

กรณีศึกษา : Case Report

การพยาบาลผู้สูงอายุโรคต่อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบ : กรณีศึกษา

สุดา ปรีดา

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร

Received: 22nd Dec 2022

Revised: 27th Dec 2022

Accepted: 28th Dec 2022

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยสูงอายุส่วนมากมักจะเป็นโรคต่อหิน ความเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องการการดูแลในระยะยาว จึงมีความสำคัญที่พยาบาลควรตระหนักถึงรูปแบบการบริการที่เปลี่ยนไปและมีท้าทายในการจัดการของพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ด้วยนโยบายของรัฐส่งเสริมการดูแลในเชิงรุก เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องสร้างเสริมศักยภาพของพยาบาลเฉพาะทางจักษุในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุอาจประเมินได้จากผู้ป่วยสูงอายุสามารถได้รับการผ่าตัดต่อหินตามแผนการรักษาที่กำหนดไว้ ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่อหินและการจัดการให้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ชะลอความรุนแรงของโรค ผู้สูงอายุมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงตามวัยในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โรคทางกาย โรคความดันโลหิตสูง ผลข้างเคียงจากการใช้ยาต่าง ๆ ยารับประทาน ยาหยอดตา มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน มีภาวะเปลือกตาอักเสบแบบเรื้อรังได้ พยาบาลผู้ดูแลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและพยาธิสภาพโรคต่อหิน ตลอดจนทักษะการประเมินอาการของผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว เพื่อลดความพิการและให้ผู้ป่วยกลับไปดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคต่อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบที่เข้ารับการรักษา ที่เริ่มเข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลราชวิถี จนเสร็จสิ้นการรักษาจำนวน 1 ราย ระยะเวลา 1 ปีเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ และการติดตามอาการต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติเป็นโรคไขมันในหลอดเลือดสูง และการใช้ยาหยอดตาเป็นเวลานาน จึงเป็นสาเหตุหลักที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบ ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดด้วยวิธีการใส่อุปกรณ์ระบายน้ำในลูกตาด้านซ้าย หลังทำการผ่าตัดเสร็จผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล โดยจะมีการนัดติดตามอาการเป็นระยะ บทความนี้เป็นการนำเสนอกรณีศึกษากระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคต่อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบสำหรับผู้ป่วย

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, โรคต่อหิน, เปลือกตาอักเสบ

ผู้พิมพ์ประสานงาน : ชื่อนางสุดา ปรีดา ที่อยู่ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ ชั้น 8B อาคารทศมินทรราชิราช

โรงพยาบาลราชวิถีเลขที่ 2 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 081-7230826

อีเมล : suda_sd@hotmail.com



Nursing care for the elderly with glaucoma with blepharitis complications : a case study

Suda Preeda

Professional Nurse Rajavithi Hospital Bangkok

Abstract

Most elderly patients tend to have glaucoma. Chronic illness requiring long-term care. Therefore, it is important that nurses should be aware of the changing service patterns and challenges that nurses manage. With a policy to promote care for the elderly. In order to provide effective care. Therefore, the potential of ophthalmic nurses in caring for elderly patients must be strengthened. The success in caring for elderly patients may be assessed by the fact that elderly patients can undergo glaucoma surgery according to the prescribed treatment plan. By educating yourself about glaucoma and its management, get advice to prevent complications. slows down the severity of the disease. The elderly has a tendency of age-related changes in various body systems. Physical diseases hypertension Side effects from the use of various medications, oral medications Eye drops all have a transformative effect, causing complications, resulting in chronic eyelid inflammation. The caregiver nurse must have knowledge in glaucoma as well as the skills to assess the patient's condition for rapid treatment to reduce disability and allow patients to return to quality living. This study was a glaucoma patient with admitted eyelid inflammation complications who began to be examined at an ophthalmic outpatient examination room. Rajavithi Hospital until the completion of treatment, 1 patient for 1 year. The tools used in the study include a data-driven model. Collect data from inpatient medical records, interview patients and relatives, and ongoing symptom monitoring. The study found that this patient had a history of high atherosclerosis and prolonged use of eye drops to treat glaucoma, which is the main cause of eyelid inflammation complications. This patient was also treated by surgery for Baerveldt implantation Lt. After the operation is completed, the patient does not need to be hospitalized. Follow-up appointments will be made periodically. This article presents a case study of the nursing process in caring for glaucoma patients with blepharitis complications for the elderly.

Keywords : The elderly, Glaucoma, Eyelid inflammation

Corresponding author : Name: Mrs. Suda Preeda Address: Ophthalmic Outpatient Examination Room, Floor 8B, Thosaminthrathirat Building Rajavithi Hospital, No. 2 Phayathai Road, Thung Phayathai Subdistrict, Ratchathewi District, Bangkok 10400 Tel. 081-7230826

Email : suda_sd@hotmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษา

โรคต้อหินเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขไทยและทั่วโลก จัดเป็นภัยเงียบคุกคามต่อการมองเห็น เนื่องจากเป็นโรคพบได้บ่อยและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดตาบอดถาวร (Irreversible blindness) จากการสำรวจพบว่าในปี พ.ศ.2556 มีผู้ป่วยต้อหินทั่วโลกมากกว่า 64.3 ล้านคน คาดการณ์ว่าจะเพิ่มถึง 76 ล้านคนในปี พ.ศ. 2563 และ 111.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2583¹ อีกทั้งยังพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยต้อหินต่ำกว่าคนทั่วไปในทุกด้านต้องอาศัยผู้ดูแลในการช่วยประคับประคองการดำเนินชีวิตประจำวัน² จากสถิติผู้สูงอายุ 60-69 ปีขึ้นไปพบผู้ป่วยต้อหินประมาณ 6% อายุ 70-79 ปีขึ้นไปพบผู้ป่วยต้อหิน 7% อายุ 80 ปีขึ้นไปพบผู้ป่วยต้อหินประมาณ 8-10% งานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเมื่ออายุมากขึ้น มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นต้อหินมากขึ้น และขณะนี้เราเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยต้อหินจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ³ สถิติของผู้ป่วยที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลราชวิถี 3 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2562-2564 พบว่าโรคต้อหินที่มีภาวะผิดปกติ 1,765 1,562 และ 1,244 รายตามลำดับ⁴

ผู้ป่วยสูงอายุโรคต้อหินมีความเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องการการดูแลในระยะยาว จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่พยาบาลควรตระหนักถึงรูปแบบการบริการที่เปลี่ยนไปจากเดิมไม่มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์การรักษาหรือการผ่าตัดที่ทันสมัย และเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถในการจัดการของพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ด้วยนโยบายของรัฐให้ส่งเสริมการดูแลในเชิงรุก และเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเฉพาะทางด้านจักษุในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุอาจประเมินได้จากผู้ป่วยสูงอายุสามารถได้รับการผ่าตัดต้อหินตามแผนการรักษาที่กำหนดไว้ ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโรคต้อหินและการจัดการให้ได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ชะลอความรุนแรงของโรค เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น⁵ โรคต้อหินส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในวัยสูงอายุ มีความบกพร่องในการมองเห็นมากบ้างน้อยบ้างขึ้นกับอาการระยะความรุนแรงของโรค ซึ่งมีผลกระทบเกิดปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม การดำเนินชีวิต การทำกิจวัตรประจำวันได้น้อยลง ด้านจิตใจอยู่ในภาวะวิตกกังวล ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง แนวทางการรักษาโรคต้อหินต้องรักษาด้วยยาหยอดตาเป็นอันดับแรก การใช้ยาเพื่อควบคุมความดันลูกตาให้อยู่ในเกณฑ์ปกติอย่างต่อเนื่อง การที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม การใช้ยาอย่างถูกต้องสอดคล้องกับแผนการรักษา ย่อมจะทำให้การรักษา นั้นได้ผลดีและมีประสิทธิภาพ การมาตรวจตามนัด การให้ความร่วมมือในการรักษาที่ดีย่อมจะทำให้แผนการรักษาของแพทย์เป็นไปตามที่คาดหวัง รวมถึงสามารถชะลอการดำเนินการของโรคให้ช้าลงได้⁶ การให้ความรู้เรื่องโรค แนวทางการรักษา การดำเนินของโรคต้อหินที่มีความรุนแรงมากขึ้น การรักษาด้วยยาอาจไม่เพียงพอเพราะไม่สามารถควบคุมความดันลูกตาได้ ต้องได้รับการเลเซอร์ การผ่าตัดเพื่อควบคุมความดันลูกตา เมื่อพบมีปัจจัยหลายอย่างที่อาจเพิ่มความเสี่ยงในการผ่าตัด เช่น โรคประจำตัว การใช้ยาหยอดตาต้อหินติดต่อกันหลายปี ทำให้เกิดภาวะต่อมไขมันใต้เปลือกตา (Meibomian Gland) ทำงานผิดปกติ (Meibomian glands dysfunction : MGD) เป็นการอุดตันหรือเป็นความผิดปกติอื่นบางอย่างของต่อมไขมันเยื่อตาทำให้ไม่สามารถขับไขมันออกมาหล่อเลี้ยงลูกตาได้เพียงพอ ทำให้ฟิล์มน้ำตาบนผิวกระจกตา ระเหยเร็วเกินไป ดังนั้น MGD จึงเกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการตาแห้งและยังเกี่ยวข้องกับปัญหาเปลือกตาทำงานผิดปกติที่เรียกว่า เปลือกตาอักเสบ เป็นสาเหตุให้ไม่สามารถเข้ารับการผ่าตัดได้ตามกำหนด ต้องได้รับการแก้ไขความผิดปกติดังกล่าว จึงเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลในการให้ข้อมูล และแนะนำแนวทางการรักษา ดูแลความสะอาดเปลือกตาโดยการทำให้ Lid spa ให้แก่ผู้ป่วย⁷ ผู้สูงอายุมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงตามวัยในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โรคทางกาย โรคความดันโลหิตสูง, ผลข้างเคียงจากการใช้ยาต่าง ๆ ยารับประทาน ยาหยอดตา ล้วนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้มีภาวะเปลือกตาอักเสบแบบเรื้อรังได้ ซึ่งมีผลต่อระบบการมองเห็นได้อีกด้วย⁸ พยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางตาหรือปัญหาทางตาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และมีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรค ตลอดจนทักษะการประเมินอาการของผู้ป่วย ให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ให้ได้รับการรักษาที่ทันเวลา เพื่อลดความพิการและเพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปดำเนินชีวิต ทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลสำหรับพยาบาลในการให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคต้อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบสำหรับผู้สูงอายุ

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษา โดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคต้อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 1 ราย ระยะเวลา 1 ปี (25 สิงหาคม 2564 – 24 สิงหาคม 2565) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน การสัมภาษณ์ผู้ป่วย และญาติ และการโทรติดตามอาการ

กรณีศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 65 ปี มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพข้าราชการบำนาญ ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดสมุทรปราการ

อาการสำคัญ

อาการแรกเริ่มไว้ใน การดูแลวันที่ 1 ธันวาคม 2564 ให้ประวัติว่า 1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ปวดตาซ้าย ตามัวลง ตาแดงเล็กน้อย

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

6 ปีก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดตาซ้ายมาก ตามัวลง คลื่นไส้ไม่มีอาเจียน มีระดับความดันตาสูง (IOP = 45 มิลลิเมตรปรอท) ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคต้อหินชนิดเฉียบพลันตาซ้าย (Acute Angle Closure Glaucoma: AACG) รักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี แพทย์ได้ทำการรักษาโดยใช้แสงเลเซอร์ และให้ยาลดความดันตาชนิดหยอดกลับบ้าน

5 ปีก่อนมาโรงพยาบาล ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกที่ตาทั้ง 2 ข้าง จากนั้นแพทย์นัดตรวจติดตามอาการเป็นระยะ มาตรวจตามนัดพบว่า ผู้ป่วยมีอาการตาซ้ายมัวลง มีระดับความดันตาสูงขึ้นเรื่อย ๆ และแพทย์ให้การรักษาด้วยวิธีการใช้ยาหยอดตา 3 ชนิด ผู้ป่วยมีอาการแสบตา เคืองตามาก

3 ปีแพทย์จึงนัดทำการผ่าตัดทำทางระบายน้ำลูกตา Trabeculectomy LE หลังผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่ยังคงมีความดันตาสูงได้รับยาลดความดันตา ชนิดหยอดตา 2 ชนิด

1 ปีผู้ป่วยมีปัญหาไม่สามารถควบคุมระดับความดันตาได้ตามเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด มีระดับความดันตาซ้ายสูง 24-25 มิลลิเมตรปรอททุกครั้งที่มาตรวจ ได้ยาหยอดตาเพิ่ม 3 ชนิดเพื่อควบคุมระดับความดันตา คือ ยา Cosopt ed. to LE b.i.d, Alphagan ed. to LE b.i.d, Xalatan ed. to LE hs. และตรวจติดตามเป็นระยะ แต่ยังคงพบระดับความดันตาสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (IOP = 22 ถึง 25 มิลลิเมตรปรอท) และจากประวัติการใช้ยา พบว่า ผู้ป่วยมีปัญหาการหยุดยาเองบ่อยครั้ง เนื่องจากติดธุระนอกบ้าน บางครั้งหยุดยาแล้วมีอาการแสบตา เคืองตามาก จึงทำให้การหยุดยาไม่เป็นไปตามแผนการรักษา และพบว่า การผ่าตัด Trabeculectomy LE ล้มเหลว

3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ตาซ้ายมัวลง ตาแดง ปวดตาเป็น ๆ หาย ๆ แพทย์ให้ลงคิวนัดทำผ่าตัดต้อหิน โดยวิธีการใส่อุปกรณ์ระบายน้ำในลูกตา (Baerveldt implantation) พบมีภาวะเปลือกตาอักเสบร่วมด้วย ส่งนัดเข้าคลินิกทำความสะอาดเปลือกตา (Lid spa)

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

10 ปีก่อน เป็นโรคไขมันในเลือดสูง ปัจจุบันรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี รับประทานยาต่อเนื่อง

ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว

ไม่พบประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว บิดา มารดา ของผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคชรา

Physical examination

ผู้ป่วยอุณหภูมิ 36.4 องศาเซลเซียส หายใจ 20 ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของหัวใจ 98 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 114/72 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร หญิงไทย รูปร่างสมส่วน สีผิวขาวเหลือง ผอมตรงสีดำนวลขาว มีการกระจายของตัวของผมสม่ำเสมอ หนังศีรษะสะอาด ระดับความรู้สึกตัวดี GCS=E₄V₅M₆ ทำตามคำสั่งได้ Neuro signs Pupil 3 มิลลิเมตร RTLB Motor power แขน-ขาทั้ง 2 ข้าง grade 5 ตอบสนองต่อการทำให้เจ็บแบบปกติ ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาเริ่มต้นจากห้องตรวจคัดกรองฉุกเฉิน

Head : Hair : color black and white, short hair, no hair loss

Scalp : normal shape, symmetry, no lesion

Face : no facial palsy, no mass, no lesion, no tenderness at both sinus area

Eye : normal external configuration, eyebrow and eye lash present bilaterally, move symmetry, conjunctiva clear no lesion not pale, sclera white, pupils 3 mm react to light right eyes, blurred vision, redness and pain in the left eye, Good visual acuity, visual field normal by confrontation, good eye movements, cornea & lens clear.

Cardiovascular : No cyanosis no barrel chest no jugular vein engorgement and no abnormal pulsation at jugular vein. Peripheral Pulse full regular rhythm, normal heart sounds (S1, S2), no murmur

Lung : Normal breath sound. Lung clear no crepitation, no rhonchi and wheezing both lung.

Abdomen : Abdomen symmetric bilaterally, no lesions, no spider nevi, no peristalsis and abnormal pulsation, bowel sounds 10/min. Abdomen soft no tenderness no guarding, no mass

Neuro : รู้สึกตัวดี ระดับ E₄V₅M₆ รูม่านตาขนาด 3 มม. ทั้ง 2 ข้างและมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อแสงเป็นอย่างดี Motor power แขนและขาทั้ง 2 ข้าง grade 5 ตอบสนองต่อการทำให้เจ็บแบบปกติ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Complete Blood Count : WBC 12.70 $10^3/\mu\text{L}$, RBC 4.60 $10^6/\mu\text{L}$, Hct 39.2 % อยู่ในเกณฑ์ปกติ (10 กุมภาพันธ์ 2565)

ผลตรวจเฉพาะโรคอื่นๆ (25 สิงหาคม 2564)

	ตาขวา	ตาซ้าย
เปลือกตา	ปกติ ไม่บวม	ปกติ ไม่บวม
เยื่อบุตาและตาขาว	ปกติ ไม่แดง	แดงเล็กน้อย
กล้ามเนื้อตา	ปกติ	ปกติ
กระจกตา	ใส	ใส
ช่องหน้าลูกตา	ปกติ	ปกติ
รูม่านตา	ปกติ	ปกติ
เลนส์ตา	Pseudophakia	Pseudophakia
ระดับสายตา	20/32 PH 20/25-2	20/25-2
ความดันลูกตา	24 mmHg	25 mmHg



ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

การให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคต่อหีนที่มีภาวะอักเสบของเปลือกตาที่ได้รับการผ่าตัดใส่อุปกรณ์ทางระบายน้ำในลูกตา จะเป็นการให้การพยาบาลตามอาการที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาได้วางแผนการให้การพยาบาล และให้การดูแลตามแผนการรักษา ดังนี้

การพยาบาลก่อนการผ่าตัด

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 1 ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโรคต่อหีน เนื่องจากไม่เคยเข้ารับการรักษาด้วยโรคต่อหีน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อโรคต่อหีน ในด้านความหมาย ลักษณะอาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคต่อหีน
2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยว่าโรคต่อหีนเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดไม่ได้ แต่สามารถควบคุมความดันตาให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้หากปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ได้แก่ การหยอดยาและรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ตามแผนการรักษาของแพทย์
3. อธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อติดตามผลการรักษาและตรวจหาอาการข้างเคียงอื่นๆ เช่น ความดันตาสูงขึ้น ตามัวลงหรือตาแดงอักเสบ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อจะได้พิจารณาให้การรักษาที่เหมาะสมและป้องกันไม่ให้อาการของโรครุนแรงขึ้น
4. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยสังเกตอาการการผิดปกติ ซึ่งอาจเกิดความดันตาสูงขึ้นเฉียบพลัน เช่น ปวดศีรษะ ปวดตามาก ตาแดงกำ คั่นไส้ อาเจียน ตามัวลงหรืออาการที่อาจเกิดจากผลข้างเคียงจากการใช้ยารักษาต่อหีน เช่น ปวดตา ตาแดง น้ำตาไหล ตามัว ควรรีบมาโรงพยาบาลทันที
5. แนะนำผู้ป่วยในการแนะนำญาติหรือบุคคลในครอบครัวมารับการตรวจคัดกรองต่อหีน

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยเข้าใจโรคต่อหีน และให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องการใช้ยาหยอดตา และอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติตัวย้อนกลับให้พยาบาลฟังได้ถูกต้อง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 2 ปวดตา เนื่องจากมีระดับความดันตาสูง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลให้ยาลดระดับความดันตาตามแผนการรักษา และติดตามอาการสังเกตผลข้างเคียงต่าง ๆ เช่น เวียนศีรษะ ง่วงซึม กระจกตาแห้ง หรือความรู้สึกทางตาลดลง ขณะรอการผ่าตัด
2. ติดตามประเมินอาการปวดตา คั่นไส้ อาเจียน ปวดท้ายทอย เยื่อบุตาขาวแดงในส่วนลิ้นรอบตาดำหรือรุ่มนตาขยาย หากมีอาการผิดปกติควรแจ้งแพทย์ให้ทราบโดยทันทีก่อนเริ่มการผ่าตัด
3. ดูแลให้การพักผ่อนโดยนอนในท่าศีรษะสูง ไม่ใช้วัตถุกดทับดวงตา บนเตียงนอนรอเข้ารับการผ่าตัด
4. แนะนำให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของระดับความดันตา เช่น การไอจามแรง ๆ การก้มหยิบของที่พื้นโดยศีรษะต่ำกว่าเอว การเบ่งถ่ายอุจจาระ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน ในระหว่างการรอผ่าตัด
5. จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ ปลอดภัย และจัดวางใกล้มือ ง่ายต่อการหยิบใช้งาน เพื่อลดการเคลื่อนไหวศีรษะให้น้อยที่สุด ขณะเตรียมตัวก่อนเข้าผ่าตัด

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยบอกรับมีอาการปวดตา ไม่คั่นไส้อาเจียน หลังการรับประทานยา และหยอดตาตามแผนการรักษา ระดับความดันลูกตาอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 3 ผู้ป่วยขาดความรู้วิธีการทำความสะอาดเปลือกตา (Lid spa)

กิจกรรมการพยาบาล

1. แนะนำให้ผู้ป่วยนัดเข้าคลินิก Lid spa เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด
2. แนะนำผู้ป่วยเตรียมอุปกรณ์ เช่น เจลร้อน, ไขต้มน้ำ, ขวดสเปรย์ในถุงพลาสติก(ถุงแกง), แชมพูสระผมเด็ก สูตรลดอาการระคายเคือง (no more tear), น้ำต้มสะอาด, สำลี, ถ้วยเล็ก 1 ใบ
3. แนะนำและสาธิตวิธีการทำความสะอาดเปลือกตา (Lid Spa) เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นมาก วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ต่อเนื่องกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์
4. ให้ผู้ป่วยประคบอุ่นบนเปลือกตาทั้งสองข้างเป็นเวลา 10 - 15 นาที ควรระวังไม่ให้ร้อนเกินไป จะทำให้ผิวหนังไหม้และเกิดอาการบาดเจ็บได้
5. ให้ผู้ป่วยนวดเปลือกตา เมื่อจะนวดเปลือกตาบนให้มองลงล่าง รูดจากหัวตาไปถึงหางตา 10 ครั้ง หากจะนวดเปลือกตาล่างให้มองขึ้นบนและใช้สำลีชุบน้ำบิดหมาดๆ รูดจากหัวตาไปถึงหางตา โดยออกแรงกดพอสมควร เพื่อที่จะได้นวดต่อมไขมันที่เรียงอยู่บริเวณโคนขนตาได้ตลอดแนวยาวของเปลือกตา
6. แนะนำการทำความสะอาดขอบเปลือกตา และให้ผู้ผู้ป่วยทำตามโดยนำสำลีชุบน้ำที่ผสมกับยาสระผมสำหรับเด็กอ่อน สูตรลดอาการระคายเคืองตา ในอัตราส่วน น้ำสะอาด 1 ช้อนโต๊ะ : แชมพู 2 หยด ทำซ้ำในลักษณะเดียวกันกับการกดนวดเปลือกตา ที่ตาทั้ง 2 ข้างทั้งเปลือกตาบนและเปลือกตาล่าง

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยมีเปลือกตาที่สะอาด และผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการทำความสะอาดเปลือกตา (Lid spa) ได้ถูกต้อง และสามารถเข้ารับการผ่าตัด Baerveldt implantation ได้ตามแผนการรักษา

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 4 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำผ่าตัดใส่อุปกรณ์ทางระบายน้ำในลูกตา Baerveldt valve implant LE

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยอย่างเป็นมิตร คอยรับฟังและตอบคำถามด้วยความจริงใจ พร้อมให้ความช่วยเหลือ
2. ใช้ทักษะการค้นหาข้อมูล เพื่อหาสาเหตุความวิตกกังวลของผู้ป่วยโดยการตั้งคำถาม เช่น “ตอนนี้ผู้ป่วยทราบหรือไม่คะ ว่าเป็นโรคอะไร และพรุ่งนี้จะต้องทำผ่าตัด ด้วยวิธีอะไร” “ตอนนี้ผู้ป่วยรู้สึกสงสัย หรือ อยากสอบถามเกี่ยวกับการรักษาเพิ่มเติมหรือไม่คะ” หรือสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อ ประสบการณ์ที่ผู้ป่วย เคยประสบหรือได้ยินมา เช่น “ครอบครัว/หรือคนรู้จักเคยทำการผ่าตัดวิธีนี้หรือไม่คะ แล้วผลเป็นอย่างไรบ้างคะ”
3. ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับประเภทของการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด สิ่งที่เกิดขึ้นขณะทำการผ่าตัด การเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดใส่อุปกรณ์ทางระบายน้ำในลูกตา Baerveldt implantation ภาวะแทรกซ้อนที่ อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด โดยใช้ข้อความที่กระชับ และเข้าใจได้ง่าย เช่น “การผ่าตัดนี้เป็นการผ่าตัดโดยการฉีดยาชา ขณะผ่าตัดผู้ป่วยจะรู้สึกตัว จะรู้สึกตึงที่ตา แต่ไม่เจ็บปวด” “หลังผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการปิดตาด้วยผ้าปิดตาที่ตาข้างผ่าตัด และครอบด้วยที่ครอบพลาสติก ทำให้ผู้ป่วยจะมองไม่เห็น และจะนอนในเข้านิ่งขึ้น” พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามถึงข้อสงสัยต่างๆ พร้อมตอบคำถามด้วยท่าทีที่เป็นมิตร
4. ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์ตามความเป็นจริงเช่น การผ่าตัดครั้งนี้จะไม่ช่วยให้มองเห็น มากขึ้น แต่จะป้องกันไม่ให้สูญเสียลานสายตา และการมองเห็นไปมากกว่านี้ การป้องกันไม่ให้น้ำเข้าตาจะช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ เป็นต้น
5. แนะนำวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวล เช่น การทำสมาธิ ฟังเพลง ฟังธรรมะ
6. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยให้จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบปราศจากสิ่งกระตุ้น เช่น แสง เสียง หรือกลิ่นเสียงบริเวณที่มีคนพลุกพล่าน หากผู้ป่วยมีปัญหานอนไม่หลับ หรือมีความวิตกกังวลสูง แนะนำให้บอกแพทย์หลังผ่าตัด เพื่อพิจารณาให้ยาคลายกังวล หรือยานอนหลับ

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยคลายความกังวลเมื่อได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการป่วย การดำเนินโรค ทำให้ผู้ป่วยไม่มีข้อสงสัยในการรักษา และยินยอมเข้ารับการรักษาดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์ด้วยความเต็มใจที่แสดงออกทางสีหน้าที่สดใส



ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 5 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำผ่าตัดใส่อุปกรณ์ทางระบายน้ำในลูกตา Baerveldt valve implant LE

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยอย่างเป็นมิตร คอยรับฟังและตอบคำถามด้วยความจริงใจพร้อมให้ความช่วยเหลือ
2. ใช้ทักษะการค้นหาข้อมูล เพื่อหาสาเหตุความวิตกกังวลของผู้ป่วยโดยการตั้งคำถาม เช่น “ตอนนี้ผู้ป่วยทราบหรือไม่คะว่าเป็นโรคอะไร และพรุ่งนี้จะต้องทำผ่าตัด ด้วยวิธีอะไร” “ตอนนี้ผู้ป่วยรู้สึกสงสัย หรืออยากสอบถามเกี่ยวกับการรักษาเพิ่มเติมหรือไม่คะ” หรือสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อ ประสบการณ์ที่ผู้ป่วยเคยประสบหรือได้ยินมา เช่น “ครอบครัว/หรือคนรู้จักเคยทำการผ่าตัดวิธีนี้หรือไม่คะ แล้วผลเป็นอย่างไรบ้างคะ”
3. ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับประเภทของการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด สิ่งที่เกิดขึ้นขณะทำการผ่าตัด การเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดใส่อุปกรณ์ทางระบายน้ำในลูกตา Baerveldt implantation ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด โดยใช้ข้อความที่กระชับ และเข้าใจได้ง่าย เช่น “การผ่าตัดนี้ เป็นการผ่าตัดโดยการฉีดยาชา ขณะผ่าตัดผู้ป่วยจะรู้สึกตัว จะรู้สึกตึงที่ตาแต่ไม่เจ็บปวด” “หลังผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับการปิดตาด้วยผ้าปิดตาที่ตาข้างผ่าตัด และครอบด้วยที่ครอบพลาสติก ทำให้ผู้ป่วยจะมองไม่เห็น และจะนอนในเข้านรูงขึ้น” พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามถึงข้อสงสัยต่างๆ พร้อมตอบคำถามด้วยท่าทีที่เป็นมิตร
4. ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์ตามความเป็นจริง เช่น การผ่าตัดครั้งนี้จะไม่ช่วยให้มองเห็นมากขึ้น แต่จะป้องกันไม่ให้สูญเสียลานสายตา และการมองเห็นไปมากกว่านี้ การป้องกันไม่ให้น้ำเข้าตาจะช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ เป็นต้น
5. แนะนำวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวล เช่น การทำสมาธิ ฟังเพลง ฟังธรรมะ
6. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยให้จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบปราศจากสิ่งกระตุ้น เช่น แสง เสียง หรือกลิ่นเสียงบริเวณที่มีคนพลุกพล่าน หากผู้ป่วยมีปัญหานอนไม่หลับ หรือมีความวิตกกังวลสูง แนะนำให้บอกแพทย์หลังผ่าตัดเพื่อพิจารณาให้ยาคลายกังวล หรือยานอนหลับ

