

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางวรุณีย์ อุดมสิริยศ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60401

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด)

ตำแหน่งเลขที่ 60401

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดมดลูก รังไข่ทั้ง 2 ข้างและเลาะต่อมน้ำเหลืองอู้งเชิงกรานทั้ง 2 ข้างออกทางหน้าท้อง : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย (Nursing care of endometrium cancer with total abdominal hysterectomy with bilateral salpingo - oophorectomy with bilateral pelvic node dissection 2 case studies)

2. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ 24 สิงหาคม 2566 ถึง วันที่ 8 พฤศจิกายน 2566

### 3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดมดลูก รังไข่ทั้ง 2 ข้างและเลาะต่อมน้ำเหลืองอู้งเชิงกรานทั้ง 2 ข้างออกทางหน้าท้อง : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” ครั้งนี้ ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

#### 3.1 ความรู้

##### 3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

##### กายวิภาคศาสตร์ของมดลูก (Uterus)

1. ปีกมดลูก เป็นท่อยาวอยู่ทางซ้ายและขวาของมดลูก ปลายเปิดคล้ายปากแตรเพื่อรับไข่ และเป็นท่อลำเลียงไข่ไปสู่มดลูก

2. รังไข่ เป็นอวัยวะขนาดเล็กที่อยู่บริเวณด้านข้างปีกมดลูกทั้ง 2 ข้าง

3. ปากมดลูก เป็นปลายแคบสันติดกับทางช่องคลอดและเป็นทางสำหรับให้เชื้อเพศผู้เข้าสู่ตัวมดลูกเพื่อผสม

4. ท่อนำไข่ มี 2 ท่อ มีความยาวประมาณ 10 เซนติเมตร วางอยู่ที่ขอบบนของ Broad ligament ส่วนของ broad ligament ที่ติดกับท่อนำไข่มีชื่อเรียกว่า mesosalpinx ปลายด้านในของท่อนำไข่จะต่อกับมดลูก ส่วนปลายอีกข้างหนึ่งจะเปิดเข้าสู่ช่องเชิงกราน มีลักษณะเป็นปากแตร เรียกว่า Fimbria

##### 3.1.2 ความหมายของโรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก (Endometrium carcinoma)

โรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก เป็นโรคที่พบได้มากขึ้นในปัจจุบัน ประเทศไทยพบบ่อยเป็นอันดับ 3 ของมะเร็งในเพศหญิงรองจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มักได้รับการวินิจฉัยเมื่ออายุ 40 ถึง 70 ปี ซึ่งมักจะอยู่ในวัยหมดประจำเดือนแล้ว ในปัจจุบันมีข้อมูลพบว่าผู้หญิงวัยใกล้หมดประจำเดือนมีโอกาสเป็นมะเร็งชนิดนี้ได้สูงขึ้นเป็นมะเร็งทางนรีเวชที่พบได้บ่อยรองจากมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย จากสถิติล่าสุด พ.ศ.2560 พบมากในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว มีความสัมพันธ์กับความสมดุลของฮอร์โมนเพศหญิงในร่างกาย

การตรวจคัดกรองมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก (Screening) ปัจจุบันยังไม่มี การตรวจคัดกรองมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกที่มีประโยชน์ดังเช่นมะเร็งปากมดลูก และไม่มีข้อแนะนำให้ตรวจคัดกรองในสตรีทั่วไปที่ไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ แม้จะมีปัจจัยเสี่ยง

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**  
**(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

**1. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกผ่านกล้องส่องทางหน้าท้อง**

**2. หลักการและเหตุผล**

พยาบาลห้องผ่าตัดที่ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกผ่านการส่องกล้องทางหน้าท้อง เป็นการผ่าตัดที่มีในช่วงปี พ.ศ. 2565-2566 ขณะมีแพทย์สาขามะเร็งนรีเวชมาประจำการที่ตึกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลชุมแพซึ่งมีผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกผ่านการส่องกล้องทางหน้าท้องจำนวน 5 ราย และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นทั้งในเขตอำเภอชุมแพและอำเภอใกล้เคียง และการผ่าตัดมีระยะเวลาห่างกัน หลายสัปดาห์ ผู้ป่วยที่มาผ่าตัดมีหลากหลายอายุและการปฏิบัติการให้การพยาบาลและการใช้เครื่องมือ เครื่องมือพิเศษ วัสดุอุปกรณ์ มีจำนวนมากเนื่องจากเป็นการผ่าตัดใหญ่ที่ยุกยากซับซ้อน เมื่อมีการผ่าตัดนานๆครั้ง ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยและเตรียมเครื่องมือผ่าตัดได้ไม่ครอบคลุม จากการหมุนเวียนพยาบาลมาช่วยแพทย์ผ่าตัด เนื่องจากอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ เพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทั้งการให้การพยาบาล ทั้งก่อนผ่าตัดขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้ศึกษาได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกผ่านกล้องส่องทางหน้าท้องและการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดมดลูกผ่านกล้อง ที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ซึ่งเกิดจากการร่วมกันทบทวนปัญหาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานห้องผ่าตัดที่พบจากการ การช่วยแพทย์ผ่าตัด การเตรียมเครื่องมือและการให้บริการเพื่อร่วมกันทบทวนหาสาเหตุของปัญหา และแนวทางการแก้ปัญหาเพื่อเป็นการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และครอบคลุมที่สุดดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะทำการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกผ่านกล้องส่องทางหน้าท้อง

**3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจจะเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข**

**3.1 บทวิเคราะห์**

โรงพยาบาลชุมแพ ขยายศักยภาพเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ S มีแพทย์หลายสาขา และมีจำนวนแพทย์ผ่าตัดสาขาต่างๆเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี มีการผ่าตัดแบบใหม่ ๆ ที่ใช้เทคโนโลยี นำเข้ามาผ่าตัดเพิ่มขึ้นในการผ่าตัดบางสาขา พยาบาลห้องผ่าตัดยังไม่เคยเข้าช่วยแพทย์ผ่าตัดรวมทั้งการให้การพยาบาลหรือเตรียมเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ กล้องผ่าตัดต่าง ๆ ด้วยห้องผ่าตัดจะมีการหมุนเวียนอัตรากำลังพยาบาลเข้าช่วยแพทย์ผ่าตัดในแต่ละสาขา และในการเวียนแผนกแต่ละครั้งใช้เวลาคนละ 1 เดือนทำให้เมื่อหมุนเวียนกลับมาสาขานรีเวช ทำให้จำแนวปฏิบัติการพยาบาลและมีปัญหาในการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัด การผ่าตัดมดลูกผ่านกล้องทางหน้าท้อง ถือว่าเป็นการผ่าตัดที่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือในการผ่าตัดจำนวนมาก การผ่าตัดยุ่งยากซับซ้อน ใช้เวลาในการผ่าตัดนาน ประกอบกับอุปกรณ์เครื่องมือต้องใช้ร่วมกับสาขาอื่นในบางประเภทจึงเกิดปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

จากสถิติการให้บริการในปี 2565-2566 พบดังนี้ มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดมดลูกผ่านการส่องกล้องทางหน้าท้องจำนวน 2 และ 10 ราย และจากการทบทวนพบปัญหาจากการช่วยผ่าตัด ได้แก่ การเตรียมเครื่องมือ