



พยาบาลเฉพาะทางการดูแลก่อนและหลังผ่าตัด

พยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด คือผู้ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ดูแลหลังผ่าตัด และก่อนจำหน่าย ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยจะมีการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ดังนี้

การดูแลก่อนการผ่าตัด มีการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด ดังนี้

- ฝึกป้อนนม น้ำ ด้วยช้อน แก้ว หรือกระบอกฉีดยาซึ่งต่อกับสายยางนิ่ม ๆ เนื่องจากหลังผ่าตัดเพดานโหว่แพทย์ห้ามผู้ป่วยดื่มนมเป็นเวลา 2 สัปดาห์
- งดน้ำงดอาหารก่อนการผ่าตัด 6 -8 ชั่วโมง ตามแผนการรักษา
- ดูแลให้เด็กได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ
- การดูแลทำความสะอาดจมูก ช่องปาก ในเด็กเล็กใช้ผ้านุ่ม ๆ เช็ดทำความสะอาดในช่องปากก่อนไปห้องผ่าตัด
- ดูแลให้กำลังใจแก่มารดาหรือผู้ดูแล



ภาพการทำทำความสะอาดจมูก ปากและฟัน

หลังผ่าตัด จัดทำให้ออนตะแคง ศีรษะสูง ให้เลือด เสมหะหรือน้ำลาย ไหลออกมาเพื่อป้องกันการสำลัก กรณีที่ผู้ป่วยเคยชินกับการนอนเปล ผูกเปลให้ออนได้ ระวังไม่ให้แผลสัมผัสกับที่นอน

- ♣ ระวังไม่ให้ผู้ป่วยดึงแผล ดูดนิ้ว หรือนำของแข็งเข้าปาก
- ♣ สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น เลือดซึมออกจากแผลมาก มีไข้สูง เด็กร้องกวนมากผิดปกติ

กรณีผ่าตัดซ่อมแซมริมฝีปาก หลังกลับจากห้องผ่าตัดพินดีให้ดื่มนม หรือน้ำได้เลย

กรณีผ่าตัดเพดานโหว่ หรือผ่าตัดซ่อมแซมเพดาน ให้มารดาป้อนนม น้ำ ด้วยช้อน แก้ว กระจกน็ดยาซึ่งต่อกับสายยางนี้ม ๆ เนื่องจากหลังการผ่าตัดเกี่ยวกับเพดาน ทีมแพทย์ผู้รักษาห้ามผู้ป่วยดุนนม รวมทั้งห้ามอมลูกอม อาหารที่มีความแข็ง การดูดเต้า เป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์

❖ แนะนำญาติให้ดูแลป้อนน้ำและอาหาร โดยใช้ช้อน หรือกระจกน็ดยาแทนการดุนนม น้ำ เป็นเวลา 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

❖ การให้อาหาร ให้อาหารเหลวใส เช่น น้ำหวาน น้ำซุปลหลังจากออกจากห้องผ่าตัด (Day1) วันต่อมา (Day 2) ให้เป็นอาหารเหลวเช่น นม โอวัลติน หลังจากนั้น (Day 3) ให้เป็นอาหารอ่อนเป็นเวลา 2 สัปดาห์ จึงให้อาหารธรรมดาได้

❖ ล้างทำความสะอาดปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง กรณีเด็กเล็กที่ไม่สามารถล้างทำความสะอาดได้ให้ป้อนน้ำตามทุกครั้งหลังดื่มนม

❖ ให้อาบน้ำ แก้วปวด หรือยาปฏิชีวนะ ตามแผนการรักษา

การมาตรวจตามแพทย์นัด ทีมศัลยแพทย์จะนัดติดตามการรักษาเพื่อประเมินผู้ป่วย และบาดแผล 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี และส่งต่อทีมสหวิทยาการตามแผนการรักษา

กรณีมีอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด เช่น

- ◆ มีไข้สูง
- ◆ มีเลือดหรือสิ่งคัดหลังออกจากจมูกหรือปาก
- ◆ ดื่มน้ำและทานอาหารไม่ได้
- ◆ บริเวณแผลมีลักษณะผิดปกติ แผลบวม แดง มีกลิ่นไม่ดี
- ◆ กรณีมีเลือดออกจากแผลในช่องปาก ให้ผู้ป่วยอมน้ำเย็นซึ่งเป็นการช่วยห้ามเลือดเบื้องต้น

การทำความสะอาดแผล

กรณีผ่าตัดเย็บริมฝีปาก พยาบาลจะสอนแสดงการทำความสะอาดแผล โดยใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำเกลือ หรือน้ำต้มสุกเช็ดทำความสะอาดแผลบริเวณริมฝีปาก จมูกให้สะอาด และป้ายยาปฏิชีวนะป้ายบริเวณแผลริมฝีปากอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือเมื่อเปื้อนซึม

กรณีผู้ป่วยใส่อุปกรณ์คงรูปของจมูกหลังผ่าตัด พยาบาลจะสอนวิธีทำความสะอาดและการถอด ใส่ อุปกรณ์ให้พร้อมมอบคู่มือเพื่อไปดูแลต่อที่บ้าน

กรณีผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ ทำความสะอาดในช่องปากโดยการบ้วนปากอย่างน้อย 3 ครั้ง/วัน และหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ในเด็กเล็กป้อนน้ำตามทุกครั้งหลังดื่มนม

ปรึกษาข้อมูลได้ที่ หอผู้ป่วย 3ค โทร 363303, 363302

ประมวลภาพการทำความสะอาดแผลผ่าตัด

