

กรณีศึกษา Short case

สมาชิกกลุ่ม

1. นางสาวธนพร บุญมุสิก
2. นางภัทธีญา บุญพล
3. นางสุกัญญา คุณกิตติ
4. นางสาวเสาวลักษณ์ คำของ
5. นางอุษา ทศนวิน

อาจารย์ที่ปรึกษา

อ.นพ.นवल กาญจนารัตน์

ผศ.ดร.ธีรนุช ห้านิรัติศัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

- ชื่อ-สกุล หญิงไทย อายุ 69 ปี
- นับถือศาสนา พุทธ
- ระดับการศึกษา ป.4 รายได้ 110,000 บาทต่อปี
- ลักษณะการประกอบอาชีพ ทำไร่ข้าวโพดมาประมาณ 40 ปี (ขณะทำงานจะมีฝู่นละเอง และอยู่กลางแจ้ง)
- ที่อยู่ 55 ม.10 ต.โคกตูม อ.เมือง จ.ลพบุรี
สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย บ้านเดี่ยวชั้นเดียว ใต้ถุนสูง ตั้งอยู่ในชุมชน ถนนคอนกรีต ไม่มีภาวะแวดล้อมที่เป็นพิษ

อาการสำคัญ (Chief complain)

รับ Refer จากรพ.ลพบุรี ด้วยอาการตา
ข้างซ้ายมองไม่เห็นหลังจากผ่าตัดต่อกระจก

1 สัปดาห์

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present illness)

- 5 เดือนก่อนมารพ.

ตาข้างซ้าย เริ่มมีอาการตาพร่ามัว ต่อมามองไม่ชัด เห็นภาพลาง ๆ
ไม่ได้ได้รับการรักษาใด

ตาข้างขวา มองเห็นปกติ ไม่มีอาการตาพร่ามัว อ่านหนังสือได้โดย
ไม่ต้องสวมใส่แว่นสายตา

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present illness)

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล

ตาข้างซ้ายมองไม่เห็นอะไรเลย จึงไปรับการรักษาที่รพ. ลพบุรี แพทย์วินิจฉัยเป็นต้อกระจก ให้การรักษาโดยการผ่าตัด

หลังผ่าตัด 1 วัน ตาข้างซ้ายยังคงมองไม่เห็น จนกระทั่งวันนี้แพทย์จึง Refer มาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (post history)

- 2 ปีก่อน ตาข้างขวาแดง มีอาการเจ็บเคืองตา มองเห็นไม่ชัด ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลลพบุรี แพทย์วินิจฉัยเป็นต้อเนื้อ ให้การรักษาโดยลอกต้อเนื้อ หลังลอกต้อเนื้อตามองเห็นได้ชัด ไม่มีอาการแทรกซ้อนใด ๆ
- 6 เดือนก่อน ตาข้างขวา มีอาการตาพร่ามัว มองเห็นไม่ชัดเจน ไปรับการรักษาที่ รพ.ลพบุรี แพทย์วินิจฉัยเป็นต้อกระจก ให้การรักษาโดยการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม หลังผ่าตัด ตาข้างขวา สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ไม่มีอาการแทรกซ้อนใด ๆ สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

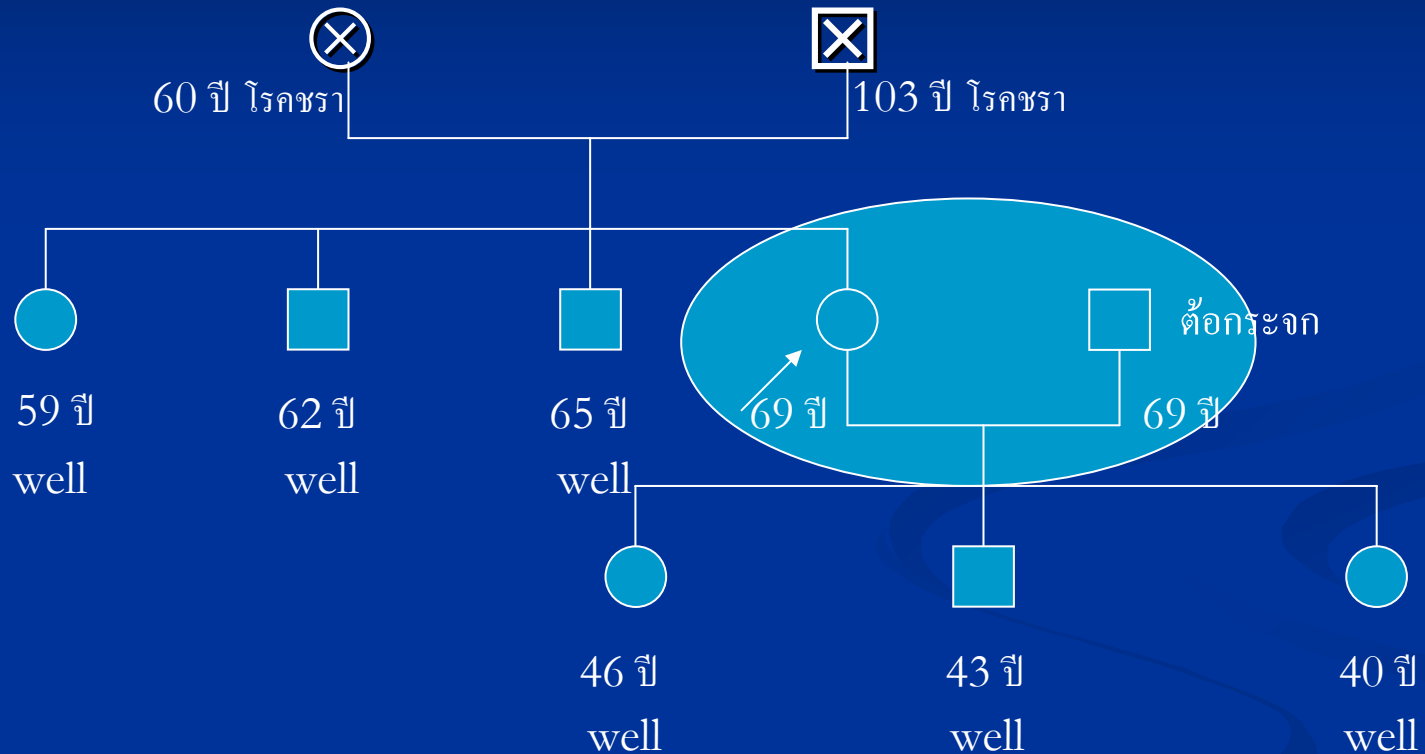
ประวัติศาสตร์เจ็บป่วยในอดีต (post history)

- ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงใด ๆ และโรคทางพันธุกรรมใดๆ
- ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหารใดๆ

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว(family history)

- สมาชิกทุกคนในครอบครัวสุขภาพแข็งแรง ไม่มีผู้ใดเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายหรือป่วยด้วยโรคทางพันธุกรรม
- สามีเป็นต่อกระจกข้างขวา ผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมเมื่อ 5 ปีที่แล้ว สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

Genogram



Question More ?

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด — นอนจนพ.ตลอด สงสัยว่าปฏิบัติตัวไม่ดี เล่นส้อาจหลุด

อาการร่วม - สงสัยติดเชื้อ

ก่อนหน้าผ่าตัด — ไม่ได้รับอุบัติเหตุใดๆ

หลังผ่าตัด — ไม่มีการกระทบกระเทือนใดๆ ไม่ขี้

Review of systems

- General symptoms

ไม่มีอาการอ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้ตามปกติ น้ำหนักไม่ลด

- Skin Hair and nail

ปกติ

- HEENT ***

ตา ข้างขวา การมองเห็นปกติ ไม่มีอาการตาพร่ามัว/เห็นภาพซ้อน ข้างซ้าย 5 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีอาการตาพร่ามัว มองเห็นไม่ชัด

- Respiratory System

ไม่หอบเหนื่อย ไม่มีอาการไอ

- Cardiovascular System

ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ไม่เคยหายใจหอบ หรือบวมตามมือตามเท้า

Review of systems

- Gastrointestinal System
ไม่มีอาการท้องอืด เพื่อ จับถ่ายอุจจาระปกติ
- Urinary tract
จับถ่ายปัสสาวะปกติ
- Extremities
ไม่มีอาการปวดบวมตามข้อ หรือผิปกตติใดๆ
- Neurological System
ไม่มีอาการแขนขาอ่อนแรง / ชา / ชัก

Physical Examination

- ควรตรวจร่างกายในระบบใดบ้าง ?

■ ตรวจตา

■ ตรวจระบบประสาท

Physical Examination

Vital signs

- Temperature 37.1 °C
- Pulse Rate 74 /min, Regular
- Respiratory Rate 16 /min
- Blood pressure 126/84 mmHg

Problem list ?

