม่มีอาการเจ็บปวด</li> <li>2. เต้านมมีขนาดและรูปร่างเปลี่ยนไป</li> <li>3. มีรอยบุ๋มหรือดิ่งรั้งของหัวนม</li> <li>4. มีของเหลวไหลออกจากหัวนม</li> <li>5. ถ้ามีการแพร่กระจายจะพบอาการแขนบวม ต่อมน้ำเหลืองโตรักแร้หรือมีคอโต ปวดกระดูก</li> </ol> <p>M = Medication</p> <p>ยา Paracetamol 500 มิลลิกรัม 1 เม็ดเวลาปวดหรือมีไข้ห่างกันทุก 4 - 6 ชั่วโมง</p> <p>ยา Naproxen 250 มิลลิกรัม 1 เม็ด วันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้า-เย็น เป็นยาแก้ปวดและต้านการอักเสบ</p> <p>E = Environment</p> <p>การจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ถูกสุขลักษณะ และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ</p> <p>T= Treatment</p> <p>การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด การไปทำแผลที่โรงพยาบาลใกล้บ้านการตัดไหม รวมถึงการเฝ้าสังเกตอาการตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว หากพบอาการที่ผิดปกติ เช่น แผลผ่าตัดบวมแดง มีหนอง ปวดแผลมาก มีไข้สูง ความมาพบแพทย์ก่อนวันนัด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><u>การดูแลแขนข้างที่ทำผ่าตัด</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นอนยกแขนข้างที่ทำผ่าตัดสูงเพื่อป้องกันแขนบวม อย่างน้อย 1 สัปดาห์</li> <li>2. ออกกำลังกายแขนอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. ไม่ควรใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัดยกของหนัก</li> <li>4. ระวังผิวหนังไหม้ หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดจัด</li> </ol> <p>เป็นเวลานาน การอยู่ใกล้เตาไฟ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. หลีกเลี่ยงการสวมเสื้อผ้าที่คับมากหรือสายรัดแขน</li> <li>6. หลีกเลี่ยงการวัดความดันโลหิต การฉีดยา เจาะเลือด การให้เลือด หรือการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำบริเวณข้างที่ทำผ่าตัด</li> <li>7. ถ้าแขนข้างที่ทำผ่าตัดมีการอักเสบ บวมแดง รีบมาพบแพทย์ทันที</li> <li>8. ถ้าต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งเสริมทรวงอก หรือใส่เต้านมเทียมให้ปรึกษาแพทย์ผู้ทำการรักษา</li> <li>9. ควรได้รับการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน ภายหลังจากมีประจำเดือน 7 วัน</li> <li>10. การดูแลต่อระบายจากแผล</li> <li>11. ระวังไม่ให้ต่อระบายหักพังงอ วางขวดให้ต่ำกว่าระดับเอว</li> <li>12. สังเกตลักษณะสีจากต่อระบายถ้ามีหนอง สีขุ่นควรไปพบแพทย์</li> <li>13. ดูแลการทำงานขูดสุญญากาศที่รองรับสายระบาย ถ้าไม่ทำงานไม่ควรแก้ไขเองควรมาพบแพทย์</li> <li>14. วิธีแก้ไขเมื่อขูดระบายใกล้เต็มหรือขูดไม่ทำงานโดยทำการเปลี่ยนขูดที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน</li> </ol> <p>H = Health</p> <p>การส่งเสริมฟื้นฟูสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น Bleeding, Hematoma, ข้อไหล่ติด แนะนำการออกกำลังกายตามความเหมาะสม</p> <p><u>แนะนำการบริหารไหล่ 4 ท่า</u> เข้า – เย็น</p> <p>ท่าที่ 1 ท่าไต่ผนัง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ผู้ป่วยยืนตรงหันหน้าเข้าหาฝาผนัง ปลายเท้าทั้ง 2 ข้างห่างกันเล็กน้อยและห่างจากฝาผนังประมาณ 2 นิ้วฟุต</li> </ol>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. งอข้อศอก หายฝ่ามือทั้ง 2 ข้างไปข้างหน้าจนมือแตะกับฝ่าผนังและอยู่ในระดับเดียวกับไหล่</p> <p>3. ใช้ปลายนิ้วมือทั้ง 2 ใต้ชั้นบนผนังให้สูงสุดเท่าที่จะทำได้ และในวันต่อไปควรพยายามไต่สูงขึ้นเรื่อย ๆ</p> <p>4. เลื่อนมือลงจนอยู่ในระดับเดียวกับไหล่ แล้วจึงเริ่มไต่ใหม่</p> <p>ท่าที่ 2 ท่ายกไม้</p> <p>1. จับไม้ด้วยสองมือ จับห่างกัน 2 ฟุต</p> <p>2. ยกไม้ขึ้นเหนือศีรษะโดยแขนเหยียดตรง</p> <p>3. งอข้อศอกเลื่อนไม้ลงและเลื่อนไปด้านหลังคอ</p> <p>4. ยกไม้ขึ้นเหนือศีรษะและวางลงด้านหลังลำตัวทำสลับกัน</p> <p>ท่าที่ 3 ท่าแกว่งเชือกเป็นวงกลม</p> <p>1. ใช้เชือกยาวประมาณ 6 ฟุต ผูกติดกับลูกบิดประตู</p> <p>2. ยืนหันหน้าเข้าหาประตู ห่างจากประตูประมาณ 4 ฟุต</p> <p>3. ถือปลายเชือกในมือข้างที่ทำการผ่าตัดเหยียดแขนที่ถือเชือกไปข้างหน้า ไม้งอศอกและข้อมือให้แขนขนานกับพื้น</p> <p>4. ครั้งแรกหมุนเชือกช้า ๆ ให้เป็นวงกลมเล็ก ๆ และหมุนเชือกเร็วขึ้น เพิ่มวงให้กว้างขึ้น</p> <p>ท่าที่ 4 ท่าชักรอก</p> <p>1. ใช้เชือกยาว 6 ฟุต แขนบนราวเหนือศีรษะ ยืนตรงใกล้กับเชือกที่พาดอยู่</p> <p>2. ถือปลายเชือกในมือทั้งสองข้าง