



## การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด : กรณีศึกษา

### Nursing care of patients after heart valve replacement surgery who received blood clot-dissolving drugs: case study.

(Received: December 15,2023 ; Revised: December 23,2023 ; Accepted: December 26,2023)

เพียรศรี บั้งทอง<sup>1</sup>

Phiansri Bangthong

#### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะราย (Case study) เพื่อเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ติดตามอาการต่อเนื่องที่คลินิกศัลยกรรมทรวงอก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย แบบบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย การสังเกตและสอบถามญาติผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลประเมินปัญหาและความต้องการการพยาบาล โดยใช้กรอบแนวคิด 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน วางแผนกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด นำสู่ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการศึกษา: จากการศึกษกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย เป็นหญิง กรณีศึกษาที่ 1 อายุ 51 ปี อาการสำคัญที่โรงพยาบาล mitral stenosis มาติดตามอาการตามนัดหลังผ่าตัดกรณีศึกษาที่ 2 อายุ 53 ปี อาการสำคัญที่โรงพยาบาล mitral stenosis และ Tricuspid regurgitation มาติดตามอาการตามนัด การผ่าตัดทำให้การดำเนินชีวิตมีข้อจำกัดมากขึ้น มีความยากลำบากในการดูแลสุขภาพตนเอง ต้องรับประทานยาละลายลิ่มเลือดอย่างสม่ำเสมอตลอดชีวิต ผู้ป่วยกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย รวมทั้งจะต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องส่งต่อข้อมูลและติดตามอาการในโรงพยาบาลเครือข่าย การมาพบแพทย์ตามนัด ผู้ป่วยต้องเรียนรู้เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้และจัดการตนเองได้ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**คำสำคัญ:** การพยาบาล, ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ, ได้รับยาละลายลิ่มเลือด

#### Abstract

The purpose of this study was a case study to compare nursing care for patients after heart valve replacement surgery who received blood clotting drugs. Continue to monitor symptoms at Thoracic Surgery Clinic Outpatient work Khon Kaen Hospital The tools used to collect data include Patient medical record form Observing and asking relatives of patients Analyze data to assess problems and nursing needs. Using Gordon's 11 health model framework. Plan and determine nursing diagnosis for patients after heart valve replacement surgery who receive blood clot-dissolving drugs. Leads to nursing results.

Results: cases were female. Case study 1 was 51 years old and had significant symptoms at the hospital. Mitral valve stenosis (mitral stenosis) S/p MVR (metal) came for follow-up appointments. Case study 2, age 53 years. Important symptoms at RHD hospital: mitral valve stenosis (mitral stenosis), tricuspid valve. Leak (Tricuspid regurgitation) S/p MVR (Metal) came to follow up on symptoms according to appointment. Surgery makes life more restrictive. Having difficulty taking care of your own health Blood thinners must be taken regularly throughout life. This group of patients is easily at risk of complications. Including the need to receive continuous care as an outpatient. Not too much of a burden on the family to keep patients safe and have good quality.

**Keywords:** nursing, heart valve replacement surgery, receiving blood clot-dissolving drugs

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพพนาญการ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น



## บทนำ

ปัจจุบันการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา โรคลิ้นหัวใจ (Valvular heart disease)<sup>2</sup> เป็นโรคที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังยาวนาน โรคลิ้นหัวใจมีสาเหตุจากหลายประการ เช่น เป็นความผิดปกติแต่กำเนิด เป็นผลจากไข้รูห์มาติก ซิฟิลิส กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Infected endocarditis) หรือเกิดจากการเสื่อมสภาพ (Degenerative change) ความผิดปกติของลิ้นหัวใจมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นจะส่งผลให้ลิ้นไม่สามารถเปิดปิดได้เต็มที่<sup>3</sup> ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิตจนอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ และความผิดปกติของลิ้นหัวใจยังมีผลทำให้เกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจได้ง่าย ซึ่งการผ่าตัดลิ้นหัวใจเป็นวิธีการรักษาหนึ่งเพื่อแก้ไขความผิดปกติของลิ้นหัวใจ แพทย์จึงพิจารณาผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (Valve replacement surgery) คือการผ่าตัดเอาลิ้นหัวใจที่ผิดปกติออกแล้วใส่ลิ้นหัวใจเทียม (Prosthetic valve) เข้าไปแทนที่ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดลิ้นหัวใจมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังการผ่าตัด<sup>3</sup>

