



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-EENT-๐๐๙

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์

เอกสารควบคุม

| | ชื่อ - สกุล | ลายมือชื่อ | วัน เดือน ปี |
|--------------|--------------------|------------|--------------|
| จัดเตรียมโดย | นางสายใจ พรหมหันธ์ | สายใจ | ๒๘ เม.ย. ๖๕ |
| ทบทวนโดย | นางสุรีพร ตูจันดา | สุรีพร | ๒๙ เม.ย. ๖๕ |
| อนุมัติโดย | นางณฤดี ทิพย์สุทธิ | ณฤดี | ๒๖.๕.๖๕ |

| | | |
|---|-------------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๑ / ๕ |
| วิธีปฏิบัติเลขที่ : NK-WI-EENT-๐๐๙ | วันที่บังคับใช้ : | ๐๒ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ | | |

ตารางการแก้ไข

| แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้) | รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข | จัดเตรียมโดย | ทบทวนโดย | อนุมัติโดย |
|------------------------------------|--|----------------------------|---------------------------|---|
| ฉบับที่ A () | ออกฉบับใหม่ครั้งแรก | สงวน นางสายใจ พรหมหันต์ | สงวน นางสุรีพร ตูจินดา |  นางณฤดี ทิพย์สุทธิ |
| | | | | |

| | | |
|---|-------------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๒ / ๕ |
| วิธีปฏิบัติเลขที่ : NK-WI-EENT-๐๐๙ | วันที่บังคับใช้ : | ๐๒ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ | | |

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์
- ๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะทางด้านความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์

๒. นโยบาย

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

๓. ขอบเขต

ครอบคลุมการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ทุกราย

๔. คำจำกัดความ/นิยามศัพท์

๔.๑ ไทรอยด์ เป็นต่อมไร้ท่อที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย โดยจะอยู่ที่ส่วนหน้าของลำคอใต้ลูกกระเดือกลงมา มีรูปร่างเหมือนเกือกม้า มีหน้าที่สร้างและหลั่งไทรอยด์ฮอร์โมนออกมาสู่กระแสเลือด โดยอาศัยไอโอดีนจากอาหารที่กินเข้าไป โดยไทรอยด์ฮอร์โมนจะช่วยให้เซลล์ต่างๆในร่างกายทำงานเป็นปกติ ซึ่งอวัยวะที่ถูกกระตุ้นมากที่สุดคือหัวใจและประสาท ส่งผลต่อร่างกาย ทำให้เกิดการใจสั่น ซีดจรวดเร็ว ตาโปน ชี้อ่อน เหงื่อออกมาก บางรายมีมีขนาดต่อมไทรอยด์มีขนาดโตขึ้น และในรายที่มีอาการรุนแรงอาจส่งผลกระทบต่อขั้นภาวะหัวใจล้มเหลวได้

๔.๒ การผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ หมายถึง การผ่าตัดเปิดแผลเพื่อตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ออก ปัจจุบันการผ่าตัดจะเก็บ Normal Parathyroid gland ทั้ง ๒ ข้าง แทนการเก็บข้างเดียว ในการทำผ่าตัด Subtotal Thyroidectomy เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิด post-op Hypocalcemia

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๕.๑ แพทย์ มีหน้าที่สั่งการรักษา ทำการผ่าตัด และตรวจติดตามผลการรักษา
- ๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัด เตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด พร้อมทั้งประเมินอาการผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัดอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

๖. แนวทางปฏิบัติ

- ๖.๑ ชักประวัติ ประเมินอาการ
 - ๖.๑.๑ ประเมินสัญญาณชีพ
 - ๖.๑.๒ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวิธีการรักษาของแพทย์และแนะนำวิธีปฏิบัติตัวทั้งก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด
 - ๖.๑.๓ เสนอยินยอมรับการรักษาและการผ่าตัด

| | | |
|---|-------------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๓ / ๕ |
| วิธีปฏิบัติเลขที่ : NK-WI-EENT-๐๐๙ | วันที่บังคับใช้ : | ๐๒ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ | | |

๖.๒ การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

- ๖.๒.๑. ตรวจสอบใบเซ็นยินยอมรับการรักษาและการผ่าตัด
- ๖.๒.๒. ดูแลให้ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหารตามคำสั่งแพทย์
- ๖.๒.๓. เปลี่ยนเสื้อผ้า ถอดเครื่องประดับ ถอดฟันปลอม (ถ้ามี)
- ๖.๒.๔. Mark site บริเวณที่จะผ่าตัด
- ๖.๒.๕. ให้สารน้ำตามแผนการรักษา

๖.๓ ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

- ๖.๓.๑. ประเมินอาการผู้ป่วย
- ๖.๓.๒. ประเมินสัญญาณชีพ
- ๖.๓.๓. ประเมินลักษณะแผล เพื่อป้องกันการเกิด Hematoma
- ๖.๓.๔. ประเมินระดับความปวด
- ๖.๓.๕. ให้ยาตามแผนการรักษา
- ๖.๓.๖. ดูแลขวด Radivac drain ให้ work อยู่ตลอดเวลา พร้อมทั้งประเมินจำนวน Content ในขวด ทุกเวร
- ๖.๓.๗. แนะนำญาติในการดูแลขวด Radivac drain ผิดปกติให้บอกพยาบาล
- ๖.๓.๘. ประเมินอาการจิบ เกร็ง ชา ตามร่างกาย
- ๖.๓.๙. ประเมินอาการเสียงแหบ
- ๖.๓.๑๐. ประเมินระดับแคลเซียมในเลือดตามแผนการรักษา

๖.๔ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

- ๖.๔.๑. แนะนำการดูแลแผล การทำแผล ตัดไหม เมื่อกลับบ้าน
- ๖.๔.๒. แนะนำการใช้ยาเมื่อกลับบ้าน
- ๖.๔.๓. แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติเมื่อกลับบ้าน
- ๖.๔.๔. ชักถามความรู้ความเข้าใจหลังให้คำแนะนำ
- ๖.๔.๕. แนะนำมาตรวจตามแพทย์นัด
- ๖.๔.๖. ประเมินความพร้อมในการจำหน่าย

| | | |
|---|-------------------|---------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๔ / ๕ |
| วิธีปฏิบัติเลขที่ : NK-WI-EENT-๐๐๙ | วันที่บังคับใช้ : | ๐ ๒ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ | | |

แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

๑. แผลบวมแดง ปวดมาก
๒. เสียงแหบ
๓. มีอาการจิบ เกร็ง ชา ตามร่างกาย

๗. ดัชนีชี้วัดคุณภาพ

๑. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ $\geq ๘๐\%$
๒. บุคลากรทางการแพทย์มีพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ ๑๐๐%
๓. อัตราการติดเชื้อที่แผลหลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ ๐%
๔. อัตราการเกิดภาวะเสียงแหบหลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ (ชั่วคราว < ๖ เดือน) < ๕%
๕. อัตราการเกิดภาวะเสียงแหบหลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ (ถาวร > ๖ เดือน) < ๑%
๖. อัตราการเกิดภาวะแคลเซียมต่ำ < ๗.๕ mg/dl หลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์(ชั่วคราว < ๖ เดือน) < ๕%
๗. อัตราการเกิดภาวะแคลเซียมต่ำ < ๗.๕ mg/dl หลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ (ถาวร > ๖ เดือน) < ๑%

๘. เอกสารอ้างอิง

จิราพร ตระการจันทร์ศิริ “การคาดคะเนภาวะภาวะแคลเซียมในต่ำหลังผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์” :

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ปารยะ อาศนะเสน.(ม.ป.ป.) “การผ่าตัดก้อนที่ต่อมไทรอยด์” : ภาควิชาโสต นาสิก ลาลิงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล.