

การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด : กรณีศึกษา  
Nursing care of ureteral stone patients with complications from surgical treatment : case study  
(Received: November 20, 2021; Accepted: December 1, 2021)

มนิต สงกันหา<sup>1</sup>  
Manit Songkanha

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด โดยศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนิ่วในไตที่มีภาวะแทรกซ้อนกับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน – ธันวาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 2 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล โดยการรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วย การสัมภาษณ์และการสังเกต นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบและวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ผลการศึกษา

กรณีศึกษารายที่ 1 หญิงไทย อายุ 52 ปี อาการสำคัญปวดท้องน้อยมีปัสสาวะแสบขัดเป็นก่อนมาโรงพยาบาล 1 เดือน ประวัติโรคร่วมเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Left renal calculi ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด Left PCNL ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด คือ Anemia from acute blood loss, AKI, Septic shock, Acute pyelonephritis ได้รับการรักษาด้วยการให้เลือดและรักษาภาวะแทรกซ้อนต่างๆอาการผู้ป่วยทุเลาจำหน่ายกลับบ้านได้รวมรับการรักษา 7 วัน

กรณีศึกษารายที่ 2 ชายไทย อายุ 61 ปี อาการสำคัญนิ่วมาผ่าตัดนิ่วในไตเป็นก่อนมาโรงพยาบาล 1 เดือน ประวัติหอบหืด แพทย์วินิจฉัย Left renal calculi ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด Left ANL หลังรับการรักษาผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำหน่ายกลับบ้าน รวมรับการรักษา 6 วัน

**คำสำคัญ :** การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อไต, ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

Abstract

This study was case study aimed to guideline for the nursing care of ureteral stone patients with complications from surgical treatment. This study was to compare the nursing care of patients undergoing kidney stone surgery with shock and complications from surgical interventions to urinary tract surgery wards. Kalasin Hospital. Between November and December 2020, 2 cases were used. The instruments used in the study consisted of record form by collecting data from the patient's medical records interview and observation. Data were analyzed, compared, and made a nursing plan by using the nursing process. Case Study 1, a Thai woman, 52 years old, the main symptoms of abdominal pain, pain in the urination, 1 month before coming to the hospital, history of concomitant diseases, diabetes, high blood pressure, nephrotic syndrome, preliminary diagnosis Left renal calculi, treated with surgery Left PCNL. Patients who had complications from surgery, namely Anemia from acute blood loss, AKI, Septic shock, Acute pyelonephritis, were treated with blood transfusions and treated for various complications. Patients were discharged at home for a total of 7 days.

Case Study 2, a Thai man, aged 61 years. Significant symptoms scheduled for kidney stone surgery were 1 month before hospitalization. History of asthma. Doctor diagnosed Left renal calculi treated with Left ANL surgery. After the treatment, the patient had no complications. Sell to take home Total treatment 6 days.