จากสถิติผู้ป่วยโรคหัวใจเข้ารับการรักษาในคลินิกศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ในปี 2563, 2564, 2565 มีจำนวน 5,088, 5,323, 5,927 โรงพยาบาลขอนแก่นให้บริการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดมาตั้งแต่ปี 2555 มีผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ปี 2563, 2564, 2565 จำนวน 116 ราย, 168 ราย และ 160 ราย ตามลำดับ<sup>๑</sup> จากข้อมูลดังกล่าวมาพบว่ามีผู้ป่วยรับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจมีจำนวนมากขึ้น ต้องได้รับการดูแลเฉพาะราย ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายเช่น ภาวะเลือดออกง่ายผิดปกติ ภาวะลิ้นเลือดอุดตัน การติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจเทียม รวมทั้งจะต้อง

ได้รับการดูแลต่อเนื่องส่งต่อข้อมูลและติดตามอาการในโรงพยาบาลเครือข่าย ซึ่งโรงพยาบาลขอนแก่นเป็นแม่ข่ายในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ สามารถติดตามอาการได้ครอบคลุม การมาพบแพทย์ตาม ผู้ป่วยต้องเรียนรู้เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดคลินิกศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น กรณีศึกษา 2 ราย

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษารายกรณี (Case study) คัดเลือกเรื่องที่จะศึกษาจากผู้ป่วยที่เคยได้ให้การดูแล 2 ราย เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี โดยเลือกกรณีศึกษาแบบเจาะจงในผู้ป่วยที่รักษาคลินิกศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนจากแฟ้มประวัติ การซักประวัติผู้ป่วยและครอบครัวตรวจร่างกายผู้ป่วย ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง และทบทวนข้อมูลจากพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญพยาบาลผู้จัดการรายกรณีและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้ดูแลที่เชื่อถือได้

## กรณีศึกษา

ผลการศึกษานำเสนอโดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) การประเมินผลตามแบบแผนสุขภาพ และข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

## ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มข้อมูล	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
สถานภาพ/อายุ	หญิงไทย อายุ 51 ปี	หญิงไทย อายุ 53 ปี
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาที่ 6	มัธยมศึกษาที่ 6
ส่วนสูง	160 ซม.	150 ซม.
ดัชนีมวลกาย(BMI)	17.19 kg/m <sup>2</sup>	23.56 kg/m <sup>2</sup>
สถานภาพสมรส	หม้าย	คู่
อาชีพ	ทำนา	ทำนา
ศาสนา	พุทธ	พุทธ
สิทธิบัตร	บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)	บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)
ที่อยู่ปัจจุบัน	47 ม.3 ต.พังทวย อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น	100 ม.7 ต.วังม่วง อ.เปือยน้อย จ.ขอนแก่น

จากตารางที่ 1 พบว่าข้อมูลพื้นฐานทั่วไป (demographic questionnaire) เช่น อายุ เพศ การศึกษาอาชีพ สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา พยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย มีอายุใกล้เคียงกันคือ 51 ปี และ 53 ปี ระดับการศึกษาระดับเดียวกันคือ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพทั้ง 2 ราย อาชีพทำนา นับถือศาสนาพุทธ ทั้ง 2 ราย ในส่วนของ

น้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกายพบว่า รายที่ 1 ส่วนสูง 160 เซนติเมตร น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ดัชนีมวลกาย(BMI) 17.19 kg/m<sup>2</sup> ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ในส่วนรายที่ 2 ส่วนสูง 150 เซนติเมตร น้ำหนัก 53 กิโลกรัม ดัชนีมวลกาย(BMI) 23.56 kg/m<sup>2</sup> มีภาวะอ้วนระดับปานกลาง ระยะเวลาที่ศึกษาคือ ระหว่างเดือน เมษายน 2565-เมษายน 2566