- ตาซ้ายมองไม่เห็นหลังผ่าตัด
- ความดันในลูกตาสูง
- Conjunctival injection
- Pupil ไม่เท่ากัน
- มีต้อเนื้อ
- Aphakia

การวินิจฉัยแยกโรค (Differential Diagnosis)

จากประวัติและ การตรวจร่างกาย คิดถึงโรคอะไรได้บ้าง



Intra - op

1. trauma

2. capsule rupture ทำให้ใส่เลนส์ไม่ได้ / เลนส์หลุด

■ ภาวะแทรกซ้อนจาก Post - op จากการที่ ก้ม

1.lens subluxation คนผ่าตัดจะเป็นผู้ที่บอกได้

2.lens dislocation จากไอแรงๆ

3.glaucoma จาก Tn สูง เกิดจากการที่ trauma มากๆ

4.retinal detachment

5.Endophthalmitis ดูว่าตาแดงมากหรือไม่

6.vitreous hemorrhage

การวินิจฉัยแยกโรค (Differential Diagnosis)

- Drop nucleus เนื่องจากหลังผ่าตัดต้อกระจก ผู้ป่วยมีอาการมองเห็น
อาจเนื่องจากภาวะ complicated cataract surgery ทำให้เกิด nucleus post
dislocation
- เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด คือ Secondary glaucoma
เนื่องจาก จากประวัติ ผู้ป่วยมีการสูญเสียการมองเห็นหลังการผ่าตัด
(Poor post – op visual outcome) และจากการตรวจตา พบ
 - Conjunctiva injected LE. Cornea edema.
 - Visual acuity
 - RE 20/30 - 1,
 - LE lens + 10 d with PH = Hand movement
 - Tn (ความดันในลูกตา) - LE 42 mmHg (< 20 mmHg)

■ ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

1. Retinal detachment

2. Vitreous Hemorrhage

3. Endophthalmitis

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

?

■ ตรวจพิเศษ U/S

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) ?

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis)

■ Drop nucleus

จากการซักประวัติ หลังผ่าตัดต้อกระจก ผู้ป่วยมีอาการมองไม่เห็น จากการตรวจตาพบ

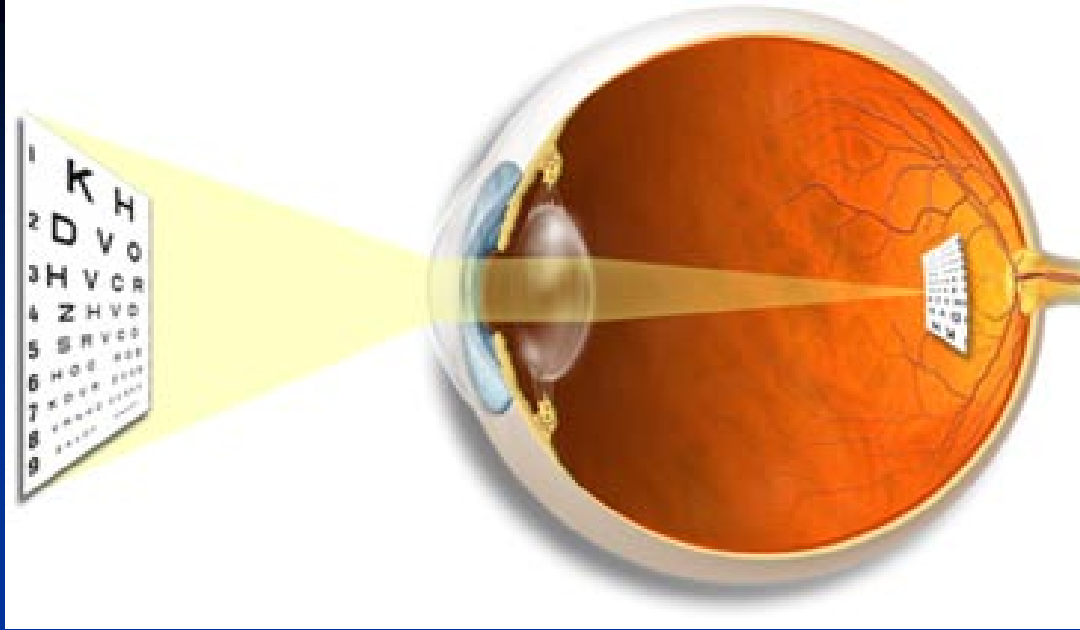
: Visual acuity - RE 20/30 - 1,
- LE lens + 10 d with PH =
Hand movement

: Aphakia at LE

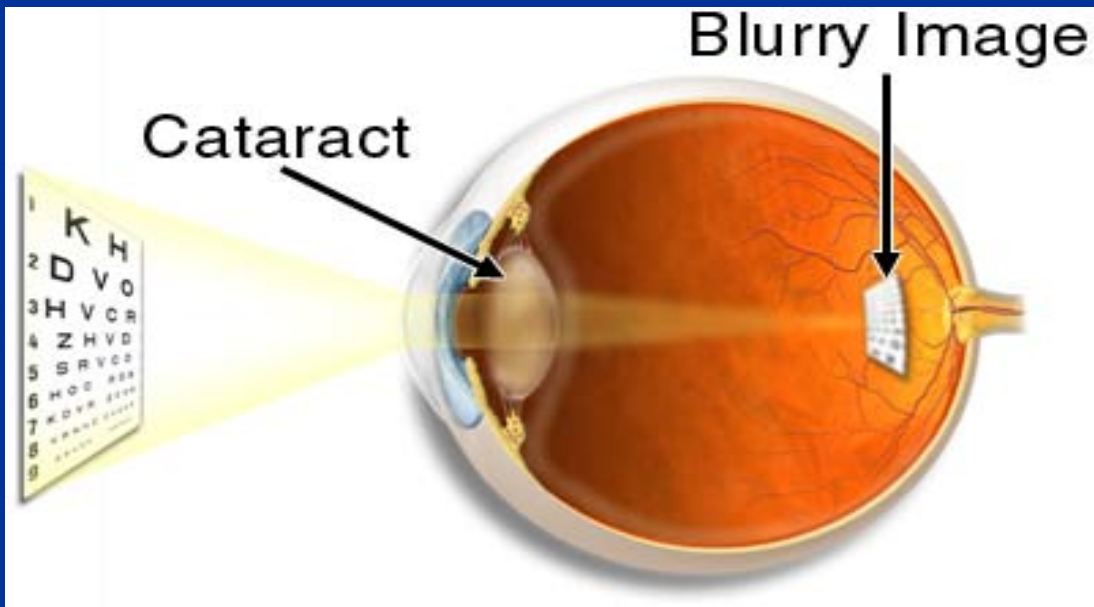
: Cornea edema, microcyst.

และจากประวัติ Refer หลังผ่าตัด เกิด complicated cataract surgery คือ posterior capsule rupture ทำให้เกิด nucleus posterior dislocation

ปกติ



ผิดปกติ



Problem list ?

- ตาซ้ายมองไม่เห็น จากไม่มีเลนส์
- วิตกกังวลที่จะต้องมารับการรักษาที่ รพ.
- เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุอุบัติเหตุ
- ความดันในลูกตาสูง
- มีการอักเสบในลูกตาข้างซ้าย

Problem list

1. หลังผ่าตัดตาซ้ายมองไม่เห็น
2. มีการอักเสบภายในลูกตาข้างซ้าย
3. เกิดเนื้อที่ตาข้างซ้าย
4. วิตกกังวลที่จะต้องมารับการรักษาที่ รพ.

Planning

ปัญหาที่ 1 หลังผ่าตัดตาซ้ายมองไม่เห็น

S : ผู้ป่วยบอกมองไม่เห็นภาพ

O : V/A พบว่า ใส่เลนส์ + 10 dc PH เห็นเป็น Hand movement
ผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมที่ตาข้างซ้ายมา 1 สัปดาห์ เนื่องจากเป็นต้อกระจก

A : ผู้ป่วยมองไม่เห็นเนื่องจาก Drop nucleus

P : 1. อธิบายถึงพยาธิสภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ (ภาวะแทรกซ้อน) ภายหลังผ่าตัด
เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

2. นัด 3 สัปดาห์ เพื่อทำการผ่าตัด PPV with lens remove
(PPV = Pars Plana Vitrectomy)

3. แนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยว่า ขณะนี้การมองภาพของตาข้างซ้ายไม่
ชัดเจน ให้ใช้ที่ครอบตาเอาไว้ก่อน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สายตา ป้องกันฝุ่น การ
กระทบกระเทือน หรือการกระแทกที่อาจเกิดขึ้นได้

Planning

ปัญหาที่ 2 มีการอักเสบภายในลูกตา

S : หลังผ่าตัดมีอาการตาแดง มองไม่เห็น

O : LE Conjunctiva injected , cornea edema and microcyst.