**Keywords :** nursing of ureteral stone patients, surgical complications

<sup>1</sup> โรงพยาบาลกาฬสินธุ์



## บทนำ

โรคนิ่วในไตเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในคนไทยจากสถิติกระทรวงสาธารณสุขพบอัตราการเกิดโรคนิ่วในไตและทางเดินปัสสาวะของผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 99.25 ต่อประชากร 100 การมีนิ่วในไตทำให้การทำงานของไตเสื่อมลง และอาจร้ายแรงจนถึงเกิด ภาวะไตวายเรื้อรังและโรคไตระยะสุดท้าย ซึ่งทำให้เสียชีวิตได้ (สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ ;2560) นิ่วในท่อไตเป็นนิ่วทางเดินปัสสาวะที่พบบ่อย เกิดจากเป็นนิ่วในไตแล้วไหลหลุดลงมาในท่อไตและเป็นสาเหตุหนึ่งของการที่ผู้ป่วยต้องมาที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพราะมักทำให้เกิดอาการปวดรุนแรงกะทันหันซึ่งกลไกการเกิดนิ่วในปัจจุบันยังไม่ทราบแน่ชัด โรคนิ่วพบได้บ่อยในคนทุกเพศทุกวัย แต่จะพบมากในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง พบมากในช่วงอายุ 30 -40 ปี ผู้ป่วยที่มีนิ่วในท่อไต ถ้านิ่วมีขนาดใหญ่ ไม่สามารถหลุดออกมาได้เอง อาจมีการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ และเป็นอันตรายต่อไตได้ การรักษามีหลายวิธี เช่น การสลายนิ่ว (โดยการใช้คลื่นเสียงความถี่สูง) หรือการผ่าตัดเอา นิ่ว ใน ท่อ ไต ออก (Ureterolithotomy) และที่นิยมในปัจจุบันคือการผ่าตัดนิ่วในท่อไตโดยวิธีส่องกล้อง (Uretero-renal litholapaxy) การผ่าตัดนิ่วในท่อไตโดยวิธีส่องกล้อง (URSL) เป็นการผ่าตัดนิ่วในท่อไตโดยใช้กล้องส่องผ่านทางท่อปัสสาวะ เข้าไปในกระเพาะปัสสาวะจนถึงท่อไตเพื่อดูความผิดปกติและสามารถเอานิ่วออกมาได้โดยไม่ต้องผ่าตัด ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ภายใน 1 -2 วัน ซึ่งข้อบ่งชี้ในการทำ URSL ผู้ป่วยที่เป็นนิ่วในท่อไตควรเป็นนิ่วที่เพิ่งเกิดขึ้นไม่นานถ้าเป็นนิ่วที่เกิดขึ้นนานแล้วจะมีปฏิกิริยากับท่อไตมากจนอาจสอดกล้องขึ้นไปไม่ได้ มีผลทำให้การทำลำบากมากขึ้นและทำในผู้ป่วยที่มีนิ่วในท่อไตส่วนล่างจะได้รับผลสำเร็จจากการผ่าตัดมากที่สุด ส่วนนิ่วในท่อไตส่วนกลางและส่วนบนจะได้รับผลสำเร็จจากการผ่าตัดลดลง(พูนเกียรติเรืองโอภาและสมพล เพิ่มพงศ์โกศล. ;2555) ในการรักษานิ่วในไตมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2

ประการคือเพื่อเอานิ่วออกและป้องกันไม่ให้เกิดนิ่วขึ้นมาใหม่ การรักษาด้วยการผ่าตัดมีการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อรักษาโรคนิ่วโดยหลีกเลี่ยงการผ่าตัดที่มีแผลขนาดใหญ่ เช่น การส่องกล้อง การสลายนิ่วโดยใช้เครื่องมือที่ปล่อยพลังงานเสียงผ่านลำตัวผู้ป่วยเข้าไปกระทบก้อนนิ่ว เพื่อป้องกันการเกิดนิ่วซ้ำเป็นอีกขั้นตอนสำคัญในการรักษาผู้ป่วยในทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากผู้ป่วยที่เคยเป็นนิ่วในทางเดินปัสสาวะมีอัตราการเกิดซ้ำของนิ่วสูงถึงร้อยละ 50-70(Hanprasertpong,T.;2017)

นโยบาย Service plan service Excellence ของกระทรวงสาธารณสุขเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อไตที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์เป็นโรงพยาบาลทั่วไปมีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะให้บริการการรักษาผู้ป่วยโรคระบบทางเดินปัสสาวะตามแนวทางของสมาคมศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ให้บริการผู้ป่วยโรคนิ่วในไตซึ่งผู้ป่วยโรค นิ่วในท่อไตเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินและวิกฤติทางศัลยกรรมจากข้อมูลสถิติงานด้านคุณภาพโรงพยาบาลพบว่าผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลด้วยโรคนิ่วในไตที่มารับบริการในปีพ.ศ. 2562 ถึงปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 1,428 ราย 1,312 ราย และ1,237 ราย ตามลำดับ(โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ;2564) นอกจากนี้ยังพบการเกิดภาวะแทรกซ้อนพบผู้ป่วยเสียชีวิตหลังการผ่าตัดนิ่วส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกและมีความรุนแรงของโรคมากขึ้น นิ่วในท่อไตเป็นการเจ็บป่วยที่มีความโรคเรื้อรังและอยู่ในภาวะฉุกเฉินซึ่งการรักษาในแต่ละแบบการรักษามีความแตกต่างกันและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา การเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้น การจัดการกับอาการและภาวะแทรกซ้อน จึงมีความจำเป็นที่บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำความเข้าใจเพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือที่

มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงเลือกศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด จำนวน 2 ราย โดยศึกษาประวัติการเจ็บป่วย ประวัติโรคร่วม แผนการดำเนินชีวิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แผนการรักษาของแพทย์ นำมาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมตั้งแต่แรกเริ่มจนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรคและปลอดภัยจากการรักษา สามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ปกติไม่เจ็บป่วยกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำด้วยโรคเดิม

### วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด

### วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนี้ในท่อไตที่มีภาวะซ้อนกร่วมกับภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเข้ารับการรักษานอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน -ธันวาคม พ.ศ.

2563 จำนวน 2 ราย โดยดำเนินการศึกษา ดังนี้ 1) คัดเลือกผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าผู้ป่วยโรคนี้ในไตและได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด จำนวน 2 ราย 2) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี แผนการดำเนินชีวิต พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วยเมื่อแรกรับ 3) ศึกษาแผนการรักษาของแพทย์ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษอื่นๆ 4) ศึกษาค้นคว้าจากตำราเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตโดยปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เกี่ยวกับแนวทางการตรวจวินิจฉัยแผนการรักษา นำความรู้ที่ได้มาวางแผนการดูแลพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมาย 5) นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมวิเคราะห์ปัญหาและวินิจฉัยทางการพยาบาลให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ 6) ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล 7) สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ป่วยและญาติ 8) เรียบเรียงและเขียนผลงาน และ 9) จัดพิมพ์รูปเล่มเป็นเอกสารวิชาการ

### ผลการศึกษา

#### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

| ประเด็นเปรียบเทียบ | กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                             | กรณีศึกษารายที่ 2                                                      | การวิเคราะห์                                                                                                    |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. แบบแผนสุขภาพ    | หญิงไทยอายุ 52 ปี มีอาการปวดท้องมีปัสสาวะแสบขัด ไปรับการรักษา ที่โรงพยาบาลชุมชน ตรวจพบนิ่วบริเวณท่อไตด้านซ้าย | ชายไทย อายุ 61ปี อาการปัสสาวะแสบขัด มีสีเหลืองขุ่น แพทย์นัดมาผ่าตัด    | กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย มีปัญหาสุขภาพเกิดจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มาด้วยอาการปัสสาวะแสบขัด มีปัสสาวะลำบาก |
| 2.พยาธิสภาพ        | Film KUB พบว่ามี Lt. Renal calculi ขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง 3x1.5 เซนติเมตร                                      | Film KUB พบว่ามี Lt. Renal calculi ขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง 2x1 เซนติเมตร | กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย มีพยาธิสภาพที่ไตด้านซ้ายคือ ตรวจพบจาก Film x-ray KUB พบ Lt. Renal calculi                   |



## ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลแผนการรักษา

| กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | การวิเคราะห์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><u>การตรวจพิเศษ</u></p> <p>Film KUB พบว่ามี Lt. Renal calculi</p> <p>การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>CBC, PT, PTT, INR, BUN, Cr, Elyte, UA, Urine Culture</p> <p>Serial DTX q 6 hrs.</p> <p>Serial Hct q 6 hrs.</p> <p><u>การรักษาด้วยยา</u></p> <p>Ceftriaxone 2 gm IV OD</p> <p>Plasil 1amp IV q 8 hrs.</p> <p>Transamine 1 amp IV q 8 hrs.</p> <p>Meropenam 1 gm. IV q 8 hrs.</p> <p>Morphine 4 mg IV Pm.for pain</p> <p>Kalimate 30 gm+ น้ำ 100 ml rectal q 3 hrs.x II dose</p> <p>Levophed(4:250 mg) 10 ml/hr Keep BP &gt;90/60 mmHg MAP&gt; 65 mmHg</p> <p><u>การรักษาด้วยส่วนประกอบของเลือด</u></p> <p>PRC 2 unit IV drip/unit in 3 hrs.</p> <p><u>การรักษาด้วยสารน้ำ</u></p> <p>NSS 1000 ml drip 100 ml/hr.</p> <p><u>การผ่าตัด</u></p> <p>Left Percutaneous nephrolithotomy (PCNL)</p> <p><u>การดูแลต่อเนื่อง</u></p> <p>นัด F/U OPD ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ 2 สัปดาห์</p> | <p><u>การตรวจพิเศษ</u></p> <p>Film KUB พบว่ามี Lt. Renal calculi</p> <p>การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>CBC, BUN, Cr, Elyte, UA</p> <p><u>การรักษาด้วยยา</u></p> <p>Ceftriaxone 2 gm IV OD</p> <p>Transamine 1 amp IV q 8 hrs.</p> <p>Plasil 1amp IV q 8 hrs.</p> <p>Morphine 4 mg IV Pm.for pain</p> <p>Senokort 2 tabs oral hs.</p> <p>Air X 1 tab tid. p.c.</p> <p>Ciprofloxacin(500mg) 1tab bid. p.c.</p> <p><u>การรักษาด้วยสารน้ำ</u></p> <p>NSS 1000 ml drip 80 ml/hr.</p> <p><u>การผ่าตัด</u></p> <p>Left Anatomic Nephro Lithotomy (ANL)</p> <p><u>การดูแลต่อเนื่อง</u></p> <p>นัด F/U OPD ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ 2 สัปดาห์</p> | <p>แผนการรักษากรณีศึกษารายที่ 1 ได้รับการตรวจวินิจฉัย ส่งตรวจเอ็กซเรย์ Film KUB พบว่ามี Lt. Renal calculiและได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดนี้ในท่อนไตแบบ</p> <p>Left Percutaneous Nephron Lithotomy (PCNL)และมีการตรวจชั้นสูตรด้วยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยการตรวจ CBC, PT, PTT, INR, BUN, Cr, Elyte, UA, Urine Cultureซึ่งหลังจากการผ่าตัดผู้ป่วยพบภาวะแทรกซ้อนคือมีภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือด พบความดันโลหิตต่ำ ได้รับการรักษาด้วยการให้ยาเพิ่มความดันกลุ่ม Inotropic drug คือ Levophed(4:250 mg) 10 ml/hr เพื่อป้องกันภาวะ Hypovolemic shock และผลการตรวจเลือดพบผู้ป่วยมีภาวะ Hyperkalemia แพทย์มีแผนการรักษาด้วยการให้ยา Kalimate 30 gm+ น้ำ 100 ml rectal q 3 hrs. x II doseและรักษาด้วยการให้ยา ปฏิชีวนะคือ Ceftriaxone 2 gm IV OD</p> |

## ตารางที่ 3 แผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1.ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและกลัวการผ่าตัดเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษาการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1 และ 2</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b></p> <p>1) ความวิตกกังวลและความกลัวในการผ่าตัดของผู้ป่วยลดลง</p> <p>2) ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด</p> | <p>1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเยี่ยมของแพทย์</p> <p>2. อธิบายและให้เหตุผลในการตรวจพิเศษต่าง ๆ เช่น การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจรังสีการเจาะเลือด และความจำเป็นในการผ่าตัดครั้งนี้</p> <p>3. ซักถามสภาพของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและตอบคำถามตามความเหมาะสม</p> <p>4. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบสภาพภายในห้องผ่าตัดและทีมงานห้องผ่าตัด</p> <p>5. อธิบายการฝึกตนเองให้ออกกำลังกายบนเตียงหลังการผ่าตัด</p> <p>6. อธิบายสภาพภายหลังการผ่าตัด เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ อาการปวดแผล การได้รับสายยาง เพื่อให้ออกซิเจน การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำการมีแผลผ่าตัด เป็นต้น</p> <p>7. จัดให้ผู้ป่วยมีโอกาสนพพูดคุยกับผู้ป่วยอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการตรวจรักษา</p> <p>8. ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยให้สม่ำเสมอ</p> <p><b>ประเมินผล</b></p> |