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด 2 ราย

กลุ่มข้อมูล	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล	ลิ้นไม่ทรีตตีบ ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ มาติดตามอาการตามนัดหลังผ่าตัด	RHD ลิ้นไม่ทรีตตีบ ลิ้นไตรคัสปิดรั่ว ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ มาติดตามอาการตามนัดหลังผ่าตัด
ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน	มีประวัติรักษา DM ,DLP ที่โรงพยาบาลน้ำพอง ด้วยการทานยา ต่อเนื่องตลอด, รักษา TB. Lymph node ที่โรงพยาบาลน้ำพอง รับประทานยา เดือน พฤศจิกายน 2564 วันที่ 6 กันยายน 2564 รับ Refer จากโรงพยาบาล น้ำพอง ด้วย CHF ,Rt Pleural Effusion และรับไว้นอนรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลขอนแก่น รับประทานยา Echocardiographic 9 กันยายน 2564 ผลการตรวจ RHD ,Severe MS ,Moderate MR,รับ การตรวจ CAG. วันที่ 10 กันยายน 2564 ผลพบ non-significant stenosis วันที่ 14 มีนาคม 2565 นอนรักษาที่หอผู้ป่วย ศัลยกรรมทรวงอก ได้รับการผ่าตัด Mitral valve	วันที่ 29 พฤศจิกายน 2564 รับ Refer จากโรงพยาบาล เปือยน้อย ด้วย อาการ เหนื่อยใจสั้น นอนราบไม่ได้ แพทย์วินิจฉัย AF และรับไว้นอนรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น รับประทานยา Echocardiographic 4 มกราคม 2565 ผลการตรวจ RHD ,Severe MS ,Severe TR,รับการตรวจ CAG. วันที่ 4 มีนาคม 2565 ผล Myocardial birthing with 50% วันที่ 25 พฤษภาคม 2565 นอนรักษารักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก ได้รับการผ่าตัด Mitral valve Replacement วันที่ 27 พฤษภาคม 2565 จำหน่ายจากโรงพยาบาล วันที่ 11 มิถุนายน 2565 โดยแพทย์อนุญาต ยาที่ได้รับ

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด 2 ราย

กลุ่มข้อมูล	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
	<p>Replacement วันที่ 16 มีนาคม 2565 จำหน่ายจากโรงพยาบาล วันที่ 23 มีนาคม 2565 โดยแพทย์อนุญาต ยาที่ได้รับ Lasix 45 mg ½ tab @ Bid pc, Lanoxin 0,25 mg ½ tab @ Bid pc, Warfarin 2 mg 1 tab @ pc, GPZ 5 mg @ 1 pc (ยาเดิม)</p> <p>วันที่ 7 เมษายน 2565 นัดติดตามอาการหลังผ่าตัดครั้งที่ 1 อุณหภูมิ 36. องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที หายใจ 18 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 119/60 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร</p> <p>ตรวจทางห้องปฏิบัติการ FBS = 63 mg/dl, BUN=18 mg/dl ,Cr=1.8 mg/dl, Albumin=4.0 mg/dl ,Sodium =140 mmol/L , Potassium=3.72 mmol/L ,Chloride=99 mmol/L ,CO2 =27,4 mmol/L , CBC ,Prothombin Time = 16.5 sec.,INR=1.43</p>	<p>Warfarin 2 mg 1 tab @ pc, Lasix 45 mg ½ tab @ OD, Lanoxin 0,25 mg ½ tab @ OD, Simvastatin 20 mg 1 tab @ hs ,Colchicine 0.6 mg 1 tab @ OD</p> <p>วันที่ 16 มิถุนายน 2565 นัดติดตามอาการหลังผ่าตัดครั้งที่ 1 อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 81 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 129/76 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 49 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร แผลผ่าตัดแห้งยังไม่ตัดไหม มีอาการเหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวลาไอ หายใจอึดอัด นอนราบได้ไม่มีจุดจ้ำเลือดออกตามตัว ไม่มีเลือดออกตามไรฟัน มีสามีคอยดูแลจัดยาให้รับประทาน</p> <p>ตรวจทางห้องปฏิบัติการ BUN=19 mg/dl ,Cr=1.18 mg/dl, Albumin=4.0 mg/dl ,Sodium =136 mmol/L , Potassium=3.23 mmol/L ,Chloride=100 mmol/L ,CO2 =22.4 mmol/L , CBC ,Prothrombin Time = 26sec.,INR=2.43</p>
การเจ็บป่วยในอดีต	ประวัติรักษา DM ,DLP ที่โรงพยาบาลน้ำพอง ด้วยการทานยา ต่อเนื่องตลอด, รักษา TB. Lymph node ที่โรงพยาบาลน้ำพอง	ปฏิเสธ
ประวัติการแพ้ยา /สารต่างๆ	ไม่เคยมีประวัติแพ้ยา หรือสารอาหาร	ไม่เคยมีประวัติแพ้ยา หรือสารอาหาร
ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว	ปฏิเสธ	ปฏิเสธ

จากตารางที่ 2 ข้อมูล พบว่าทั้ง จากข้อมูลดังกล่าวนำมาเปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอนกับกรณีศึกษาได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอนกับกรณีศึกษา

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
1 การรับรู้และการดูแลสุขภาพ	<p>รับรู้ว่าเป็นโรคผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและคิดว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้กระทบต่อชีวิตอย่างรุนแรง ทราบการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติตัว รับรู้ว่าตนต้องกินยาแต่มีบางครั้ง กินยาไม่สม่ำเสมอตามเวลา</p>	<p>รับรู้ว่าเป็นโรคผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและคิดว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้กระทบต่อชีวิตอย่างรุนแรงต้องได้รับการกินยาต่อเนื่อง ทราบการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติตัวเป็นอย่างดี</p>

### ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอนกับกรณีศึกษา

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
2. โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร	ส่วนสูง 160 เซนติเมตร น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ดัชนีมวลกาย(BMI) 17.19 kg/m <sup>2</sup> ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ	ส่วนสูง 150 เซนติเมตร น้ำหนัก 53 กิโลกรัม ดัชนีมวลกาย(BMI) 23.56 kg/m <sup>2</sup> มีภาวะอ้วนระดับปานกลาง
3. การถ่ายภาพ	ไม่มีปัญหาเรื่องการถ่ายภาพ	ไม่มีปัญหาเรื่องการถ่ายภาพ
4. กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วย	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วย
5. การพักผ่อน นอนหลับ	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วยนอนหลับได้เป็นช่วงๆ	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วยพักผ่อนได้น้อย นอนหลับได้เป็นช่วงๆ
6. สถิติปัญหาและการรับรู้	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วย มีหลงลืมรับประทานยาเป็นบางครั้ง	แบบแผนเปลี่ยนไปเนื่องจากภาวะเจ็บป่วย
7. การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	ให้ความร่วมมือในการรักษา รับรู้ว่าตนเองป่วย หลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ต่อบริการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด	รับรู้ตนเองเป็นผู้ป่วยโรคหัวใจ ต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ หลังผ่าตัดต้องรับประทานยาละลายลิ่มเลือด อย่างสม่ำเสมอตลอดชีวิต ผู้ดูแลหลักคือสามี
8. บทบาทและความสำคัญในครอบครัว	มีบทบาทเป็นสมาชิกของครอบครัว มี บุตร 2 คน คอยดูแล และพามาโรงพยาบาลตามนัดเป็นบางครั้ง	มีบทบาทเป็นสมาชิกของครอบครัว การเจ็บป่วยครั้งนี้ สามีเป็นผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วยพามาติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง
9. เพศและการเจริญพันธุ์	สถานภาพสมรสเป็นหม้ายผู้ป่วยแสดงบทบาททางเพศอย่างเหมาะสม	สถานภาพสมรสคู่ ผู้ป่วยแสดงบทบาททางเพศอย่างเหมาะสม
10. การปรับตัวและการเผชิญความเครียด	มีภาวะเครียดเกี่ยวกับการรักษา แสดงออกทางสีหน้า	มีภาวะเครียดเกี่ยวกับการรักษาหลังผ่าตัดต้องได้รับการกินยาอย่างต่อเนื่อง
11. ค่านิยมและความเชื่อ	นับถือศาสนาพุทธ ก่อนการเจ็บป่วยไปร่วมงานทำบุญวันสำคัญทางศาสนา และไหว้พระ สวดมนต์ ในวันพระ	นับถือศาสนาพุทธ ตั้งแต่ป่วย ทำบุญตักบาตรเป็นบางครั้ง

