

# การศึกษาลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยจากแรงกระแทก ที่ท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดในท้องผ่าตัด โรงพยาบาลนครปฐม

ละอียด บัวอำไพ

รพ. นครปฐม

## ABSTRACT :

**Bou-ampai L. Blunt Abdominal Injuries Underwent Surgical Treatment in Nakhonpathom Hospital.** (Region 7 Medical Journal 1996 ; 1 : 65-73.)

Department of Nursing, Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom, Thailand.

The study of 106 patents whom suffered from blunt abdominal injuries underwent Explor laparotomy in 1994 in Nakhonpathom hospital. Most of the Injury were traffic accident, 24.5% were injury of two organs or more. The injuries were so severe that 17.93% died. As for the operating theater, well equipped and well trained nurses had an important role in the result of operative treatment.

**บทคัดย่อ :**

**ละเอียดย บัวอำไพ.** การศึกษาลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยจากแรงกระแทกที่ท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดในท้องผ่าตัดโรงพยาบาลนครปฐม. (วารสารแพทย์เขต 7 2539 ; 1 : 65-73.)

ฝ่ายการพยาบาล, รพ. นครปฐม.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยจากแรงกระแทกที่ท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดในท้องผ่าตัดโรงพยาบาลนครปฐม โดยได้ศึกษาข้อมูลจากสมุดทะเบียนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องที่เข้ารับการผ่าตัดระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2537 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องจำนวน 106 คน ส่วนใหญ่สาเหตุจากการจราจร พบว่าร้อยละ 24.5 ผู้ป่วยได้รับอันตรายต่ออวัยวะ 2 อย่างขึ้นไป เสียชีวิตร้อยละ 17.9

พยาบาลท้องผ่าตัดจะต้องมีความพร้อมทางกายและใจ เตรียมเครื่องมือให้พร้อมในการช่วยการผ่าตัดผู้ป่วยเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพ

## บทนำ

การบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องพบได้เสมอ เพราะท้องมีบริเวณกว้าง และไม่มีอวัยวะที่แข็งแรงเป็นผนังกันให้ การได้รับบาดเจ็บอาจไม่ปรากฏร่องรอยให้เห็นจากภายนอก หรือมีให้เห็นก็แต่น้อย แต่อันตรายต่ออวัยวะภายในนั้นอาจรุนแรง และอาจทำให้เสียชีวิตได้ นอกจากนั้นมักพบมีอันตรายต่ออวัยวะอื่น ๆ นอกช่องท้องร่วมด้วย ซึ่งการที่มีบาดเจ็บหลายแห่งร่วมกันนั้นไม่เพียงแต่จะทำให้การพยากรณ์โรคเปลี่ยนไป แต่ยังทำให้เวลาในการทำผ่าตัดรักษาเปลี่ยนไปด้วย

อวัยวะภายในช่องท้องนั้นส่วนใหญ่มักได้รับอันตราย มักทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บมีอาการแสดงของการเสียเลือดในช่องท้องอย่างรุนแรง อีกทั้งส่วนใหญ่ผู้ได้รับบาดเจ็บมักเกิดจากอุบัติเหตุการจราจรซึ่งมักจะรุนแรง และเกิดอันตรายกับอวัยวะหลายระบบ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

เมื่อแพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยผู้ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องแล้ว ตัดสินใจว่าจะผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดก็มีหน้าที่ต้องเตรียมห้องผ่าตัด และเครื่องมือไว้ให้พร้อมที่สุด และเร็วที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดแก้ไขภาวะวิกฤตต่าง ๆ โดยเร็วที่สุด นอกจากนั้นผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บประเภทนี้ภายหลังผ่าตัด มักจะยังมีปัญหาตามมาอีก ไม่ว่าจะเป็นเนื่องจากการตัดอวัยวะภายในส่วนใดส่วนหนึ่งทิ้ง หรือการผ่าตัดแก้ไขการบาดเจ็บอื่น ๆ ที่เกิดร่วมด้วย เพราะฉะนั้นภายหลังผ่าตัดพยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีหน้าที่เยี่ยมผู้ป่วย เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้ถูกต้องภายหลังผ่าตัด