เหยียดแขนตรงให้ห่างจากลำตัว</p> <p>3. ดึงปลายเชือกขึ้นลงด้วยแขนซ้ายและแขนขวาสลับกัน โยกขึ้นลงเหมือนเล่นกระดานหก</p> <p>O = Out patient แนะนำมาพบแพทย์ตามนัด 1-2 สัปดาห์</p> <p>D = Diet การให้คำแนะนำเกี่ยวกับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก และผลไม้ งดอาหารหมัก ดอง แอลกอฮอล์ ต่างๆ เป็นต้น</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<b>มาตรฐานที่ 6</b> การประเมินผล การปฏิบัติการ พยาบาล	ประเมินผลการ ปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วย โรคมะเร็งเต้านม	พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</li> <li>2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน - หลังการผ่าตัด</li> <li>3. ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการปวดแผล</li> <li>4. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น Bleeding, Hematoma, ข้อติด</li> <li>5. ป้องกันการติดเชื้อ</li> <li>6. ผู้ป่วยยอมรับในภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง เห็นคุณค่าในตัวเอง</li> <li>7. ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</li> </ol>	ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ คุกคามต่อชีวิต
<b>มาตรฐานที่ 7</b> การสร้างเสริม สุขภาพ	การสร้างเสริม สุขภาพผู้ป่วย และญาติ โรคมะเร็งเต้านม ที่ได้รับการ ผ่าตัด	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ โรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและการป้องกันการเกิดการแพร่กระจาย</li> <li>2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม (Holistic approach) โดย               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ด้านร่างกาย                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของแขนและมือ การบริหารไหล่ 4 ท่า</li> <li>- การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวดัดแปลงอุปกรณ์ช่วย เพื่อการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่สะดวกมากขึ้น</li> </ul> </li> <li>เช่น การใช้ไม้เฝือกอกำล้างกาย การใช้เชือกทำเป็นรอกไว้เอือกำล้างกาย เป็นต้น                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนและสาธิตการประกอบกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมจำเป็น เช่น การล้างหน้า แปรงฟัน การสวมใส่เสื้อผ้า</li> </ul> </li> <li>2.2 ด้านจิตใจ                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วย</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>	ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการสร้างเสริม สุขภาพอย่าง เหมาะสมกับสภาวะ ความเจ็บป่วยที่ เป็นอยู่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสภาวะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น</p> <p>2.3ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม</p> <p>- ประเมินและให้คำแนะนำในการออกแบบและตัดแปลงการจัดสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ การปรับห้องน้ำ ห้องสุขา การปรับความสูงต่ำ ของเตียงนอน เป็นต้น</p> <p>- แนะนำการออกแบบถุงใส่ขวระบาย</p> <p>- ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด</p>	
<p><b>มาตรฐานที่ 8</b> การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง เต้านม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย</li> <li>1.2 การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่น Bleeding , Hematoma ,Infection, แขนบวม และข้อไหล่ติด เป็นต้น</li> <li>1.3 การป้องกันการเกิดแผลกดทับ</li> <li>1.4 การป้องกันสายระบายเลื่อนหลุด</li> </ol> </li> <li>2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ลงข้อมูล ติดตามผล Thai COC และติดต่อประสานงานเยี่ยมทางโทรศัพท์</li> </ol> </li> </ol>	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้</p>
<p><b>มาตรฐานที่ 9</b> การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูล และความรู้ด้าน สุขภาพ</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคมะเร็งเต้านม การรักษาต่อเนื่อง การฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วยและการให้ยาเคมีบำบัด</li> </ol> </li> </ol>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้ อย่างถูกต้องขณะอยู่ โรงพยาบาลและเมื่อ กลับบ้าน</p>



มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.2 สอน สาคติการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน</p> <p>1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p> <p>2. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>3. ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้</p> <p>3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล</p> <p>3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	
<p><b>มาตรฐานที่ 10</b> การพิทักษ์สิทธิ การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วย โรคมะเร็งเต้านม ที่ได้รับการ ผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่</p> <p>1. การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่าง ๆ เป็นต้น</p> <p>2. ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว แม้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกก็ตาม ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วยหรือครอบครัวและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินควรแจ้งญาติทันทีที่พบ)</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ขณะรับการรักษาใน หอผู้ป่วย</p>
<p><b>มาตรฐานที่ 11</b> การบันทึก ทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึก ทางการ พยาบาลผู้ป่วย โรคมะเร็งเต้านม ที่ได้รับการ ผ่าตัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่</p> <p>1.1 ประเมินสัญญาณชีพ</p> <p>1.2 ประเมินระดับความปวด</p> <p>1.3 ประเมินความวิตกกังวล</p> <p>1.4 ประเมิน TAN scale180 องศา</p>	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูล ผู้ป่วยได้อย่าง ครบถ้วนและใช้เป็น เอกสารอ้างอิงทาง กฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.5 ประเมินภาวะทุพโภชนาการ</p> <p>1.6 ประเมินความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน - หลังการผ่าตัดมะเร็งเต้านม</p> <p>1.7 ประเมินการพลัดตกหกล้ม</p> <p>2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่</p> <p>1. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของตนเอง และการรักษาที่ได้รับ เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล</p> <p>2. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน - หลังการผ่าตัด</p> <p>3. ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น Bleeding , Hematoma ,Infection, แขนบวม และข้อไหล่ติด</p> <p>4. ปวดแผล</p> <p>5. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด</p> <p>6. ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง</p> <p>7. วางแผนจำหน่าย</p> <p>3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่</p> <p>1. ดูแลให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล</p> <p>2. ดูแลความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน - หลังการผ่าตัด</p> <p>3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น Bleeding, Hematoma, ข้อติด</p> <p>4. บรรเทาอาการปวดแผล</p> <p>5. ดูแลให้ผู้ป่วยยอมรับในภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง เห็นคุณค่าในตัวเอง</p> <p>6. ป้องกันการติดเชื้อ</p> <p>7. ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>	

## เอกสารอ้างอิง

จินตนา กิ่งแก้ว. (2560). มะเร็งเต้านมกับการพยาบาลผ่าตัดมะเร็งเต้านม. วารสารโรคมะเร็ง, 2560.37(4)1-8.สืบค้น 9 มกราคม 2564. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TCJ/article/view/242978/165071>

เพียงฤทัย โรจน์ชีวิน. (2551). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อนผ่าตัด. วารสารสภาการพยาบาล 2551; 23(4)26-40.สืบค้น 9 มกราคม 2564. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2542/2370>

ผศ. นพ. ธนา นิลชัยโกวิทย์. 2001.//แบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย (Thai HADS). สืบค้น 9 มกราคม 2564. <http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/hads.html>

อุบล จ้วงจันทร์, ณิชฎฐ์ชญา ไชยวงศ์, จุรีพร อุ๋นบุญเรือน. ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนจำหน่ายต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2551; 15: 32-42.

## เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. แบบบันทึกสายระบายหลังการผ่าตัดเต้านม
2. แผ่นพับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดมะเร็งเต้านม
3. แบบประเมินความวิตกกังวล
4. QR cord การเปลี่ยนขวดระบาย