จากตารางที่ 3 ผู้ป่วยทั้ง 2 รายนำมาวางแผนการพยาบาล ตามหลักของกระบวนการพยาบาล โดยจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม ดังตารางที่ 4

#### ตาราง 4 การวินิจฉัยทางการแพทย์

การวินิจฉัยทางการแพทย์	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
วินิจฉัยทางการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสี่ยงภาวะลิ่มหัวใจติดเนื่องจากค่า INR ต่ำ</li> <li>2. มีโอกาสเกิดภาวะ Hypo-Hyperglycemia เนื่องจากมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน</li> <li>3. เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายเนื่องจากได้รับยาลดกลูโคส</li> <li>4. มีโอกาสเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้เนื่องจากการปรับเปลี่ยนการทำงานของลิ้นหัวใจและหัวใจโต</li> <li>4. มีโอกาสได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการเนื่องจากภาวะความเจ็บป่วย</li> <li>5. ขาดความตระหนักในการปฏิบัติตัวและการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายเนื่องจากมีค่า INR สูงและได้รับยาลดกลูโคส</li> <li>2. มีโอกาสเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเนื่องจากการปรับเปลี่ยนการทำงานของลิ้นหัวใจมีภาวะหัวใจโต</li> <li>3. มีโอกาสได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการเนื่องจากความอยากอาหารลดลง</li> <li>4. ความสามารถทำกิจกรรมลดลงเนื่องจากการจำกัดกิจกรรม</li> <li>5. มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงเกี่ยวกับยาลดกลูโคส</li> </ol>

#### อภิปรายผล

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยทั้ง 2 รายพบว่ามีข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ที่คล้ายคลึงกัน การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจนั้น บทบาทพยาบาลผู้ป่วยนอก ต้องให้คำแนะนำและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีการจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม<sup>3</sup> โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพบูรณาการในการดูแลร่วมกัน มีการส่งต่อข้อมูลการรักษาและการดูแลสู่โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลครอบคลุมและเหมาะสมกรณี ผู้ป่วยหลังผ่าตัดลิ้นหัวใจจำเป็นต้องรับประทานยาลดกลูโคสเพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดที่ลิ้นหัวใจ (Thromboembolism) แล้วหลุดไปอุดตันที่อวัยวะสำคัญของร่างกาย คือยา Warfarin ซึ่งเป็นยาที่มีช่วงดัชนีการรักษาแคบ (Therapeutic

index)<sup>5</sup> อาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากฤทธิ์ของยาถ้าผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับ INR ให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมไม่ต้านหรือเสริมฤทธิ์ของยา การปรับการทำงานและกิจกรรรมให้เหมาะสมกับสมรรถภาพของหัวใจ<sup>9</sup>

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษานี้

พยาบาลสามารถนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่ได้รับยาลดกลูโคสคลินิกศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมการดูแลคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



### เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข ปี 2565. [Internet]. ปทุมธานี: [เข้าถึงเมื่อ] 10 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก [https://bps.moph.go.th/new\\_bps/sites/default/files/statistic66.pdf](https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic66.pdf)
2. จันทรเพ็ญ ปวีเอน. (2010). การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัด. Retrieved June 3, 2014, [http://oospital.md.kiku.ac.th/ic/ic\\_manual\\_2566\\_sa/ic6\\_b\\_12.pdf](http://oospital.md.kiku.ac.th/ic/ic_manual_2566_sa/ic6_b_12.pdf)
3. อธิสา ลีวัณ. (2548). การประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
4. ทนชัย สิริอภิสิทธิ์. (2554). เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของหัวใจอะหลอกละเอียด Cardionzrcular Campitioered Tomography. กรุงเทพฯ:
5. ปราณี ทุไไพเราะ คู่มือยา (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด; 2554.
6. วาสา ลีวัณ. (2548). การประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
7. ปราณี ทุไไพเราะ. คู่มือยา (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด; 2554.
8. งานจัดการสารสนเทศ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น: (เข้าถึงเมื่อ 12 สิงหาคม 2566)
9. ประทุม สร้อยวงศ์. (2564). การพยาบาลอายุรศาสตร์: เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.