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจ ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นพื้นฐานในการจัดเตรียมวางแผนทางการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เพื่อให้บุคลากรทุกคนในทีมผ่าตัดมีความพร้อมมากที่สุด เมื่อต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้อง

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยที่ได้รับ

บาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดในท้องผ่าตัด โรงพยาบาลนครปฐม

## วิธีการ

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Study) จากสมุดทะเบียนผ่าตัดของงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2537 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2537 รายละเอียดของข้อมูลที่ใช้บันทึก คือ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการบาดเจ็บ ได้แก่
  - 2.1 สาเหตุของการบาดเจ็บ
  - 2.2 อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ
  - 2.3 อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม
  - 2.4 การรักษา
  - 2.5 ผลการรักษา
3. ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการตาย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ จำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สาเหตุของการบาดเจ็บ อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม การรักษา ผลการรักษา และอัตราการตาย

## ผลการศึกษา

1. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดในท้องผ่าตัดโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2537 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2537 มีจำนวนทั้งสิ้น 106 คน เป็นเพศชาย 89 คน (ร้อยละ 83.96) และเพศหญิง 17 คน (ร้อยละ 16.04) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระหว่าง 15-60 ปี (ร้อยละ 90.56) รองลงมาเป็นผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี และผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 40.72) ตามแผนภูมิที่ 1

2. สาเหตุของการบาดเจ็บ พบมากที่สุด เกิดจากการจราจร (ร้อยละ 92.45) รองลงมาคือ ตกจากที่สูง (ร้อยละ 1.89) ถูกทำร้ายร่างกาย (ร้อยละ 1.89) ถูกไม้ตี (ร้อยละ 1.89) ถูกของหนักทับ (ร้อยละ 0.94) และถูกแสบตรถจักรยานยนต์กระแทก (ร้อยละ 0.94) (ตารางที่ 1)

3. อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ พบมากที่สุดคือ ตั้งแต่ 2 อวัยวะขึ้นไป (ร้อยละ 24.53) ลำไส้เล็ก (ร้อยละ 23.59) ม้าม (ร้อยละ 14.15) ตับ (ร้อยละ 14.15) ก้อนเลือดออกหลังช่องท้อง (ร้อยละ 7.55) กระเพาะปัสสาวะ (ร้อยละ 3.78) กระเพาะอาหาร (ร้อยละ 1.89) ลำไส้ใหญ่ (ร้อยละ 0.94) ถุงน้ำดี (ร้อยละ 0.94) เส้นเลือด Inferior Vena Cava (ร้อยละ 0.94) รังไข่ (ร้อยละ 0.94) และผ่าตัดไปแล้วไม่พบอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ (ร้อยละ 6.6) (ตารางที่ 2)

4. อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม พบมากที่สุดคือ แขน หรือขาหัก (ร้อยละ 35.82) รองลงมาคือ กระดูกเชิงกรานหัก (ร้อยละ 13.43) กระดูกเชิงกรานร่วมกับแขนขาหัก (ร้อยละ 11.94) บาดเจ็บที่ทรวงอก (ร้อยละ 11.94) บาดเจ็บที่ศีรษะ (ร้อยละ 8.96) บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับแขนขาหัก (ร้อยละ 7.46) บาดเจ็บที่ทรวงอกร่วมกับแขนขาหัก (ร้อยละ 2.99) กระดูกสันหลังหัก (ร้อยละ 2.99) บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับบาดเจ็บที่ทรวงอก (ร้อยละ 1.49) กระดูกเชิงกรานร่วมกับกระดูกซี่โครงหัก (ร้อยละ 1.49) บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับบาดเจ็บที่ทรวงอกร่วมกับแขนขาหัก (ร้อยละ 1.49) (ตารางที่ 3)