A : มีการอักเสบภายในลูกตาหลังผ่าตัดต่อกระจก

P : 1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า เป็นอาการเกิดขึ้นได้ภายหลังการผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

2. แนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยว่า ขณะนี้การมองภาพของตาข้างซ้ายไม่ชัดเจน ให้ใช้ที่ครอบตาเอาไว้ก่อน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สายตา ป้องกันฝุ่น การกระทบกระเทือน หรือการกระแทกที่อาจเกิดขึ้นได้

ปัญหาที่ 2 (ต่อ)

3. ให้ยา พร้อมอธิบายฤทธิ์ของยาและวิธีการใช้ยาอย่างละเอียด ดังนี้
- Diamox 1x4 \odot pc / 90 (ยาลดความดันในลูกตา)
 - 1% Pred-Forte หยอดตา q 2 hr./2 (ประเภท Corticosteroid รักษาการอักเสบของเยื่อぶตา ผนังตา กระจกตา)
 - 0.5% - Glauco Oph หยอดตา bid/2 (ยาลดความดันในลูกตา)

Planning

ปัญหาที่3 ตาเป็นต้อเนื้อทั้ง 2 ข้าง

S : มีอาชีพทำไร่ข้าวโพด มีฟุ้งละอองและอยู่กลางแจ้ง มีอาการเคืองตา

O : พบต้อเนื้อบริเวณหัวตาทั้ง 2 ข้าง แต่ยังไม่ยื่นเข้าไปถึงกลางตาดำ

A : มีอาการเคืองตาเนื่องจากเป็นต้อเนื้อ

P : 1. อธิบายสาเหตุการเกิดโรค การดำเนิน และการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจ

2. อธิบายให้ผู้ป่วยฟังว่าต้อเนื้อ ไม่มียารักษาใด ๆ ที่จะทำให้ต้อเนื้อหลุดได้ การรักษาที่ถูกต้อง คือ รอจนกระทั่งต้อเนื้อเลยขอบตาดำเข้าไปประมาณ 3-4 mins. จึงผ่าตัดลอกออก (ซึ่งผู้ป่วยเคยมีประสบการณ์ลอกต้อเนื้อมาแล้วเมื่อ 2 ปีที่แล้ว)

3. แนะนำหลีกเลี่ยงการถูกลม ถูกฝุ่น ถูกแดดจัด ๆ และหลีกเลี่ยงการถูกความร้อน เช่น ใช้น้ำร้อนในห้องครัว เวลาออกนอกบ้าน ควรสวมแว่นกันแดด

1.แนะนำ

2.ให้ Hista - oph

3.แนะนำให้ใช้c dex – oph ระยะสั้น เพราะอาจทำให้เป็นต้อหินได้

4.แนะนำผ่าตัด และแนะนำว่าหลังลอกอาจเกิดขึ้นใหม่

ปัญหาที่ 4

- วิตกกังวล

Summary

หญิงไทยวัยผู้สูงอายุ รับ Refer จากโรงพยาบาลลพบุรีด้วยอาการ
หลังผ่าตัดต้อกระจกตามองไม่เห็น แพทย์ทำการตรวจและวินิจฉัยเป็น
Drop nucleus ให้การรักษาโดยการให้ยา Diamox 1x4 \odot pc / 90, 1%
Pred-Forte หยอดตา q 2 hr./2 และ 0.5% Glauco Oph หยอดตา bid/2
พร้อมนัด 3 สัปดาห์ เพื่อทำการผ่าตัด PPV with lens remove และได้รับ
คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หลังได้รับคำแนะนำผู้ป่วยพยักหน้ารับ
ฟังและตอบคำถามที่เกี่ยวข้องได้

Reference

ขวัญตา เกิดชูชื่น และคณะ.(2540).*การพยาบาลจักษุวิทยา เล่ม 1*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธรรมสาร.

ธวัช ตันติสารศาสน์.(2544).*โรคที่พบบ่อยทางตา หู คอ จมูก สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป*.กรุงเทพฯ : โอ เอส พรินต์ติ้งเฮาส์.

ทุเรียน ไวยวารี.(2542).*กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคต่อกระจก*. พระนครศรีอยุธยา : โรงพยาบาลศูนย์พระนครศรีอยุธยา.

สุเชษฐ์ ชินไพโรจน์ และคณะ.(2547).*ทันยุค การพยาบาลทางตา หู คอ จมูก*. กรุงเทพฯ : โอ เอส พรินต์ติ้งเฮาส์.

อภิชัย ลีละสิริ และคณะ.(2544).*การซักประวัติและตรวจร่างกาย*.กรุงเทพฯ : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1997) จำกัด.

thanks for participation