### ตารางที่. 3 แผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2. มีภาวะHypovolemic shock จากการเสียเลือดจากการผ่าตัดในท่อนไต</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b></p> <p>1. ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล</b></p> <p>1)สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ : ชีพจร 60-100 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 16- 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 90/60 – 140/90 มิลลิเมตรปรอท, MAP &gt; 65 mmHg , Oxygen saturation &gt; 95%</p> <p>2)Hct &gt;21vol%, Hb &gt; 8.0g/dl, Plt count &gt; 100,000</p> <p>3)Urine out put ทุก 1 ชม.Keep urine&gt;30cc/hr/0.5 cc/min หรือ&gt; 200cc / 8 hr</p> | <p>ความวิตกกังวลและความกลัวในการผ่าตัดของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด</p> <p>1. ดูแลให้ได้รับ O2 Mask with mask 10 LPM</p> <p>Keep SPO<sub>2</sub> &gt; 95%</p> <p>2.วัดสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที /จนอาการคงที่ Keep map &gt; 65 mmHg พบความผิดปกติของ Pulse &gt; 140 ครั้ง/นาที , Blood pressure 90/60 mmHg, MAP &lt; 65mmHg , Respiratory rate &gt; 30 ครั้ง/นาที รายงานแพทย์ทันที</p> <p>3.เปิดเส้นให้สารน้ำทางหลอดเลือด ดูแลการให้สารน้ำประเภท Crystalloids (0.9%NSS) ตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>5. ดูแลการให้เลือดชนิด Pack red cellตามแผนการรักษา</p> <p>6. Monitor EKG ติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจตลอดเวลา เฝ้าระวังสังเกตภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ</p> <p>7.เจาะความเข้มข้นของเลือด Hct ทุก 6 ชั่วโมง/ตามแผนการรักษา</p> <p>8. Retained Foley’s cath NO 18 with bag</p> <p>9. เพื่อบันทึกจำนวนปัสสาวะ</p> <p>10.ดูแลให้ยา Levophed(4:250 mg) 10 ml/hr Keep BP &gt;90/60 mmHg MAP&gt; 65 mmHg</p> <p>14. งดน้ำและอาหารตามแผนการรักษา</p> <p>15. Record Urine out put ทุก 1 ชม.Keep urine&gt;30cc/hr/0.5 cc/min หรือน้อยกว่า 200cc ใน ชั่วโมง รายงานแพทย์</p> <p><b>การประเมินผล</b></p> <p>1.สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ : ชีพจร 92 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 134/93 มิลลิเมตรปรอท, MAP &gt; 65 mmHg , Oxygen saturation &gt; 99%</p> <p>2. Hct 32 vol%, Hb 8.0g/dl, Plt count &gt; 327,000</p> <p>3. Urine out put &gt;30ml /hr.</p> |
| <p>3.มีภาวะHyperkalemia</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1</p> <p><b>วัตถุประสงค์:</b> เพื่อลดระดับโปแทสเซียมลงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ</p> <p><b>เกณฑ์การประเมิน</b></p> <p>1) ระดับโปแทสเซียมในเลือด 3.5-5.0 mEq/L</p> <p>2)ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี</p> <p>3)ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติโดยเฉพาะ QRS complex และ T wave</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>1. ให้ยา Kalimate 30 gm+ น้ำ 100 ml rectal q 3 hrs.X ll dose ตามแผนการรักษา</p> <p>2. ให้งดผลไม้เพื่อไม่เพิ่ม K ให้ร่างกาย</p> <p>3. สังเกตอาการใจสั่นหัวใจเต้นผิดจังหวะโดยการจับชีพจรสม่ำเสมอถ้ามีแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันที</p> <p>4.ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำและอาหารตามแผนการรักษา</p> <p>5. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหลังได้รับยา Kalimate 30gm+ น้ำ100 ml rectal q 3 hrs</p> <p><b>ประเมินผล</b></p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ผลlab Elyte K=4.58mEq/L</p> <p>ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ Normal sinus rhythm</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>4. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1, 2</p> <p><b>วัตถุประสงค์:</b></p> <p>ผู้ป่วยปวดแผลลดลง และพักผ่อนได้มากขึ้น</p> <p><b>เกณฑ์การประเมิน</b></p> <p>1) Pain Score ลดลง</p> <p>2) ผู้ป่วยสุขสบายมากขึ้น</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>1.ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมิน</p> <p>Numerical rating scale ประเมินความปวดทุก 4-6 ชั่วโมงหรือทุกครั้งที่มีความปวด</p> <p>2.แนะนำเทคนิคการหายใจบรรเทาปวดเพื่อผ่อนคลายและเบี่ยงเบนความสนใจออกจากความเจ็บปวด</p> <p>3.สอนและช่วยผู้ป่วยเกี่ยวกับการพลิกตะแคงตัวเพื่อลดอาการปวดแผล</p> <p>4.ดูแลสายระบายไม่ให้ตึงรั้งแผลของผู้ป่วยและไม่ให้สายหักพับงอ ก่อความระคายเคืองต่อแผล</p> <p>5.ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ คือ Morphine 4 mg IV ทุก 4-6 ชั่วโมง ประเมินอาการข้างเคียงของการได้รับยาแก้ปวด เช่น คลื่นไส้ อาเจียน และการหายใจช้ากว่าปกติ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

### ตารางที่. 3 แผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>6. อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุของการปวดแผลผ่าตัด</p> <p><b>ประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pain Score ลดลง</li> <li>2. ผู้ป่วยสุขสบายนอนพักได้</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>5. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อเนื่องจากผิวหนังมีทางเข้าของเชื้อโรค</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1, 2</p> <p>วัตถุประสงค์:<br/>ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อของแผลผ่าตัด</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ไม่มีไข้</li> <li>2) แผลแห้ง ไม่มีหนอง ไม่มีอาการปวด บวม แดง ร้อน</li> </ol>                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินการติดเชื้อบริเวณการวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ถ้าอุณหภูมิ &gt; 37.5 องศาเซลเซียส ดูแลให้พักผ่อนเช็ดตัวลดไข้ให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษาต่อไป</li> <li>2. สังเกตลักษณะของแผลว่า บวม แดง ร้อน ช้ำ มีกลิ่นเหม็น ถ้ามีรายงานให้แพทย์ทราบ</li> <li>3. ดูแลทำความสะอาดแผลให้ตามแผนการรักษาโดยยึดหลัก Aseptic Technique</li> <li>4. แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยเปิดแผลและเอามือแกะเกาแผลหรือระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ</li> <li>5. ดูแลทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย สิ่งแวดล้อมรอบเตียงผู้ป่วย</li> <li>6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ Ceftriaxone 2 gm IV OD, Meropenam 1 gm. IV q 8 hrs. ตามแผนการรักษาของแพทย์</li> <li>7. แนะนำให้รับประทานอาหารที่ส่งเสริมการหายของแผลเช่น เนื้อ นม ไข่ ผักและผลไม้</li> <li>8. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการรักษา</li> </ol> <p><b>ประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่มีไข้</li> <li>2. แผลแห้ง ไม่มีหนอง ไม่มีอาการปวด บวม แดง ร้อน</li> </ol> |
| <p>6. มีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1, 2</p> <p>วัตถุประสงค์:<br/>ผู้ป่วยไม่มีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ไม่มีไข้</li> <li>2) ปัสสาวะ ไม่มีตะกอน ขาวขุ่น ไม่มีหนองหนอง</li> <li>3) ผลการตรวจ urine ไม่มีการติดเชื้อ</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด</li> <li>2. ดูแลถุงปัสสาวะให้อยู่ต่ำกว่าท่อทางเดินปัสสาวะ สายไม่หักพับงอและบีบรัดสายสวนปัสสาวะ บ่อย ๆ เพื่อป้องกันการอุดตันของลิ่มเลือด</li> <li>3. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์วันละ 2 ครั้ง</li> <li>4. อธิบายการออกกำลังกายหลังผ่าตัด</li> <li>5. ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์ Ceftriaxone 2 gm IV OD</li> <li>6. ประเมินการติดเชื้อบริเวณการวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ถ้าอุณหภูมิ &gt; 37.5 องศาเซลเซียส ถ้าอุณหภูมิ &gt; 38 องศาเซลเซียส ดูแลให้พักผ่อนเช็ดตัวลดไข้ให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษาต่อไป</li> <li>7. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการรักษา</li> </ol> <p><b>ประเมินผล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยไม่มีไข้</li> <li>2. ปัสสาวะไม่มีตะกอน ขาวขุ่น ไม่มีหนองหนอง</li> <li>3. ผลการตรวจ urine ไม่มีการติดเชื้อ</li> </ol>                                                                                     |
| <p>7. ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะท้องอืดเนื่องจากจำกัดการเคลื่อนไหว</p> <p>กรณีศึกษาที่ 1, 2</p> <p>วัตถุประสงค์:<br/>เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายลดอาการท้องอืด</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ปวดแน่นท้องลดลง</li> <li>2) ถ้าใส่เคลีโอนไหว 8-10 ครั้ง/นาท</li> <li>3) ผายลมได้ ถ่ายอุจจาระได้</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินสภาพความไม่สบายของผู้ป่วย</li> <li>2. จัดให้นอนที่เตียงหน้า Nurse station เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง และการให้การช่วยเหลือที่รวดเร็ว</li> <li>3. จัดท่านอน Fowler's จัดสิ่งแวดล้อมข้างเตียงให้เหมาะสม ผ้าปูเตียง ปลอกหมอนให้สะอาด เปิดพัดลมให้อากาศถ่ายเท</li> <li>4. ดูแลทำความสะอาดของร่างกายด้วยผ้าชุบน้ำเย็น จะทำให้รู้สึกสุขสบายขึ้น</li> <li>5. งนน้ำและอาหารเพื่อเตรียม ผ่าตัด</li> <li>6. กระตุ้นผู้ป่วย Early Ambulation เพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้ การผายลม การถ่ายอุจจาระ</li> </ol> <p><b>ประเมินผล</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