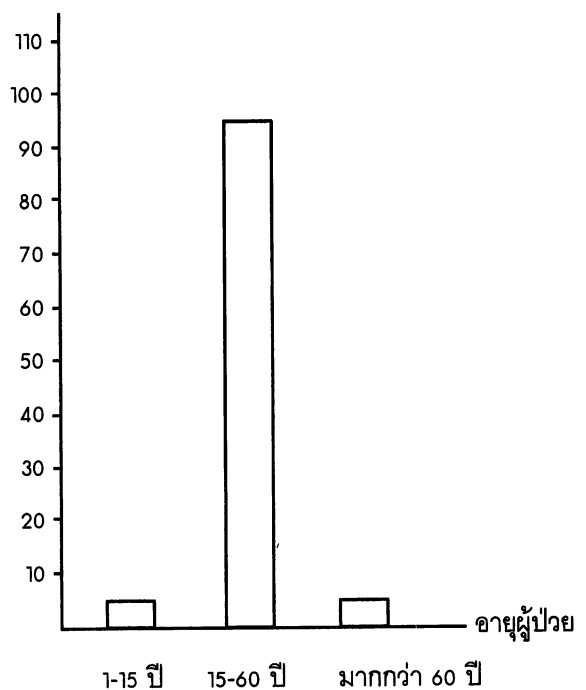
5. การรักษาพบมากที่สุดคือ เปิดสำรวจช่องท้องและเย็บซ่อมอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ (ร้อยละ 38.68) รองลงมาคือ ตัดม้าม (ร้อยละ 18.87) ใช้เครื่องมือไฟฟ้าจี้ห้ามเลือด และใช้ผ้าปิดห้ามเลือดไว้ (ร้อยละ 11.33) ตัดต่อลำไส้ (ร้อยละ 8.49) ตัดตับ (ร้อยละ 3.77) Suprapubic Cystostomy (ร้อยละ 3.77) ตัดถุงน้ำดี (ร้อยละ 0.94) เย็บซ่อมเส้นเลือด (ร้อยละ 0.94) และเปิดสำรวจช่องท้องแล้วเย็บปิดเลย (ร้อยละ 13.21) (ตารางที่ 4)

6. ผลการรักษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการรักษาจนแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ (ร้อยละ 64.15) รองลงมาคือ เสียชีวิต (ร้อยละ 17.93) ขอไปรักษาต่อที่อื่น (ร้อยละ 11.32) และไม่สมัครใจรักษาต่อ (ร้อยละ 6.6) (แผนภูมิที่ 2)

7. อัตราโดยรวมของผู้ป่วยคือ ร้อยละ 17.92 และเมื่อจำแนกอัตราตายของผู้ป่วยตามสาเหตุ พบว่าเกิดจากการบาดเจ็บต่ออวัยวะหลายอวัยวะ (ร้อยละ 36.84) รองลงมาคือ การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บของตับ (ร้อยละ 31.59) การบาดเจ็บที่ทรวงอก (ร้อยละ 10.53) การบาดเจ็บที่ศีรษะ (ร้อยละ 5.26) การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ม้าม (ร้อยละ 5.26) การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บของเส้นเลือด Inferior Vena Cava (ร้อยละ 5.26) และการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บของกระเพาะอาหาร (ร้อยละ 5.26)

แผนภูมิที่ 1 อายุของผู้ป่วย

จำนวนผู้ป่วย



ตารางที่ 1 สาเหตุของการบาดเจ็บ

| สาเหตุของการบาดเจ็บ            | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------|-------|--------|
| 1. อุบัติเหตุจากการจราจร       | 98    | 92.45  |
| 2. ตกจากที่สูง                 | 2     | 1.89   |
| 3. ถูกทำร้ายร่างกาย            | 2     | 1.89   |
| 4. ถูกไม้ดีด                   | 2     | 1.89   |
| 5. ถูกขของหนักทับ              | 1     | 0.94   |
| 6. ถูกแฮนด์รถจักรยานยนต์กระแทก | 1     | 0.94   |
| รวม                            | 106   | 100    |