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการป่วย การดำเนินโรค ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง รู้สึกผ่อนคลาย พักผ่อนได้ สามารถเข้ารับการผ่าตัดได้ตามแผนการรักษาของแพทย์

การพยาบาลหลังผ่าตัด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 1 ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม อุบัติเหตุ เนื่องจากการปิดตาด้านซ้ายในช่วงแรกหลังผ่าตัดแรกหลังผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายความสำคัญ และการป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้มจากการมองภาพไม่ชัดหลังผ่าตัด
2. แนะนำจัดวางสิ่งของรอบตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ ง่ายต่อการหยิบใช้ และไม่ให้เกิดขวางทางเดิน
3. จัดสิ่งแวดล้อมให้มืดแสงสว่างที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้อย่างปลอดภัย
4. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้ หรืออาการอ่อนเพลียมาก ควรแจ้งญาติเพื่อให้ความช่วยเหลือ
5. ดูแลช่วยเหลือให้ผู้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำความสะอาดร่างกาย การเปลี่ยนเสื้อผ้า การใช้ห้องส้วม เป็นต้น
6. เน้นย้ำให้ญาติผู้ดูแลให้การดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ของผู้ป่วยและสามารถช่วยเหลือได้ทันทีในกรณีฉุกเฉิน

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ไม่เกิดพลัดตกหกล้ม อุบัติเหตุใดๆ

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 2 ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดตาหลังผ่าตัด Baerveldt implantation ระดับความปวด 4 คะแนน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินระดับความปวดหลังการผ่าตัด โดยใช้แบบประเมินความเจ็บปวดด้วยตัวเลข (Numerical rating scale; NRS) ตั้งแต่ระดับคะแนน 0-10 กรณีผู้ป่วยสูงอายุบางรายไม่สามารถบอกคะแนนความปวดเป็นตัวเลขได้ให้ดูแลปรับรูปแบบการประเมินอาการปวดให้มีความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย เช่น การประเมินความเจ็บปวดจากใบหน้า (Faces Pain Rating Scale, FPRS)
2. แนะนำดูแลให้ยาบรรเทาอาการปวด ตามระดับความปวดจากการประเมินความปวดด้วย pain scale หากมีคะแนนมากกว่า 4 คะแนน
3. แนะนำจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย ในท่านอนราบ หรือศีรษะสูง ไม่นอนคว่ำหน้าหรือตะแคงกดทับบริเวณดวงตาข้างที่ทำการผ่าตัด
4. แนะนำดูแลความสุขสบายทั่วไป เช่น การเช็ดทำความสะอาดร่างกายและใบหน้า เพื่อให้เกิดความสุขสบายและผ่อนคลายความปวดได้
5. แนะนำเบี่ยงเบนความสนใจ โดยใช้เทคนิคการผ่อนคลาย ด้วยการหายใจเข้าลึกๆและผ่อนคลายออกช้าๆ หรือการเปิดดนตรีในแนวที่ผู้ป่วยชอบ เป็นต้น
6. แนะนำญาติพูดคุยปลอบโยนให้การผ่าตัด การขอความช่วยเหลือหรือการขอยาบรรเทาปวดนั้นเป็นเรื่องปกติสามารถขอความช่วยเหลือได้กำลังใจ ด้วยคำพูดและท่าทีที่อ่อนโยน เช่น “อาการปวดจะทุเลาลงหรือดีขึ้นหลังจากได้รับยา” “ในช่วงระยะแรกหลังตลอดเวลาจนกว่าอาการปวดจะดีขึ้น”

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยมีอาการปวด และระคายเคืองตาข้างที่ผ่าตัด ให้ระดับคะแนนความปวดประมาณ 1-2 คะแนน สามารถนอนพักผ่อนได้

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 3 เสี่ยงต่อการติดเชื้อภายในลูกตาหลังผ่าตัด Baerveldt valve implant LE