### ตารางที่. 3 แผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

| ข้อวินิจฉัยการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | กิจกรรมการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้านและการเกิดนิ่วซ้ำ<br>กรณีศึกษาที่ 1, 2<br><b>วัตถุประสงค์:</b><br>เพื่อให้ผู้ป่วยและยอมรับ<br>พยากรณ์โรคและแนวทางการรักษา<br><b>เกณฑ์การประเมินผล</b><br>1) ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลผู้ป่วยสีหน้าสดชื่น<br>2) ผู้ป่วยและญาติสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาได้<br>3) ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือตามแผนการรักษาของแพทย์และการทำกิจกรรมพยาบาล | ผู้ป่วยปวดแน่นท้องลดลงลูกนั่งบนเตียงได้<br>ถ่ายไส้เลื่อนไหว 8-10ครั้ง/นาทีย<br>ผู้ป่วยผายลมได้และ ถ่ายอุจจาระได้<br>1.ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย<br>2. แจ้งอาการให้ผู้ป่วยและญาติทราบอาการและการดำเนินของโรคอธิบายแผนการรักษาของแพทย์ให้ผู้ป่วยและญาติได้เข้าใจ<br>3. แนะนำวิธีป้องกันการกลับเป็นนิ่วซ้ำ ดังนี้<br>- อธิบายให้ทราบถึงโอกาสที่จะเกิดนิ่วซ้ำแนะนำการดูแลและปฏิบัติตน<br>- แนะนำให้ดื่มน้ำสะอาดสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด<br>- แนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย<br>- หลีกเลี่ยงอาหารที่มี Oxalate สูง ได้แก่ โกโก้ นมผง ผักโขม หน่อไม้<br>- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีแคลเซียมสูง รสเค็มจัด เช่น กุ้งแห้ง เนย นม<br>- แนะนำลดบริโภคเนื้อสัตว์ที่มีสาร Purin สูงได้แก่ เครื่องในสัตว์ทุกชนิด<br>- แนะนำรับประทานสมุนไพร ใบของหญ้าหนวดแมว<br><b>ประเมินผล</b><br>1. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลพูดคุยมากขึ้นผู้ป่วยสีหน้าสดชื่น<br>2. ผู้ป่วยและญาติสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาได้<br>3. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือตามแผนการรักษาของแพทย์และการทำกิจกรรมพยาบาล |

จากการศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดจากการให้การพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยพบปัญหาการพยาบาลและได้รับการแก้ไข ปัญหาทั้งหมด พร้อมทั้งให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยสามารถ ปฏิบัติตนได้ถูกต้อง จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์ บุคลากรให้การดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดนี้ในท่อไตมากขึ้นและผู้ป่วยได้รับการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมิน ปัญหา วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลและ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ ให้การดูแลแบบองค์รวม ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยใน ภาวะวิกฤติ สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้อีกทั้ง ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการ รักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์และการให้ การพยาบาลแบบองค์รวมและบุคลากรให้การดูแลรักษา

ผู้ป่วยและญาติมีทัศนคติที่ดีต่อกันไม่เกิดข้อร้องเรียนใน การรักษาพยาบาล

#### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการ ผ่าตัด กรณีศึกษา 2 ราย เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 1 ราย คือ การผ่าตัด Left Percutaneous Nephro Lithotomy (PCNL) ผู้ป่วยมีภาวะเสียเลือดหลังการ ผ่าตัด พบสัญญาณชีพมีการเปลี่ยนแปลงและความ เข้มข้นของเลือดลดลง ได้รับการแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ทันทีด้วยการให้ยากระตุ้นความดันเลือดและการรักษา ด้วยการให้เลือดผู้ป่วยและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยรายนี้มีภาวะวิกฤติของระบบไหลเวียนเลือดจาก ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดพบภาวะแทรกซ้อนคือมีภาวะ ช็อกจากการสูญเสียเลือด พบความดันโลหิตต่ำ ได้รับการ รักษาด้วยการให้ยาเพิ่มความดันกลุ่ม Inotropic drug

คือ Levophed(4:250 mg) 10 ml/hr เพื่อป้องกันภาวะ Hypovolemic shock และผลการตรวจเลือดพบผู้ป่วยมีภาวะ Hyperkalemia แพทย์มีแผนการรักษาด้วยการให้ยา Kalimate 30 gm+ น้ำ 100 ml rectal q 3 hrs.X II doseและได้รับการรักษาด้วยการให้ยา ปฏิชีวนะคือ Ceftriaxone 2 gm IV OD มีการเฝ้าระวัง ภาวะความสมดุลของน้ำเข้า-ออกและภาวะปอดบวมน้ำ หลังรักษาผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกและกลับไปใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ กรณีศึกษาครั้งที่ 2ได้รับการรักษาแบบผ่าตัด Anatropic Nephro Lithotomy (ANL)ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดผู้ป่วยปลอดภัย จากการรักษาด้วยการผ่าตัดนี้ในท่อไตผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน การดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนี้ในท่อไต การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถและปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานการดูแลและเฝ้าระวังทุกระยะในการรักษา ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้สามารถกลับไปใช้

ชีวิตได้อย่างปกติ ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูล พื้นฐานนำไปปรับปรุงงานบริการพยาบาลในผู้ป่วยผ่าตัดนี้ในท่อไต และจัดทำแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในหน่วยงานต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1.พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดตั้งแต่การประเมินและค้นหาปัญหาความเสี่ยงเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนขณะและหลังการผ่าตัดนี้ในท่อไตมีการทบทวนความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนี้ในท่อไตอย่างต่อเนื่อง

2.ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคนี้ในท่อไตที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเพื่อให้พยาบาลปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

### เอกสารอ้างอิง

- สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ(ประเทศไทย).แนวทางการตรวจรักษาโรคนิ่วทางเดินปัสสาวะ.กรุงเทพมหานคร : สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ(ประเทศไทย) ; 2560.
- สมาคมศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางการตรวจรักษาโรคนิ่วในไต. กรุงเทพมหานคร : สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ(ประเทศไทย) ; 2563.
- พูนเกียรติเรืองโอภาและสมพล เพิ่มพงศ์โกศล. (2555). กายวิภาคของการผ่าตัดผ่านกล้องศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะใน สมพล เพิ่ม พงศ์โกศล (บรรณาธิการ). การผ่าตัดแบบมีความรุนแรงน้อยในศัลยศาสตร์ระบบทางเดิน ปัสสาวะ เล่มที่ 1. 135-158. กรุงเทพฯ: บริษัทปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรส์จำกัด.
- Hanprasertpong,T.(2017). Complications in Percutaneous Nephrolithotomy. Urinary stone. (pp.196-214). Bangkok: Beyond Enterprise. (in Thai)
- สถิติข้อมูล งานศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลกาฬสินธุ์. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. 2564