ตารางที่ 2 อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

| อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ      | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------|-------|--------|
| 1. ตั้งแต่ 2 อวัยวะขึ้นไป   | 26    | 24.53  |
| 2. ลำไส้เล็ก                | 25    | 23.59  |
| 3. ม้าม                     | 15    | 14.15  |
| 4. ตับ                      | 15    | 14.15  |
| 5. ก้อนเลือดออกหลังช่องท้อง | 8     | 7.55   |
| 6. กระเพาะปัสสาวะโดนกระแทก  | 4     | 3.78   |
| 7. กระเพาะอาหาร             | 2     | 1.89   |
| 8. ลำไส้ใหญ่                | 1     | 0.94   |
| 9. ถุงน้ำดี                 | 1     | 0.94   |
| 10. เส้นเลือด               | 1     | 0.94   |
| 11. รังไข่                  | 1     | 0.94   |
| 12. ไม่พบการบาดเจ็บ         | 7     | 6.60   |
| รวม                         | 106   | 100    |

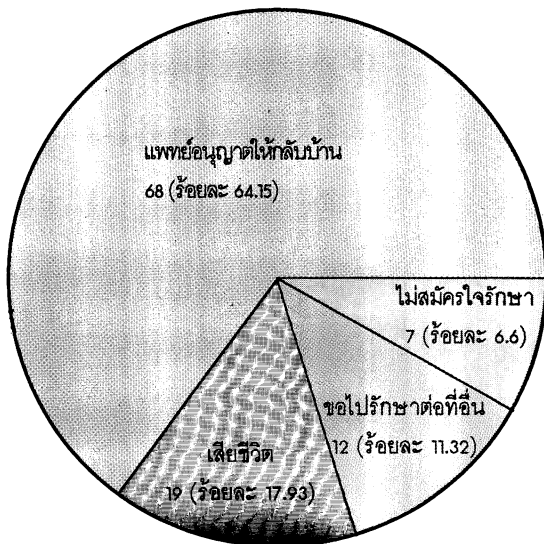
ตารางที่ 8 อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม

| อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม                                      | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 1. แขนหรือขาหัก                                                 | 24    | 35.82  |
| 2. กระดูกเชิงกรานหัก                                            | 9     | 13.43  |
| 3. กระดูกเชิงกรานหักร่วมกับแขนหรือขาหัก                         | 8     | 11.94  |
| 4. บาดเจ็บที่ทรวงอก                                             | 8     | 11.94  |
| 5. บาดเจ็บที่ศีรษะ                                              | 6     | 8.96   |
| 6. บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับแขนหรือขาหัก                           | 5     | 7.46   |
| 7. บาดเจ็บที่ทรวงอกร่วมกับแขนหรือขาหัก                          | 2     | 2.99   |
| 8. กระดูกสันหลังหัก                                             | 2     | 2.99   |
| 9. บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับบาดเจ็บที่ทรวงอก                       | 1     | 1.49   |
| 10. กระดูกเชิงกรานร่วมกับกระดูกซี่โครงหัก                       | 1     | 1.49   |
| 11. บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับบาดเจ็บที่ทรวงอก ร่วมกับแขน หรือขาหัก | 1     | 1.49   |
| รวม                                                             | 67    | 100    |

ตารางที่ 4 การรักษา

| การรักษา                                               | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------|-------|--------|
| 1. เปิดสำรวจช่องท้อง และเย็บซ่อมอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ | 41    | 38.68  |
| 2. ตัดม้าม                                             | 20    | 18.87  |
| 3. ใช้เครื่องมือไฟฟ้าห้ามเลือด และใช้ผ้าปิดห้ามเลือด   | 12    | 11.33  |
| 4. ตัดต่อลำไส้                                         | 9     | 8.49   |
| 5. ตัดตับ                                              | 4     | 3.77   |
| 6. ทำ Suprapubic Cystostomy                            | 4     | 3.77   |
| 7. ตัดถุงน้ำดี                                         | 1     | 0.94   |
| 8. เย็บซ่อมเส้นเลือด Inferior Vena Cava                | 1     | 0.94   |
| 9. เปิดสำรวจช่องท้องแล้วเย็บปิดเลย                     | 14    | 13.2   |
| รวม                                                    | 106   | 100    |

## แผนภูมิที่ 2 ผลการรักษา



## สรุปและวิจารณ์

1. เพศ อายุ ของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ จากแรงกระแทกที่ท้อง

ในการศึกษครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น และวัยทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องที่พบในคนวัยรุ่น และวัยทำงานมากกว่าผู้หญิง เด็ก และผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพราะลักษณะของงาน หรือกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดทั้งการใช้รถยนต์พาหนะ ผู้ชายในวัยรุ่น และวัยทำงานมีมากกว่าผู้หญิง เด็ก และผู้สูงอายุ ในเด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่า 15 ปีนั้น การบาดเจ็บมีสาเหตุจากการโดยสารรถยนต์พาหนะไปพร้อมกับผู้ใหญ่ และเกิดจากการตกจากที่สูง ซึ่งเกิดจากความประมาทของผู้ปกครอง และการจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ (มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ซึ่งมีจำนวน ร้อยละ 4.72 นั้น สาเหตุส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุตกจากที่สูงภายในครัวเรือน ซึ่งเกิดจากการขาดความระมัดระวัง และจากสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุโดยทั่ว ๆ ไปภายในครัวเรือน

อันมีสาเหตุมาจากการเกิดความเสื่อมในการทำงานของกล้ามเนื้อโครงกระดูก ระบบประสาท และประสาทสัมผัส ทำให้มีการทรงตัว และการเคลื่อนไหวที่ไม่มั่นคง ตามองเห็นภาพที่ไม่ชัดเจน คณะระยะไม่ถูกต้อง

### 2. สาเหตุของการบาดเจ็บ

สาเหตุของการบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องส่วนใหญ่เกิดจากการจราจร ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาเกี่ยวกับอุบัติเหตุในชุมชน เนื่องจากในปัจจุบันวิวัฒนาการทางเทคโนโลยีการคมนาคม และการขนส่งทำให้การสัญจรไปมาเป็นไปอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรเพิ่มจำนวน และมีความรุนแรงมากขึ้น

3. อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บร่วม

จากการศึกษาพบอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บตั้งแต่ 2 อวัยวะขึ้นไปมากที่สุด ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากสาเหตุของการบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดจากการจราจร ซึ่งในปัจจุบันนี้ยานพาหนะที่ใช้มีความเร็วสูงขึ้น รวมทั้งถนนที่ใช้สัญจรมีการสร้างปรับปรุง และซ่อมแซมให้เป็นถนนที่สะดวกต่อการสัญจรไปมา เพราะฉะนั้นการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้งนั้นจึงทำให้เกิดการบาดเจ็บ และการบาดเจ็บร่วมแก่อวัยวะตั้งแต่ 2 อวัยวะขึ้นไปมากขึ้น

### 4. การรักษา

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่แพทย์จะทำการรักษาโดยการผ่าตัดเปิดสำรวจช่องท้อง และเย็บซ่อมแซมอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ มากกว่าที่จะตัดอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บทิ้งไปเลย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้อง เนื่องเพราะการตัดอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บออกไปเลย เช่น ตับ หรือ ม้าม ภายหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะประสบปัญหาตามมาอีก เช่น เกิดภาวะการติดเชื้อหลังตัดม้าม โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็กอันจะส่งผลให้มีอัตราการตายสูงขึ้น

### 5. สาเหตุการเสียชีวิต

จากการศึกษาพบว่า สาเหตุการเสียชีวิตของผู้ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องส่วนใหญ่เกิดจากมีการ

บาดเจ็บของอวัยวะหลายอวัยวะร่วมกัน วิเคราะห์ได้ว่าการเกิดบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ห้องร่วมกับการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นทำให้ผู้ป่วยมีทางที่จะเสียเลือดมากขึ้น ทำให้ร่างกายไม่สามารถทนต่อการสูญเสียได้ อีกทั้งการบาดเจ็บร่วมที่เกิดบริเวณศีรษะ และทรวงอกมักจะมีผลต่อระบบหายใจ และระบบการทำงานของหัวใจด้วย ทำให้ร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการบาดเจ็บได้

6. จากลักษณะการบาดเจ็บ การบาดเจ็บร่วม และสาเหตุการเสียชีวิต

วิเคราะห์ได้ว่า พยาบาลในทีมผ่าตัดทุกคนไม่ว่าจะทำหน้าที่ของ Scrub Nurse หรือ Circulate Nurse จะต้องมีการจัดเตรียมสถานที่ และเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมมากที่สุด และอย่างรวดเร็วที่สุด เพราะการผ่าตัดฉุกเฉินนั้นมีอันตรายมากกว่าการผ่าตัดธรรมดา โดยในการเตรียมสถานที่ และเครื่องมือของพยาบาลในทีมผ่าตัดของงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลนครปฐมนั้นจากข้อมูลที่ศึกษานอกจากจะต้องเตรียมเครื่องมือพื้นฐานสำหรับการผ่าตัดเปิดสำรวจของท้อง แล้วยังจะต้องเตรียมเครื่องมือพิเศษ อันได้แก่ เครื่องมือสำหรับตัดต่อลำไส้ ผ้าซับโลหิตจำนวนมาก พอสสมควรร เครื่องจีไฟฟ้าที่พร้อมใช้งานได้เสมอ อุปกรณ์เย็บห้ามเลือดต่าง ๆ เครื่องมือพิเศษสำหรับใช้ในการผ่าตัดแก้ไขภาวะบาดเจ็บร่วมต่าง ๆ โดยในการเตรียมเครื่องมือพิเศษเหล่านี้ ต้องสำรวจให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่พร้อมใช้ได้ทันที จำนวนมากพอ

นอกจากนั้นพยาบาลในทีมผ่าตัดทุกคน ต้องมีความพร้อมทางด้านร่างกาย และจิตใจเสมอสำหรับรับสถานการณ์ที่จะเกิดจากผู้ป่วยภาวะวิกฤตเหล่านี้ได้ตลอดเวลา

## ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาพบว่า การบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องส่วนใหญ่อจะเกิดในผู้ป่วยเพศชาย ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน อันมีสาเหตุส่วนใหญ่มากจากการจราจร เป็นกำลังสำคัญของครอบครัว และสังคม ดังนั้นการรณรงค์เพื่อป้องกัน

การเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มคนวัยทำงานนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญมาก เพื่อกระตุ้นให้บุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีจิตสำนึกที่ปลอดภัย (Safety Mind) และมีความระมัดระวังตนเองจากอุบัติเหตุทางการจราจรมากขึ้น

2. ผลการศึกษาพบว่าอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องส่วนใหญ่อพบตั้งแต่ 2 อวัยวะขึ้นไป เพราะฉะนั้นในการเตรียมความพร้อมของสถานที่ และเครื่องมือที่จะใช้ในการผ่าตัดผู้ป่วยนั้นทางทีมผ่าตัดต้องกระทำด้วยความรวดเร็ว มีการฝึกการแนะนำบุคลากรในทีมให้มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และความรู้ ในการรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกที่ท้องเข้าสู่ห้องผ่าตัดอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด

3. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาวិเคราะห์ถึงผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ท้องทั้งชนิดมีแผลทะลุ และบาดเจ็บจากการถูกกระแทกเพื่อนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะการบาดเจ็บ แนวโน้มการรักษาและการดูแลผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัด

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้ทำการศึกษาขอขอบคุณ นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ภูพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม ที่อนุญาตให้รายงานผลการศึกษา และขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด เจ้าหน้าที่ฝ่ายสถิติ โรงพยาบาลนครปฐม ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ ช่วยให้งานศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- จอมจักร จันทรสกุล. ระบาดวิทยาของผู้ป่วยแผลไหม้ในโรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2538 ; 13 : 61-2.
- กิตติ เย็นสุดใจ. ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- เกษียร ภักดานนท์. บาดเจ็บที่ท้อง. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : ดวงดีการพิมพ์, 2529.

4. ไตรจักร ชันดู. การดูแลรักษาผู้ป่วยหนักทางศัลย-  
ศาสตร์ 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่ : ธนบรรณการ-  
พิมพ์, 2528.
5. บรรเท็ง รัชตปิติ. ศัลยศาสตร์ฉุกเฉิน 2. พิมพ์ครั้งที่

1. กรุงเทพฯ : บริษัทศาสตร์การพิมพ์, 2531.

6. ไพบุญย์ จิระไพศาลพงศ์. ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ 4.  
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สหมิตรเมดิเทรต, 2536.
7. สัมชัย ศิริวรรณบุตร. ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ 3. พิมพ์  
ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.