กิจกรรมการพยาบาล

1. แนะนำการใช้ยาหยอดตาเพื่อช่วยป้องกันการติดเชื้อหรือลดการอักเสบ สาธิตวิธีการเช็ดตา หยอดยา และให้ผู้ป่วยปฏิบัติให้ดู
2. แนะนำการล้างมือให้สะอาด เช็ดมือให้แห้งก่อนการเช็ดตาและการหยอดยาทุกครั้ง
3. ไม่ให้น้ำเข้าตาและแนะนำการใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำสะอาดเช็ดหน้าแทนการล้างหน้า
4. แนะนำให้สระผมด้วยการนอนสระ ให้ญาติสระให้ และควรรวบผมให้พ้นจากบริเวณใบหน้า
5. แนะนำให้ปิดที่ครอบตาทุกคืนก่อนนอนเพื่อป้องกันการฝอชยี้ตา และใส่แว่นกันแดดในเวลากลางวันเพื่อป้องกันฝุ่นเข้าตา การสวมแว่นตากันแดดขณะออกจากบ้านจะช่วยป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ หลีกเลี่ยงการขยี้ตา หรือกดบริเวณลูกตา ควรให้คำแนะนำเหล่านี้กับครอบครัวหรือผู้ดูแล พร้อมทั้งเน้นย้ำให้มีการดูแลอย่างใกล้ชิดในผู้สูงอายุ
6. ให้ความรู้การประเมินการติดเชื้อของตา ได้แก่ ปวดตา ตามัวลงทันที ตาแดง มีขี้ตา ให้มาพบแพทย์ทันทีที่ก่อนวันนัด
7. แนะนำรับประทานอาหารย่อยง่าย รสไม่จัด เพื่อไม่ให้กระตุ้นการไอ จามหรือเบ่งอุจจาระ



การประเมินผลการพยาบาล

ไม่เกิดการภาวะแทรกซ้อน ไม่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อภายในลูกตาหลังการผ่าตัด ได้แก่ ปวดตา มีไข้สูง เปลือกตาบวมแดง มี discharge ผิดปกติ และตามัวลง

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 4 ขาดความเข้าใจในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด Baerveldt valve implant LE กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพร่างกายจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วย เช่น ความเจ็บปวด ความไม่สุขสบายต่างๆ ความวิตกกังวล ความสามารถในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
2. อธิบายแผนการรักษาเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในแนวทางการรักษา
3. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน
4. แนะนำเรื่องการรับประทานยา การใช้ยาหยอดตา อย่างสม่ำเสมอ การสังเกตผลข้างเคียงของการใช้ยา รักษา

ต้อหิน เน้นห้ามขาดยา

5. แนะนำจัดบ้านให้เป็นระเบียบ มีแสงสว่างเพียงพอ เดินอย่างระมัดระวัง
6. แจ้งให้ทราบอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที ได้แก่ ปวดตามาก ตามัวลง ตามแดง มีขี้ตา
7. เน้นย้ำความสำคัญในการมาตรวจตามนัดทุกครั้ง
8. หากมีข้อสงสัยให้โทรสอบถาม ตามเบอร์โทรศัพท์ที่ให้ในบัตรนัด
9. ประเมินความเข้าใจหลังให้คำแนะนำโดยการซักถามแบบย้อนกลับ
10. แนะนำให้ญาติมาตรวจสุขภาพตาว่ามีภาวะต้อหินหรือไม่

การประเมินผลการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถบอกถึงการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ

สรุปผล

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 65 ปี อาชีพ ข้าราชการบำนาญ จากการซักประวัติ 6 ปีก่อนมาโรงพยาบาลตาซ้ายเป็นโรค ต้อหินมุมปิดชนิดเฉียบพลัน (Acute Angle Closure Glaucoma) รักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี แพทย์ได้ทำการรักษา โดยการใช้แสงเลเซอร์ และให้ยาลดความดันตาชนิดยาหยอดกลับบ้าน แพทย์นัดตรวจติดตามอาการเป็นระยะ ต่อมา 5 ปีก่อนมาได้รับการผ่าตัดต้อกระจกที่ตาทั้ง 2 ข้าง จากนั้นตรวจติดตามอาการเป็นระยะ มาตรวจตามนัดพบว่า ผู้ป่วยตาซ้าย ตามัวลง มีระดับความดันตาส่งขึ้นเรื่อย ๆ ระยะแรกได้รับการรักษาด้วยการหยอดยาต้อหินตาซ้าย ได้แก่ Cosopt ed., Alphagan ed., Xalatan ed. แพทย์นัดติดตามอาการ วัดระดับสายตา วัดความดันลูกตา ตรวจลานสายตา ลงความเห็นว่าเป็นไม่สามารถควบคุมความดันตาได้ จากการหยอดยาต้อหินที่ไม่สม่ำเสมอ หลงลืม และจากการขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต้อหิน ผู้ป่วยมีอาการแสบตา เคืองตามาก แพทย์จึงนัดทำการผ่าตัดทำทางระบายน้ำลูกตา Trabeculectomy LE หลังผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่ยังคงใช้ยาลดความดันตา ชนิดยาหยอดตา 2 ชนิด ผู้ป่วยมีปัญหา ไม่สามารถควบคุมระดับความดันตาได้ตามเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด โดยมีระดับความดันตาซ้ายสูงกว่า 25 มิลลิเมตรปรอท ทุกครั้งที่มาตรวจ ได้ยาหยอดตา 3 ชนิดเพื่อควบคุมระดับความดันตา และตรวจติดตามเป็นระยะ แต่ยังพบระดับ ความดันตาส่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และจากประวัติการใช้ยา พบว่า ผู้ป่วยมีปัญหาการหยอดยาเองบ่อยครั้ง เนื่องจากติดธุระ บางครั้งมีอาการแสบ เคืองตามากหลังใช้ยา จึงทำให้การหยอดยาไม่เป็นไปตามแผนการรักษา และพบว่าการผ่าตัด Trabeculectomy LE ล้มเหลว

การรักษาด้วยการทำผ่าตัด Baerveldt implantation แบบไม่นอนโรงพยาบาลแนะนำอธิบายขั้นตอน การเตรียมตัวระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ คลายความวิตกกังวล และมีความพร้อมทำผ่าตัด Baerveldt implantation ในวันที่ 14 มีนาคม 2565 ทำให้หลังผ่าตัดไม่พบภาวะแทรกซ้อน ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย Pain score = 4 ไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม และไม่มีอาการติดเชื้อ ผู้ป่วยและญาติสามารถฝึกปฏิบัติการเช็ดตา หยอดตาได้ถูกต้อง เข้าใจการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด รับรู้และเข้าใจวิธีการหยอดยาที่ถูกต้อง อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเป็นต้อหิน การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด และการมาตรวจตามแพทย์นัด อย่างสม่ำเสมอ

กรณีศึกษาผู้ป่วยรายนี้เมื่อได้รับการผ่าตัด Baerveldt implantation เมื่อติดตามเยี่ยมอาการหลังพบแพทย์ พบว่าผู้ป่วยมีภาวะความดันลูกตาซ้ายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่ต้องรักษาด้วยการหยอดยาอีก ส่วนตาขวาต้องติดตามประเมิน ความดันลูกตาต่อไปอีก แพทย์ให้ยาหยอดตา Cosopt ed. to RE b.i.d ยังสามารถควบคุมความดันลูกตาได้ดี พยาบาลเน้นย้ำให้ผู้ป่วยหยอดยา สังเกตอาการผิดปกติ และมารับการตรวจติดตามอาการทุกครั้ง

บทวิจารณ์และการถอดบทเรียน

การผ่าตัดโรคต้อหินเพื่อช่วยลดความดันลูกตา และทำให้การไหลเวียนของน้ำเลี้ยงลูกตาไหลผ่านได้สะดวก ลดการสร้างน้ำเลี้ยงลูกตาด้านหลัง เพื่อลดการทำลายของประสาทตา พยาบาลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย โรคต้อหิน เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และให้การพยาบาลตั้งแต่การตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก การตรวจคัดกรอง การวัดระดับสายตา การวัดความดันลูกตา ส่งเสริมให้ความรู้เรื่องโรคต้อหิน พยาบาลให้คำแนะนำยาต้อหิน การเก็บรักษายาหยอดตา วิธีการใช้ยาหยอดตาที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเปลือกตาอักเสบที่มีภาวะต่อมไขมันใต้ เปลือกตาคิดผิดปกติจากการหยอดยาต้อหินมาเป็นเวลานาน มีการสะสมของคราบยา อาการข้างเคียงของยาหยอดต้อหิน ส่งผลให้เกิดเปลือกตาอักเสบจากภาวะต่อมไขมันใต้เปลือกตาคิดผิดปกติ และเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนก่อนทำผ่าตัด Baerveldt implantation ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อภายในลูกตาได้ ดังนั้นการทำความสะอาดเปลือกตา (Lid spa) จึงมีความสำคัญอย่างมากเป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย บริเวณที่จะได้รับการผ่าตัดไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามการรักษาของแพทย์อีกด้วย พยาบาลเยี่ยมติดตามอาการหลังการเรียนรู้เรื่อง การทำความสะอาดเปลือกตาทางโทรศัพท์ ผู้ป่วยสามารถทำความสะอาดเปลือกตาได้ตามคำแนะนำ เปลือกตาสะอาด ไม่มีภาวะอักเสบ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์ ให้กำลังใจ การดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นความจำเป็นในชีวิตของบุคคลเพื่อดำรงรักษาสุขภาพชีวิตการพัฒนาร่างกาย และความเป็นปกติสุขของชีวิต (Well Bing) เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลต่อการปฏิบัติตัว กลัวความเจ็บปวด กลัวไม่หาย กลัวสูญเสียการมองเห็น การเตรียม ผู้ป่วยผ่าตัด Baerveldt implantation แบบ One Day Surgery (ODS) การดูแลให้การพยาบาลก่อน ขณะและหลังผ่าตัด หัตถการทางตา จึงมีความสำคัญมาก เนื่องจากผู้ป่วยไม่ต้องนอนโรงพยาบาล การดูแลตนเองที่บ้าน การปฏิบัติตัวหลัง ผ่าตัด การเช็ดตา การหยอดยา สังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด การทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ จึงต้องได้รับคำแนะนำจากพยาบาลจักษุ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโรคต้อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบทุกราย เพื่อให้ผู้ป่วยทุกราย เข้าถึงการบริการอย่างเท่าเทียม
2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อเป็นรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โรคต้อหินที่มีภาวะแทรกซ้อนเปลือกตาอักเสบให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ การติดตามเฝ้าระวังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเมื่อกลับบ้าน
4. การศึกษากรณีศึกษา 1 ราย ทำให้ได้ข้อมูลปัญหา และทดลองแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อเป็น ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาต่อยอดและขยายผลในผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไป



เอกสารอ้างอิง (References)

1. พรทิพย์ นิติการุณ. ต้อหิน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2563; 37: 154-159
2. ภาวดี จันทรัตน์ และทัศนาศูว วรรณะปกรณ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านการมองเห็นของผู้สูงอายุโรคต้อหิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2560.
3. งามแซ เรืองวรเวทย์. (2564). ต้อหิน. แหล่งที่มา https://www.si.mahidol.ac.th/th/department/ophthalmology/news_detail.asp?id=230 สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2565
4. กลุ่มงานจักษุโรงพยาบาลราชวิถี. สรุปรายงานประจำปี 2564. โรงพยาบาลราชวิถี; 2565
5. ศักดิ์ชัย วงศกิตติรักษ์ และโกศลคำพิทักษ์. ตำราจักษุวิทยา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ; 2550.
6. เอกรัฐ โพธิ์รุกข์. ผลการรักษาต้อหินทุติยภูมิด้วยวิธีผ่าตัดเปิดทางระบายน้ำจากลูกตาออกสู่เยื่อぶตาขาวในโรงพยาบาลขอนแก่น. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ; 2018 : 15(1) : 196-206.
7. ศิริลักษณ์ โชติวุฒิมินตรี, รุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคต้อหินโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ; วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556 ; 6(1) : 37-46
8. จิรัชยา เจียวกิก และคณะ. การรับรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยต้อหิน. วารสารจักษุธรรมศาสตร์ 2556 ; 8(2) : 29-45.