ชื่อแนวปฏิบัติ: แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของเส้นประสาทจากการจัดท่า Lithotomy ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทางสูติกรรมและนรีเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

ชื่อผู้พัฒนา: นางสุเปญญา สร้อยเงิน

หน่วยงาน: ห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

การจัดท่า Lithotomy เป็นท่ามาตรฐานที่ใช้บ่อยในการผ่าตัดทางสูติกรรมและนรีเวชกรรม อย่างไรก็ตาม การคงท่าดังกล่าวเป็นเวลานานอาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บของเส้นประสาทส่วนปลายจากการกดทับหรือการยืดของเส้นประสาท ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวด ชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง และส่งผลต่อการฟื้นตัวหลังผ่าตัด จากข้อมูลสถิติห้องผ่าตัดสูตินรีเวช โรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 ถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยรับการผ่าตัดในท่า Lithotomy จำนวน 47 ราย พบภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 2 โดยมีอาการเดินกระเผลกและได้รับการวินิจฉัยว่ามีการบาดเจ็บของเส้นประสาท ส่งผลต่อความเจ็บปวด ระยะเวลาพักฟื้น และความพึงพอใจต่อการรักษา การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของเส้นประสาทจากการจัดท่า Lithotomy ในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสืบค้นหลักฐานโดยใช้กรอบ PICOT จาก PubMed, AORN Journal, Oxford Academic, Anesthesiology, Clinical Journal of Nursing Care and Practice และ Google Scholar ระหว่างปี ค.ศ. 2004–2026 ได้หลักฐาน 9 เรื่อง ประกอบด้วย Systematic Review และ Meta-analysis 1 เรื่อง บทความวิจัยเชิงสังเกต การทบทวนวรรณกรรม และรายงานกรณีศึกษา ประเมินคุณภาพด้วยเกณฑ์ NHMRC และ Melnyk & Fineout-Overholt (2023) สังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติ 13 ข้อ ครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ (1) การประเมินภาวะสุขภาพก่อนผ่าตัด ประเมินปัจจัยเสี่ยงและข้อจำกัดทางกายภาพ (2) การจัดการ ให้ข้อมูลความเสี่ยงและเตรียมอุปกรณ์รองรับขาและวัสดุป้องกันแรงกดทับ (3) การปฏิบัติการพยาบาลระยะผ่าตัด จัดวางขาอย่างเหมาะสม จำกัดมุมข้อสะโพกและการกางขา ป้องกันการกดทับด้วยวัสดุบุรอง และลดระดับขาต่ำกว่าระดับหัวใจทุก 2 ชั่วโมง (4) การปฏิบัติการพยาบาลหลังผ่าตัด ประเมินระบบประสาทและบันทึกทางการพยาบาล (5) การสอนและให้คำแนะนำ สอนสังเกตอาการผิดปกติและการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟู และ (6) การบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบ AIE (Assessment–Intervention–Evaluation)

การจัดระบบรองรับแนวปฏิบัติ ด้านโครงสร้าง จัดทำขั้นตอนการพยาบาลครอบคลุม 4 ระยะ ได้แก่ การประเมินก่อนผ่าตัด การจัดท่าระยะผ่าตัด การประเมินหลังผ่าตัด และการให้คำแนะนำผู้ป่วย ด้านกระบวนการ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัดสูตินรีเวชปีละ 2 ครั้ง พร้อมประเมินความรู้ก่อนและหลังอบรม และนิเทศติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง แนวปฏิบัติผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ด้านผลลัพธ์ร่วม ไม่พบอัตราการเกิดการบาดเจ็บของเส้นประสาทจากการจัดท่า Lithotomy ในผู้ป่วยผ่าตัดทางสูตินรีเวชกรรม ด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัดสูตินรีเวชมีความรู้หลังการใช้แนวปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 90 และมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติในระดับมากมากกว่าร้อยละ 90

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์, การจัดท่า Lithotomy, การบาดเจ็บของเส้นประสาทส่วนปลาย, การผ่าตัดทางสูติกรรมและนรีเวชกรรม, ความปลอดภัยของผู้ป่วยในห้องผ่าตัด