

การจัดท่านอนคว่ำหลังฟ้าตัดจอประสาทตาที่ใส่แก็สหรือ ห้ามันซิลิโคน โดยใช้หมอนรองหน้าผาก

Upside down position with Little pillow for forehead

พว.ศรีสุดา ปิยะรักษ์ และ พว.หิยา พุยเจริญ
หน่วยผ่าตัดที่ 2 งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น
E mail: ainsrisuda@gmail.com

บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

การจัดท่านอนคว่ำหลังฟ้าตัดจอประสาทตาที่ใส่แก็สหรือห้ามันซิลิโคนหลังผ่าตัดเสร็จสิ้น เมื่อย้ายตัวผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดมายังเปลที่ใช้นอนผู้ป่วยผ่าตัดกลับหอผู้ป่วย การจัดท่าปกติจะให้ผู้ป่วยนอนคว่ำหมอนสำหรับศีรษะจะวางที่บริเวณช่วงหน้าอก มือทั้งสองข้างของผู้ป่วยจะประสานกันไว้ส่วนบน หน้าผากของผู้ป่วยวางบนหลังมือที่ประสานไว้ เพื่อให้ผู้ป่วยก้มหน้ามากที่สุด ซึ่งในการผ่าตัดนี้และจอประสาทตาหลุดลอก เป็นการผ่าตัดโดยใช้เครื่องมือพิเศษผ่านเข้าไปในบริเวณตาขาวตรงตำแหน่งที่เรียกว่า pars plana เพื่อตัดเอาวุ้นตา และเนื้อเยื่อพังพืดที่ดึงรั้งจอประสาทตาออก มักทำการรักษาด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น เลเซอร์ ฉีดแก๊ส หรือห้ามันซิลิโคนเพื่อตัดจอประสาทตา ในการรักษาจอประสาทตาหลุดลอกในผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดฉีดแก๊สหรือห้ามันซิลิโคนเข้าในลูกตา ซึ่งแก๊สหรือห้ามันซิลิโคนที่ฉีดในลูกตามีความถ่วงจำเพาะน้อยกว่า หรือเบากว่าน้ำในลูกตาผู้ป่วยจอประสาทตาลอกหลังผ่าตัดด้วยการใส่แก็สหรือห้ามันซิลิโคนจะต้องจัดให้ผู้ป่วยนอนคว่ำหน้าเพื่อให้ แก๊สหรือห้ามันซิลิโคนลอยขึ้นไปที่ตัดจอประสาทตาให้ราบติดกับหลังลูกตาให้มากที่สุด ซึ่งจะทำให้จอประสาทตากลับมาเป็นที่ ในการคว่ำหน้าจะทำให้ใบหน้าหงายหันเหิม หรือระนาบเตียงกับพื้นซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี ยกได้แก่ การเดินหรือยืนก้มหน้า การนั่งก้มหน้า การก้มหน้าโดยใช้หมอนวางบนโต๊ะ การก้มหน้าโดยใช้แขนวางบนโต๊ะ และการก้มหน้าโดยการนอนคว่ำหน้า ในครั้งนี้เป็นการคว่ำหน้าหลังฟ้าตัดเพื่อรอการย้ายกลับหอผู้ป่วย โดยหลังฟ้าตัดเสร็จสิ้น ให้ผู้ป่วยย้ายจากเตียงผ่าตัดมาที่เปลในท่านอนคว่ำจากเดิมผู้ป่วยจะใช้มือประสานกันเอาหน้าผากวางบนหลังมือ ทำให้เกิดการกดทับและชาบริเวณหลังมือผู้ป่วยทางบุคลากรมองเห็นความไม่สบายจากการจัดท่านี้(compassionate) จึงได้จัดทำหมอนรองรับหน้าผากแทนการใช้การประสานมือของผู้ป่วยในการจัดท่าเพื่อลดความไม่สบายแต่ยังคงรักษามาตรฐานความปลอดภัยในการจัดท่าไว้

แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน

การพัฒนางานประจำ สหับสนุนด้านบริการ : Spirituality in Healthcare
(Person-centered Care)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดแรงกดทับบนหลังมือผู้ป่วย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสบายในท่านอนคว่ำและรอการส่งกลับหอผู้ป่วย

วิธีการ/กระบวนการ

1. สอบถามความสบายจากท่านอนคว่ำโดยใช้หน้าผากวางบนหลังมือของผู้ป่วย
 2. ได้ข้อมูลความไม่สบายจากการจัดท่านอนคว่ำโดยใช้หน้าผากวางบนหลังมือของผู้ป่วย
 3. จัดหาวัสดุที่จะทำหมอนน้อยเพื่อรองรับหน้าผาก
 4. ทำ non woven สะอาดที่ได้หลังจากการเปิดเครื่องมือผ่าตัดมาล้างทำเป็นหมอนน้อย
 5. จัดทำหมอนน้อยมีขนาดกว้าง 3 นิ้ว ยาว 7 นิ้ว สูง 4 นิ้ว โดยประมาณ
 6. ส่งหมอนน้อยไปผ่านกระบวนการหึ่งให้สะอาดอีกครั้ง
 7. ทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่ในท่านอนคว่ำ
 8. นำมาใช้ในการจัดท่ากับผู้ป่วย
- สอบถามความสบายจากการใช้หมอนน้อยรองรับหน้าผาก

ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

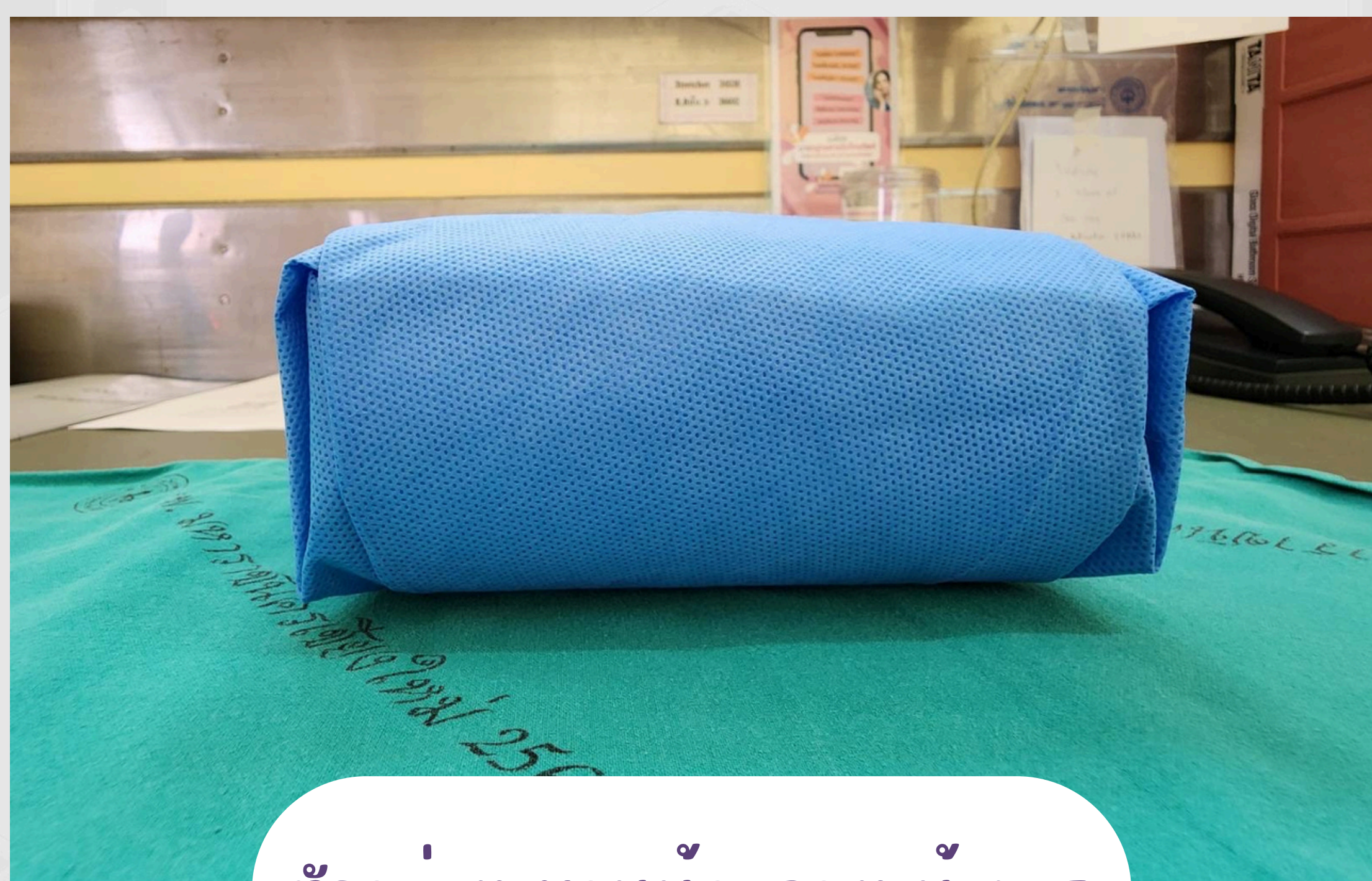
1. หน่วยงานช่วยการจัดท่านอนคว่ำ
2. ผู้ป่วยนอนคว่ำในท่าที่สบาย
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการใช้หมอนน้อยรองรับหน้าผาก

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

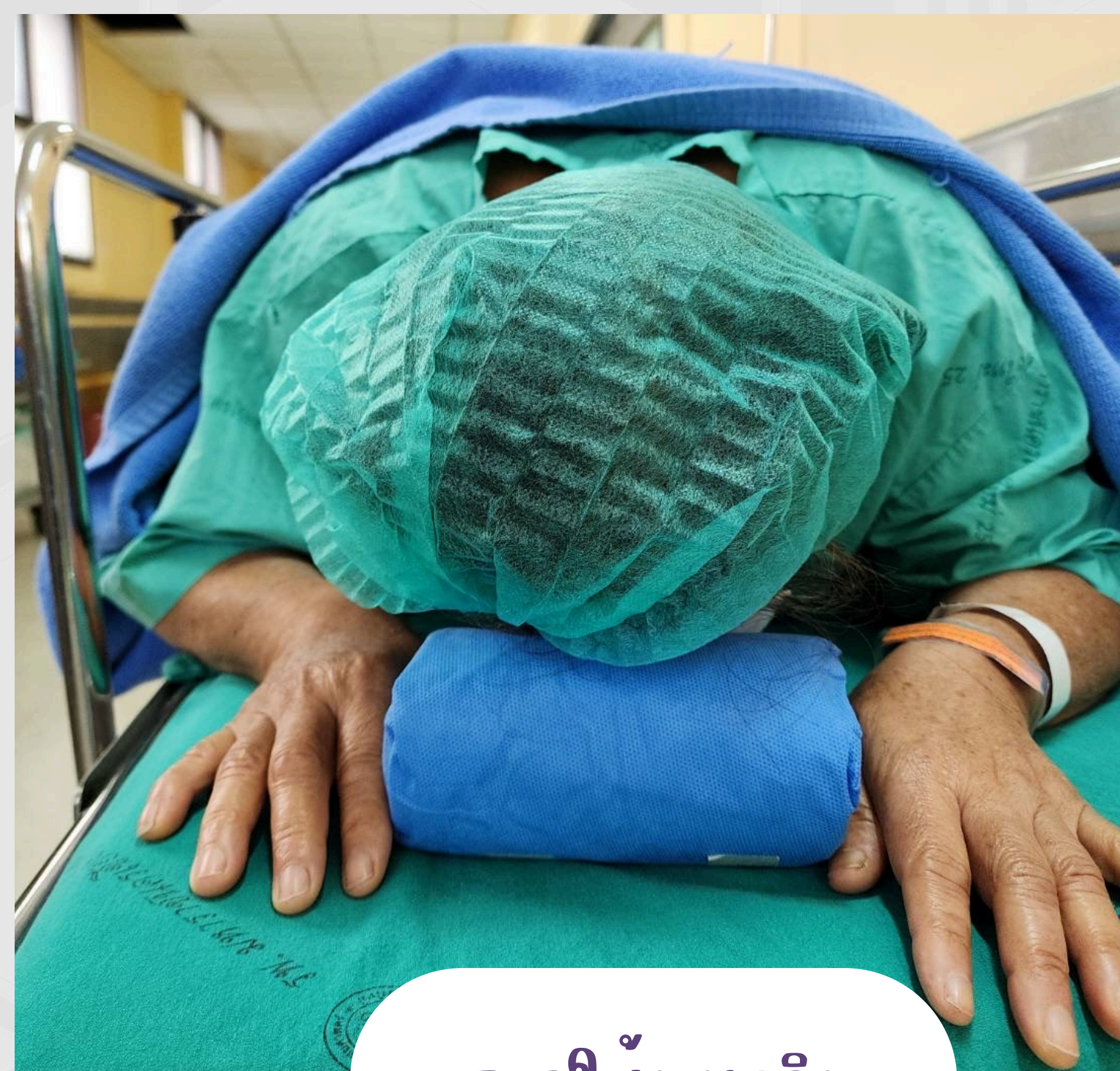
สามารถนำไปใช้ในผู้ป่วยหลังฟ้าตัดจอประสาทตาที่ใส่แก็สหรือห้ามันซิลิโคนที่ต้องมีการจัดท่านอนคว่ำ

วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

จากการทำงานประจำวัน เราจะพบว่าหลังฟ้าตัดใส่แก็สหรือห้ามันซิลิโคนต้องให้ผู้ป่วยจัดท่านอนคว่ำใช้หลังมือประสานกันและให้หน้าผากวางบนหลังมือ ทำให้ผู้ป่วยไม่สบาย เมื่อแขนและมีการกดทับบนหลังมือ เมื่อบุคลากรตระหนักมองเห็นความไม่สบายนั้นจึงได้คิดและพัฒนาคุณภาพงานบริการหลังฟ้าตัดจากความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรนำกระดาษ non woven ที่ไม่ใช้แล้วมาจัดทำหมอนเพื่อรองรับหน้าผาก เกิดนวัตกรรม “หมอนน้อยรองรับหน้าผาก” ช่วยให้ผู้ป่วยสบายในการนอนคว่ำและรอการส่งกลับหอผู้ป่วย



ตัวอย่างหมอนน้อยรองรับหน้าผาก



การใช้งานจริง