

การพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเชิงรุก ในผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมฉุกเฉินที่สงสัยวัณโรคปอด
: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

Nursing Interventions for Proactive Infection Control in Emergency Surgery
: A Comparison of Two Patients with Suspected Pulmonary Tuberculosis

ชลธิดา ชอบการ พย.บ.
โรงพยาบาลราชสีห์*

บทคัดย่อ

บทนำ: วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขทั่วโลก ผู้ป่วยวัณโรคปอดร่วมกับมีภาวะวิกฤตศัลยกรรมฉุกเฉิน นับเป็นภาวะคุกคามชีวิตที่ต้องรักษาอย่างเร่งด่วน ความซับซ้อนและอันตรายจากโรค จะทวีความรุนแรงมากขึ้นหากไม่ได้รับการจัดการ ทางพยาบาลควบคุมการติดเชื้ออย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบวิเคราะห์บทบาท การพยาบาลและการตัดสินใจของควบคุมการติดเชื้อ กรณีผ่าตัดฉุกเฉินในผู้ป่วยสงสัยวัณโรคปอด กรณีศึกษา 2 ราย

รูปแบบและวิธีการศึกษา ศึกษาผู้ป่วยจำนวน 2 รายที่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชสีห์ โดยใช้นวัตกรรมแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน (Gordon's Functional Health Patterns) เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาลและกำหนดข้อวินิจฉัยทางการตามแนวทาง The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) ปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice) ด้านการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อที่ทันสมัย รวบรวมข้อมูลจาก เวชระเบียน การสัมภาษณ์และสังเกต วิเคราะห์ข้อมูล ด้านพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง แผนการรักษา ปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนในการพยาบาลระยะวิกฤต ก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด ระยะพักฟื้นและวางแผนจำหน่าย ทำการศึกษา ระหว่างเดือน ระหว่างเดือน ธันวาคม 2567 - พฤษภาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูล สรุปปัญหาภาวะสุขภาพที่คุกคามชีวิต ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายจากหอผู้ป่วย

ผลการศึกษา: กรณีศึกษาที่ 1 เพศชาย อายุ 59 ปี เข้ารักษาด้วยอาการ ปวดบวมที่อذنทะข้างขวา ก่อนมา 21 ชั่วโมง มีภาวะไส้เลื่อนติดกักเสี่ยงต่อการเกิด Bowel ischemia และ Bowel necrosis จำเป็นต้องผ่าตัดเร่งด่วน แพทย์ส่งตรวจเอกซเรย์ก่อนผ่าตัดพบความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของวัณโรคปอด หลังผ่าตัดตรวจพบ sputum AFB 3+ (Acid-Fast Bacilli positive 3+) กรณีศึกษาที่ 2 เพศหญิง อายุ 62 ปี เข้ารักษาด้วยอาการปวดท้อง ท้องมานและมีไข้ก่อนมา 6 วัน แพทย์ตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องท้อง พบว่าเยื่อช่องท้องหนาตัวผิดปกติ ร่วมกับสงสัยวัณโรคช่องท้อง พิจารณาผ่าตัด ระยะการผ่าตัดยาวนานมากกว่า 3 ชั่วโมง โดยกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย ได้รับการรักษาและใช้ปัญหาทางการพยาบาลที่สำคัญ จนสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้

สรุปและข้อเสนอแนะ: พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ มีบทบาทสำคัญในการจัดการภาวะวิกฤตของผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย โดยต้องให้ความสำคัญในการประเมินความเสี่ยง การตัดสินใจเชิงระบบที่รวดเร็วและมีแนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPG) ที่ชัดเจนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อและสร้างความปลอดภัยและสร้างผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ

คำสำคัญ: พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ, ภาวะวิกฤตศัลยกรรมฉุกเฉิน, วัณโรคปอด