

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 8 ประจำปี 2560
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ประเภท ผลงานวิชาการ สาขารังสีเทคนิค

ชื่อผลงาน...พัฒนาระบบติดตามการขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยตรวจทางรังสีโดยใช้วิธีการกลืนหรือสวนแป้งแบ
เรียม

ชื่อผู้ส่งผลงาน นางพรนิจา สุทธิ

ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ หน่วยงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลหนองคาย

ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

เบอร์โทร 042-413456-65 ต่อ 160 มือถือ 094-5423635 E-mail nid.jeda@gmail.com

ปีที่ดำเนินการ ตุลาคม 2559 – มกราคม 2560

ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ

2.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจทางรังสีเพื่อตรวจหลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่ โดยวิธีการกลืนและ
สวนแป้งแบเรียม มักจะมีภาวะแทรกซ้อนกับระบบขับถ่ายอุจจาระ เช่น ท้องผูก ถ่ายลำบาก เป็นต้น
เจ้าหน้าที่ห้องตรวจให้คำแนะนำผู้ป่วยให้ดื่มน้ำเยอะๆ และทานผัก ผลไม้ ถ้าไม่ขับถ่ายอุจจาระให้ยาระบายได้
จากสถิติมีจำนวนผู้ป่วยมารับตรวจดังกล่าวเฉลี่ยปีละประมาณ 250 ราย พบรายงานอุบัติการณ์ท้องผูก ถ่าย
ลำบาก โดยเฉพาะในผู้ป่วยนอกที่นัดมารับผลตรวจอีกครั้งหลังตรวจ 5-7 วัน เฉลี่ยประมาณ 20 ราย ซึ่งในบาง
รายจำเป็นต้องมีการล้วงกันเนื่องจากแป้งแข็งตัวและเกาะผนังลำไส้ และ 3 รายใช้ยาระบายช่วยหลังตรวจใน
วันที่ 3 จึงสามารถขับถ่ายได้ สร้างความทรมานและอึดอัดแก่ผู้ป่วย จากอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นทางกลุ่มงานรังสี
วิทยาได้นำปัญหานี้มาทบทวน จึงสรุปว่าเกิดจากสาเหตุที่ไม่มีระบบติดตามอาการหลังจากตรวจเสร็จ ผู้ป่วย
ขาดการดูแลต่อเนื่องและไม่ทราบว่าผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำหรือไม่ จึงได้มีแนวคิดที่จะพัฒนาระบบติดตาม
ขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยตรวจทางรังสีโดยใช้วิธีการกลืน(ตรวจ Upper GI , Long GI, Swallowing) หรือสวน
แป้งแบเรียม (ตรวจ Barium enema) เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบติดตามการขับถ่ายอุจจาระอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยตรวจทางรังสีโดยใช้วิธีการกลืนหรือสวนแป้ง
แบเรียม
2. เพื่อศึกษาการขับถ่ายอุจจาระในการตรวจทางรังสีที่ใช้วิธีการกลืนหรือสวนแป้งแบเรียม

การดำเนินงาน

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มาตรวจทางรังสีของกลุ่มงานรังสีวิทยาโรงพยาบาล
หนองคาย ที่ใช้วิธีการกลืนหรือสวนแป้งแบเรียมทุกราย ในช่วงเดือน ต.ค. 59- ม.ค. 60 จำนวน 145 ราย
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบระบบการติดตามอาการของผู้ป่วยหลังตรวจและแบบเก็บข้อมูลการขับถ่าย
อุจจาระ สถิติที่ใช้สถิติเชิงปริมาณค่าร้อยละและความถี่สถิติเชิงอนุมานใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากการ
ประชุมกลุ่มงานขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจแจกเอกสารคำแนะนำหลังตรวจพร้อมอธิบาย
วิธีการปฏิบัติตัวหลังตรวจเสร็จให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องปฏิบัติตัวตามเพื่อความปลอดภัยของ
ตัวเอง ดังนี้ 1. ควรดื่มน้ำมากๆ ในช่วง 1-2 วันหลังการตรวจเพื่อให้ถ่ายอุจจาระได้ดี 2. รับประทานอาหารได้
ตามปกติ ควรรับประทานผัก ผลไม้เช่นมะละกอ กุ้ง ส้ม 3. ลักษณะอุจจาระ 2-3 วันหลังการตรวจอาจจะมี
สีขาวขุ่นปนมา เป็นลักษณะปกติ หากมีอาการท้องผูกสามารถให้ยาระบายหรือปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์
หรือที่แผนกรังสีวิทยาโรงพยาบาลหนองคาย ขอเบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยเพื่อติดตามและให้คำแนะนำต่อเนื่อง
จนกว่าผู้ป่วยจะขับถ่ายอุจจาระได้ โดยโทรติดตามในวันที่ 3 นับจากตรวจเสร็จถ้าผู้ป่วยไม่สามารถขับถ่าย
อุจจาระได้ให้แนะนำทานยาระบาย ติดตามต่อเนื่องวันที่ 4 ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถขับถ่ายอุจจาระได้ให้แนะนำ
ให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล และติดตามอีกในวันที่ 5 ว่าขับถ่ายอุจจาระได้หรือไปพบแพทย์ตาม

คำแนะนำหรือไม่ แล้วลงบันทึกข้อมูลการขับถ่ายของผู้ป่วยในสมุดบันทึกนำข้อมูลที่ได้แต่ละเดือนเข้าประชุม
กลุ่มงานรังสีวิทยาเพื่อวิเคราะห์ผลและพัฒนาต่อไป

ผลการดำเนินงาน

มีจำนวนผู้ป่วยที่ตรวจด้วยวิธีกลืนหรือสวนแป้งแบเรียมทั้งหมด 145 คนติดตามได้ในวันที่3 หลังตรวจ126 คน
(ร้อยละ86.90) ติดตามไม่ได้ 19 คน(ร้อยละ13.1)โดยBarium enema ตรวจ 113 คน ติดตามได้ 96 คน
Upper GI ตรวจ 22 คน ติดตามได้ 21 คน Long GI ตรวจ 4 คน ติดตามได้ 3 คน Swallowingตรวจ6 คน
ติดตามได้ 6 คน การขับถ่ายอุจจาระพบว่าขับถ่ายได้ปกติ 121 คน (96.03%) ใช้ยาระบายช่วย 4 คน (ร้อยละ
3.17) ขับถ่ายไม่ได้ 1 คน (ร้อยละ0.80) จำแนกตามวิธีการตรวจพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาการขับถ่ายเฉพาะใน
Barium enema เท่านั้นโดยได้ใช้ยาระบายช่วย 4 คน และขับถ่ายไม่ได้ 1 คน ได้ติดตามต่อเนื่องในวันที่4 และ
วันที่5 แต่ไม่สามารถติดต่อกับผู้ป่วยได้

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าการพัฒนาาระบบติดตามการขับถ่ายอุจจาระอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยตรวจทางรังสีโดยใช้วิธี
กลืนหรือสวนแป้งแบเรียมติดตามผู้ป่วยได้ร้อยละ 86.90ผู้ป่วยขับถ่ายได้ตามปกติร้อยละ 96.03 ผู้ป่วยที่ตรวจ
โดยวิธีกลืนแป้งแบเรียมพบว่าขับถ่ายอุจจาระได้ตามปกติแต่วิธีการสวนมีปัญหาต่อระบบขับถ่ายอุจจาระ ร้อยละ
3.97

ความภาคภูมิใจ

การติดตามอาการผู้ป่วยจะช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนหลังตรวจก่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
และเพิ่มสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย