

# การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดทำทางเบี่ยง หลอดเลือดหัวใจ (CABG) : การประยุกต์ Transition Theory Discharge Planning for Patients after Coronary Artery Bypass Grafting Surgery (CABG): Application of Transition Theory

สิริกัญญาวรรณ ศรีเกษม\*  
Sirikanyawan Srikasem\*

## บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery bypass grafting: CABG) เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาเพื่อช่วยให้มีการนำเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจให้มากขึ้น บรรเทาอาการเจ็บหน้าอก ป้องกันกล้ามเนื้อหัวใจส่วนที่อยู่ต่ำกว่าตำแหน่งที่มีการอุดตันไม่ให้สูญเสียมากขึ้น ป้องกันการเสียชีวิตอย่างกะทันหัน และเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยได้มากขึ้น การนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งเป็นทฤษฎีระดับกลางมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จะช่วยให้พยาบาลสามารถประเมิน วิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการประเมินผลการพยาบาลได้สอดคล้องกับสภาพผู้ป่วย โดยเป็นการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย เปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแล สนับสนุนการดูแลตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ลดระยะการนอนในโรงพยาบาล ป้องกันการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดหัวใจและทรวงอกได้ดียิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** การวางแผนการจำหน่าย การเปลี่ยนผ่าน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ การผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ

Received: April 13, 2020    Revised: August 31, 2020    Accepted: September 15, 2020

\* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย  
E-mail: sirikanyawan@hotmail.com

\* Instructor, Adult and Geriatric Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing,  
E-mail: sirikanyawan@hotmail.com

## Abstract

Coronary artery bypass grafting (CABG) has been used with a group of patients as a treatment to help bring more blood to the heart muscle. Relieving chest pain prevents the heart muscles that are below the blocked position from further deterioration. It also helps prevent sudden death and increases the ability of patients to perform certain activities.

Transition Theory is a middle-range theory that can be applied to discharge plan nursing. This has been used to assess, analyze, plan, implement, and evaluate nursing impacts related to patient status. The nurse's roles in caring for patients include evaluating readiness for patients to live in a new environment, preparing patients and family, and supporting patients to increase the ability to care for themselves and modify behavior and lifestyle patterns. Reducing the number and severity of complications that may occur is a key to patient recovery. Further benefits include reducing the length of stay in the hospital, preventing re-admission and improving the quality of life of patients after heart and thoracic surgery

**Keywords:** discharge planning; transition theory; coronary artery patients; coronary artery bypass grafting surgery

จากรายงานสถิติองค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี พ.ศ. 2558 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของคนทั่วโลก โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดประมาณ 17.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31 ของอัตราการตายทั่วโลก โรคหลอดเลือดหัวใจนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา<sup>1,2</sup> เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับสาม รองลงมาจากโรคมะเร็งและอุบัติเหตุ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นโรคที่เกิดจากการที่เส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเกิดการตีบตัน ทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ผู้ป่วยจะแสดงอาการออกมาด้วยอาการ

เจ็บหน้าอก จากสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจต่อประชากร 100,000 คน ปีพ.ศ. 2555-2559 เท่ากับ 23.4, 26.9, 27.8, 29.9 และ 32.3 ตามลำดับ และอัตราผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ. 2554-2558 เท่ากับ 412.70, 427.53, 431.91, 407.70 และ 501.13 ตามลำดับ จากข้อมูลทั้งการตายและป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ แสดงให้เห็นว่าโรคหลอดเลือดหัวใจยังคงมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เพราะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจจะได้รับการแก้ไขปัญหาโดยการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือด

เลือดหัวใจ ซึ่งภายหลังการทำผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับ การดูแลอย่างใกล้ชิดในหอผู้ป่วยวิกฤต 1-2 วัน จน อาการคงที่ และส่งต่อผู้ป่วยมาดูแลต่อเนื่องจากที่ หอผู้ป่วยจนถึงวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การดูแลภายหลังการทำผ่าตัดหัวใจและทรวงอกมี ความสำคัญเป็นอย่างมาก ปัจจุบันมีแนวทางและ การให้ความรู้ผู้ป่วย ผู้ดูแล เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการผ่าตัด ตลอดจนการปฏิบัติตัวเมื่อ กลับบ้านโดยบุคลากรทางการแพทย์มาอย่าง ต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมการสอนโดยใช้สื่อประกอบ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การติดตามเยี่ยม บ้าน เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล ตลอดจนครอบครัวได้รับการสนับสนุนให้ตระหนัก ถึงการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ทั้งนี้การดูแลผู้ป่วย กลุ่มนี้ ควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรก รับจนถึงภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยควรได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้าน ความรู้ และการปฏิบัติตนตั้งแต่ก่อนเข้ารับการทำ ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก และภายหลังการผ่าตัด เนื่องจากการผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยแต่ละรายต้องมีการ ดูแลและใช้ความชำนาญและเชี่ยวชาญทางการแพทย์สูง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนถึงแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล 5-7 วัน ดังนั้น หากมีการเพิ่มศักยภาพในการดูแล ตนเองก่อนกลับบ้าน จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ลดระยะเวลา นอนในโรงพยาบาล ป้องกันการกลับเข้ารับ การรักษาซ้ำ และช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ภายหลังการผ่าตัดหัวใจและทรวงอกได้ดียิ่งขึ้น การประยุกต์ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านมาใช้ในการ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะช่วยให้พยาบาล มีแนวทางในการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล

การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมิน ผลทางการพยาบาลได้เหมาะสมสอดคล้องกับ ผู้ป่วยแต่ละรายได้

**โรคหลอดเลือดหัวใจชนิดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome)** สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน (Acute myocardial infarction) และ โรคหลอดเลือดหัวใจชนิดไม่เสถียร (Unstable angina) โดยมีอาการสำคัญคือ แน่นหน้าอก ที่มี ลักษณะเฉพาะ เรียกว่า Angina pectoris มี อาการแน่นแบบหนัก ๆ เหมือนมีอะไรมาทับ (dull aching pain) ตำแหน่งตรงกลางหน้าอกลึก ๆ ต่อกระดูก sternum (retrosternal pain) หรือ ค่อนไปทางหน้าอกด้านซ้าย การร้าว มักพบร้าวขึ้น กรามทั้ง 2 ด้าน ร้าวไปที่หัวไหล่ไปจนถึงปลายแขน มักเป็นด้านใน (ulnar side) และร้าวไปทางแขน ซ้ายมากกว่าแขนขวา และร้าวไปด้านหลังบริเวณ กระดูก scapula ด้านซ้าย ระยะเวลา ตั้งแต่หลาย นาทีจนถึงหลายชั่วโมง แต่ไม่เป็นสั้นแค่ไม่กี่วินาที หรือมีอาการนานเป็นวัน มักเป็นนานตั้งแต่ 20 นาทีขึ้นไป ปัจจัยที่ส่งเสริมให้อาการเป็นมากขึ้น ได้แก่ การออกแรงและความเครียด เนื่องจาก ทำให้ความต้องการเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (oxygen demand) เพิ่มขึ้น ปัจจัยที่ช่วยให้อาการ แน่นลดลง เช่น การพักเนื่องจากทำให้ ความ ต้องการเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลง และ การอมยา isosorbide dinitrate ได้ลิ้น เนื่องจาก ทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (oxygen supply) เพิ่มขึ้น และมีอาการร่วมกับอาการแน่น ได้แก่ อาการเหงื่อออก และอาการใจสั่น อันเป็น ผลมาจากการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic nervous system) นอกจากนี้ผู้ป่วย

อาจมาด้วยอาการอื่นโดยอาจมีหรือไม่มีอาการแน่นหน้าอกร่วมด้วย ได้แก่ อาการเหนื่อยที่เกิดจากโรคหัวใจล้มเหลว และอาการหมดสติ เนื่องจากโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ

### **การรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจชนิดเฉียบพลัน ได้แก่**

1. การรักษาเฉพาะ ประกอบด้วย การรักษาเฉพาะในการต้านลิ่มเลือด (Antithrombotic therapy) เช่น Reperfusion therapy การให้ยา anticoagulant ยา antiplatelet และการรักษาเฉพาะที่ไม่ใช่การต้านลิ่มเลือด ได้แก่ ยากลุ่ม angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI) และยากลุ่ม Angiotensin receptor blocker (ARB) ยากลุ่ม beta-blocker และยา กลุ่ม HMG CoA reductase inhibitor หรือ statins

2. การรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนหรือการใส่ขดลวด และการทำผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ

3. การรักษาทั่วไป มีหลักการในการเพิ่มปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ และลดปริมาณเลือดที่ต้องการไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ โดยมีวิธีหลัก ๆ ดังนี้ การรักษาด้วย Oxygen มีข้อบ่งชี้ในผู้ป่วยที่มีค่า O<sub>2</sub> saturation น้อยกว่า 95% การให้ยาในกลุ่ม nitrate มีคุณสมบัติขยายหลอดเลือดแดงหัวใจ ในกรณีที่ผู้ป่วยยังมีอาการแน่นหน้าอก มีภาวะหัวใจล้มเหลว หรือมีความดันโลหิตสูง โดยต้องเฝ้าระวังภาวะความดันโลหิตต่ำและปวดศีรษะได้ และการนอนพักและหลีกเลี่ยงการทำงานหรือออกกำลังกายที่หนัก ช่วยลดปริมาณเลือดที่ต้องไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ ผู้ป่วยที่ยังมีอาการแน่นหน้าอกหรือยังมีโอกาสมีอาการแน่นหน้าอกซ้ำได้

### **การผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ (coronary artery bypass grafting : CABG)**

เป็นการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่ได้ผลดีในปัจจุบัน<sup>3,4</sup> โดยการนำหลอดเลือดที่ตีบออกและทำการตัดต่อเส้นเลือดระหว่างเส้นเลือดแดงเอออร์ตา (aorta artery) กับตำแหน่งที่มีการอุดตันของเส้นเลือดแดงโคโรนารี (coronary artery) โดยการนำเส้นเลือดแดงที่มาเลี้ยงผนังกล้ามเนื้อหน้าอก (internal mammary artery : IMA) เส้นเลือดแดงที่แขน (radial artery) หรือการนำเส้นเลือดดำที่ขา (saphenous vein graft : SVG) มาทำการตัดต่อ เพื่อให้กล้ามเนื้อหัวใจสามารถได้รับเลือดมาเลี้ยงได้มากขึ้น แก้ไขอาการเจ็บหน้าอกจากการที่กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมาเลี้ยง ป้องกันกล้ามเนื้อหัวใจส่วนอื่นตาย และลดการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจอีกวิธีหนึ่ง

**ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ** ตามแนวปฏิบัติของ American College of Cardiology and American Heart Association 2011 Guideline Update for CABG มีดังนี้<sup>3,5</sup>

1. มีการตีบตันที่เส้นเลือดแดงโคโรนารีซ้าย (left main coronary artery stenosis) มากกว่า 50% (Class I)

2. มีการตีบตันของเส้นเลือดแดงโคโรนารี 3 เส้น ได้แก่ right coronary artery (RCA) left anterior descending artery (LAD) และ left circumflex artery (LCx) มากกว่า 70% โดยไม่มีเส้นเลือดอื่นมาเลี้ยงหรือมีการตีบตันส่วนต้นของเส้นเลือด LAD (Proximal LAD) หรือส่วนต้นของเส้นเลือด circumflex (proximal circumflex) (Class I)

3. เส้นเลือดหัวใจตีบ 2 เส้น มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 โดยมีการตีบของ proximal LAD ร่วมด้วย (Class I) หรือเส้นเลือดหัวใจตีบ 2 เส้น มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ร่วมกับมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดอย่างรุนแรงและมีบริเวณกว้าง (Class IIa)

4. เส้นเลือดหัวใจตีบ 1 เส้น มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ตำแหน่ง proximal LAD (Class IIa)

5. มีค่าการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้าย (left ventricle ejection fraction : LVEF) น้อยกว่าร้อยละ 50 และมีการตีบของเส้นเลือดหัวใจส่วนต้นหลายเส้น (Class IIa)

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภายหลังการทำผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ต้องมีการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนี้

1. การจัดการระบบการไหลเวียนเลือด (hemodynamic management) ผู้ป่วยต้องได้รับการ monitor การทำงานของหัวใจ มีการ monitor ECG and signs & symptoms of chest pain การเฝ้าระวังหรือติดตามการระบายของ chest drain หรือภาวะ bleeding การติดตาม consciousness การวัดและบันทึก vital signs การได้รับ fluid resuscitation การได้รับยา inotropic drug การตรวจสอบและการบันทึก intake/ output

2. การจัดการระบบทางเดินหายใจ (respiratory management) ขณะทำการผ่าตัด ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ภายหลังการทำผ่าตัดจึงต้องมีการป้องกันการเกิดภาวะ ARDS การเกิด lung atelectasis จากการที่

ผู้ป่วยหายใจไม่มีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการสอนผู้ป่วยในการทำ deep breathing และ effective cough

3. การจัดการแผลผ่าตัด (wound management) ผู้ป่วยทุกรายจะมีแผลผ่าตัดที่กระดูกหน้าอก (sternotomy) และแผล downer site ซึ่งอาจส่งผลต่อการมีกิจกรรม การฝึกการหายใจ และต้องมีการควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ

4. การจัดการความปวด (pain management) ผู้ป่วยจะได้รับการบรรเทาอาการปวดโดยอาจจะได้รับการบรรเทาอาการปวดด้วยตนเอง (PCA) หรือได้รับยาเป็นครั้งคราว (intermittent dose)

5. การจัดการแบบแผนการนอนหลับพักผ่อน (sleep pattern and rest management) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ถือเป็น การเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงและเป็นสถานการณ์ภาวะวิกฤตของผู้ป่วยและครอบครัว การนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะการเตรียมเข้ารับการทำผ่าตัด การพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตจนอาการคงที่และมาฟื้นฟูสภาพต่อที่หอผู้ป่วยทั่วไป หากมีการประเมินและมีการให้ความช่วยเหลือบุคคลครอบครัวให้สามารถจัดการต่อการเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งไปยังอีกสภาวะหนึ่งและเกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพของบุคคลแล้ว จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสภาพต่อที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

## ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน เป็นทฤษฎีการพยาบาลระดับกลาง (middle range theory) ที่มุ่งประเมินและให้ความช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวและชุมชนให้สามารถเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่งได้ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ<sup>7-11</sup>

แบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลลิสประกอบด้วย 1. ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน 2. เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน 3. รูปแบบของการตอบสนอง 4. การบำบัดทางการพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

**1. ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (nature of transition)** ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน และลักษณะของการเปลี่ยนผ่าน

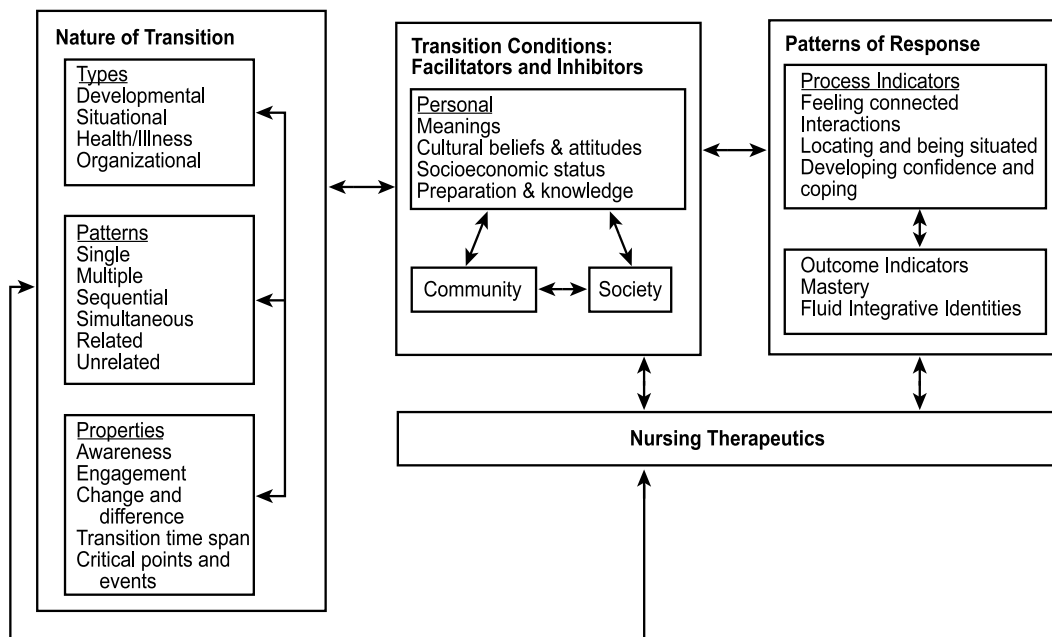
### 1.1 ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน (type of transition)

เป็นการแบ่งชนิดของการเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งสู่สภาวะหนึ่ง

1.1.1 การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (developmental transition) เป็นการเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการของมนุษย์ เป็นการเปลี่ยนผ่านตามช่วงวัย เช่น การเปลี่ยนจากวัยเด็กสู่วัยรุ่น จากวัยผู้ใหญ่สู่วัยสูงอายุ

1.1.2 การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (situational transition) เป็นการเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์หรือเหตุการณ์รอบตัว เช่น การเปลี่ยนตามระดับการศึกษา การเปลี่ยนตามบทบาทหน้าที่หรือสถานภาพ การเปลี่ยนสถานที่ทำงาน

1.1.3 การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย (health and illness transition)



แผนภูมิที่ 1 แบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลลิสและคณะในปี 2000<sup>7</sup>

เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย ที่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลและครอบครัว เช่น การเข้ารับการผ่าตัด การเจ็บป่วยเรื้อรัง การที่เคยเป็นบุคคลที่มีสุขภาพแข็งแรง ตีต่อมาเจ็บป่วยด้วยภาวะวิกฤตเฉียบพลัน

1.1.4 การเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร (organizational transition) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีผลต่อชีวิตการทำงานของคนในองค์กร เป็นการเปลี่ยนผ่านตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจหรือการเมือง เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์กร การเปลี่ยนแปลงหน้าที่ นโยบาย หรือแนวทางในการปฏิบัติงาน

**1.2 รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน (patterns of transition)** เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีความหลากหลายและมีความสลับซับซ้อน

1.2.1 การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นในสถานการณ์เพียงสถานการณ์เดียว (single transition)

1.2.2 การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นพร้อมกันหลาย ๆ สถานการณ์ (multiple transition)

1.2.3 การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นอย่างเป็นลำดับขั้นตอน (sequential transition)

1.2.4 การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นมากกว่าหนึ่งเหตุการณ์และเกิดขึ้นพร้อมกันในช่วงเวลาเดียวกัน (simultaneous transition)

1.2.5 การเปลี่ยนผ่านที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน (related transition)

1.2.6 การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นโดยไม่มี ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน (unrelated transition)

**1.3 คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (properties of transition experience)** เป็นคุณลักษณะของการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างมีทิศทาง มีการเปลี่ยนแปลง

ในคุณลักษณะ บทบาทความสัมพันธ์ ความสามารถและแบบแผนของพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย

1.3.1 การตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนผ่าน (awareness) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการเปลี่ยนผ่าน บุคคลต้องมีการตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยมีความสัมพันธ์กับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านด้วย

1.3.2 การเตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนผ่าน (engagement) เป็นการแสดงออกของบุคคลที่บ่งถึงการเตรียมพร้อม และการยอมรับต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างไปจากเดิม (change and difference) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นของบุคคลไม่ว่าจะชั่วคราวหรือถาวร เป็นการเปลี่ยนแปลงจากสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่งและมีการเปลี่ยนแปลงบทบาท ความสามารถและแบบแผนของพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเดิม

1.3.4 ช่วงเวลาของการเปลี่ยนผ่าน (transition time span) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีการเคลื่อนไหวและไม่หยุดนิ่ง มีการระบุดจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนผ่าน สู่ระยะของการพยายามปรับเปลี่ยนสู่สภาวะใหม่ และจุดสิ้นสุดของการเปลี่ยนผ่าน

1.3.5 จุดวิกฤตและเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง (critical point and events) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นพร้อมกับสถานการณ์วิกฤตของชีวิต ที่มีผลต่อการตระหนักรู้ การเตรียมพร้อม การเปลี่ยนแปลงและแตกต่างไปจากเดิม และช่วงเวลาของการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นในช่วงต่าง ๆ ของชีวิต ทำให้บุคคลเกิดการตระหนักต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

**2. เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (transition conditions)** เป็นการประเมินว่าบุคคล ครอบครัว สังคมหรือองค์กรมีความเข้าใจต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่าน ที่สามารถทำนายได้ว่าบุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านไปได้โดยง่ายหรือยาก ซึ่งประกอบด้วย

**2.1 เงื่อนไขด้านบุคคล (personal conditions)** เป็นเงื่อนไขหรือปัจจัยเฉพาะบุคคลที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนผ่าน ได้แก่

2.1.1 การให้ความหมาย (meanings) เป็นการให้ความหมายต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อประเมินว่าการเปลี่ยนผ่านนั้นมีผลอย่างไรในทางด้านบวกหรือลบต่อการดำเนินชีวิตของตน

2.1.2 วัฒนธรรม ความเชื่อและทัศนคติ (cultural beliefs and attitudes) ซึ่งจะมีความแตกต่างกันตามบริบทของสังคม ความเชื่อทางวัฒนธรรม และทัศนคติของแต่ละบุคคลที่ส่งผลต่อการสนับสนุนหรือยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน

2.1.3 สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม (socioeconomic status) เช่น ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพและรายได้

2.1.4 การเตรียมพร้อม และความรู้ (preparation and knowledge) การได้รับความรู้ คำแนะนำแนวทางที่จะช่วยให้บุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านไปได้

**2.2 เงื่อนไขด้านชุมชน (community conditions)** เป็นเงื่อนไขที่ช่วยสนับสนุนการเปลี่ยนผ่าน เช่น การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว คู่สมรส หรือชุมชน การได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น การได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนจากทีมบุคลากรทางการแพทย์หรือเงื่อนไขที่ยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน เช่น การได้รับข้อมูลในทางลบจากบุคคลอื่น

**2.3 เงื่อนไขด้านสังคม (society conditions)** เป็นเงื่อนไขที่สามารถเอื้อและยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน เช่น ความเหลื่อมล้ำทางเพศ ประเพณี วัฒนธรรม สภาพเศรษฐกิจ

**3. รูปแบบของการตอบสนอง (patterns of response)** เป็นรูปแบบหรือตัวบ่งชี้ของการเปลี่ยนผ่านว่าสามารถเปลี่ยนผ่านไปได้อย่างสมบูรณ์หรือไม่ ได้แก่

**3.1 ตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ (process indicators)** เป็นตัวบ่งชี้ที่ชี้้นำการเปลี่ยนผ่านของบุคคล ที่พยาบาลควรประเมินและให้ความช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลเปลี่ยนผ่านไปสู่สภาวะที่ดีหรือเปลี่ยนผ่านได้อย่างสำเร็จ

3.1.1 การรู้สึกเชื่อมโยงผูกพัน (filling connected) เป็นหัวใจสำคัญของการเปลี่ยนผ่านในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ความรู้สึกเชื่อมโยงผูกพันกับบุคลากรทีมสุขภาพที่เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ เป็นตัวบ่งชี้ช่วยส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนผ่านไปได้

3.1.2 การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (interacting) การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้ป่วยกับผู้ดูแลช่วยส่งเสริมการดูแลตนเองและส่งเสริมให้การดูแลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.3 สถานที่และการคงอยู่กับสถานการณ์ (location and being situated) การสร้างความคุ้นเคยกับสถานที่แห่งใหม่หรือสถานการณ์ใหม่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนผ่านของแต่ละบุคคลหรือสถานการณ์

3.1.4 การพัฒนาความเชื่อมั่นและการปรับตัว (developing confidence and coping) เป็นการที่บุคคลสามารถเผชิญการเปลี่ยนผ่านและมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น และสามารถจัดการหรือปรับตัวกับสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านได้

**3.2 ตัวบ่งชี้เชิงผลลัพธ์ (outcome indicators)** เป็นเสมือนการประเมินผลกระบวนการที่ดำเนินไปสามารถช่วยให้บุคคลเปลี่ยนผ่านไปได้หรือไม่ ได้แก่

3.2.1 การมีความสามารถ (mastery) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดีหรือประสบผลสำเร็จ จนบุคคลมีความสามารถหรือทักษะประสบการณ์ในการจัดการกับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ได้

3.2.2 การหลอมรวมเป็นอัตลักษณ์ใหม่ (fluid integrative identities) เป็นเหมือนการเปลี่ยนแปลงตนเองใหม่ บุคคลที่มีการเตรียมตัวที่ดี สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนผ่านและบทบาทใหม่ได้ มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตจนเกิดทักษะหรือความชำนาญ บุคคลนั้นถือว่าประสบความสำเร็จต่อการเปลี่ยนผ่าน

**4. การบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics)** เป็นบทบาทของพยาบาลที่หาวิธีการต่าง ๆ ที่พยาบาลจะสามารถจัดการช่วยเหลือบุคคลให้สามารถเปลี่ยนผ่านสู่สถานะใหม่ได้อย่างสมบูรณ์และง่ายขึ้น มีหลักการสำคัญอยู่ 3 ประการ คือ

**4.1 การประเมินความพร้อมของบุคคลในการเปลี่ยนผ่าน (assessment of readiness)** โดยต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล

**4.2 การเตรียมการเพื่อการเปลี่ยนผ่าน (preparation for transition)** ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

4.2.1 การศึกษา (education) การให้ความรู้หรือการพัฒนาทักษะความสามารถที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่สถานะใหม่

4.2.2 การจัดการสิ่งแวดล้อม (environment) เป็นการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเตรียมความพร้อมช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้เข้าสู่การเปลี่ยนผ่านได้ง่ายขึ้น

**4.3 การใช้บทบาทเสริม (role supplementation)** เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างจงใจประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่

4.3.1 ความชัดเจนของบทบาท (role clarification)

4.3.2 การแสดงบทบาท (role taking)

## การประยุกต์ใช้ Transition Theory ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ 73 ปี สถานภาพสมรสคู่ ภูมิลำเนาจังหวัดพิษณุโลก มีประวัติโรคประจำตัว ได้แก่ Diabetes Mellitus, Dyslipidemia, Hypertension, Gout รักษาที่โรงพยาบาลนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก สภาวะสุขภาพเดิมผู้ป่วยสามารถเดินทำกิจกรรมต่าง ๆ รอบบ้านได้ ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วได้ สามารถเดินขึ้นลงบันไดได้

ครั้งนี้มาโรงพยาบาลด้วย 2-3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มเหนื่อยง่ายขึ้น เดินขึ้นบันไดไม่ไหวเนื่องจากขาไม่มีแรง ไม่มี Orthopnea/ PND

1 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล เหนื่อยมากขึ้น หายใจไม่อิ่ม เดินได้ระยะทางใกล้ ๆ จะเหนื่อยพักแล้วดีขึ้น นอนหนุนหมอน 1 ใบเท่าเดิม ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ไม่มีขาบวม ญาติพาไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลนเรศวร ทำ 12 Lead ECG: Dx. NSTEMI, Echocardiogram: EF 60%, mild MR, mild TR, no pericardial effusion ทำ

CAG ผล Triple vessel disease: 90% LM, 80-90 % LAD, 90% DG1, 50-60% prox LCx, 60% Mid LCx, 50% RCA, 70% prox PL หลังจากทำ CAG ผู้ป่วยมีอาการ chest pain บ่อยครั้ง เป็น ๆ หาย ๆ จึง refer มารักษาต่อที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ขณะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้รับการทำผ่าตัด CABG จำนวน 4 เส้น ร่วมกับการใช้เครื่องปอดหัวใจเทียม ภายหลังการทำผ่าตัดรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก (ICU-CVT) จำนวน 2 วัน และย้ายออกมารักษาตัวที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกต่อ ขณะเข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาลมีภรรยาและบุตรมาช่วยดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการพักฟื้นต่อในโรงพยาบาล อีก 7 วัน สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ดี สามารถเดินรอบ ๆ หอผู้ป่วยและเดินขึ้นลงบันไดได้โดยไม่มีอาการเหนื่อยหอบหรือเจ็บหน้าอก สัญญาณชีพปกติ คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ได้รับการให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ การรับประทานยา การมาตรวจติดตามอาการตามนัด รวมทั้งการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันทีหรือก่อนการนัดหมาย ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถรับรู้และเข้าใจจึงจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

**ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน**

**การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการวางแผนการจำหน่าย**

**1. ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (nature of transition)**

1.1 ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน ผู้ป่วยอาจเกิดขึ้นได้ตามวัย เช่น ความสูงอายุ มีโรคประจำตัว เช่น DM HT และโรคอ้วน อาจทำให้เกิดการเสื่อมของหลอดเลือด มีคราบไขมันไปเกาะหลอดเลือดส่งผลต่อการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด<sup>12</sup> จากเดิมเป็นคนสุขภาพแข็งแรงต่อมาเป็น CAD ต้องได้รับการผ่าตัด CABG การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจภายหลังการผ่าตัด

สำหรับกรณีศึกษานี้เป็นการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นตามวัยเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวหลายอย่าง ซึ่งส่งผลต่อการเกิดความเสื่อมของหลอดเลือด และมีการสะสมของคราบไขมัน การแข็งตัวของหลอดเลือด ที่ส่งผลต่อการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด

1.2 รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน เป็นการเปลี่ยนผ่านชนิดเดียวหรือหลายชนิดในบุคคลพร้อมกัน หรืออาจเป็นลำดับขั้นตอนหรือเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน การเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ จากผู้ใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัว เช่น DM HT CKD ได้รับการทำ CABG ภายหลังการทำ CABG ต้อง

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน	การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการวางแผนการจำหน่าย
1.3 ลักษณะของการเปลี่ยนผ่าน	<p>กลับไปฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน และมีข้อจำกัดในการดูแลตนเองหลายอย่าง</p> <p>สำหรับกรณีศึกษานี้เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นหลายชนิดในบุคคลพร้อมกัน โดยผู้ป่วยอายุ 73 ปี และมีโรคประจำตัวหลายอย่างจากบุคคลที่มีภาวะสุขภาพแข็งแรง มีปัญหาสุขภาพจนต้องเข้ารับการผ่าตัด และเตรียมความพร้อมในการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน</p> <p>การเปลี่ยนผ่านที่ส่งผลให้บุคคลเกิด Awareness, Engagement, Change and difference, Transition time span, Critical point and events</p> <p>สำหรับกรณีศึกษานี้ได้รับการทำ CABG มีความรุนแรง ถือเป็นเหตุการณ์ระยะวิกฤตของชีวิต</p>
<b>2. เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (transition conditions)</b>	
2.1 เงื่อนไขด้านบุคคล	<p>เป็นปัจจัยเฉพาะของแต่ละบุคคล ได้แก่ Meaning, Cultural beliefs Socioeconomic status, Preparation and Knowledge ภายหลังการผ่าตัดและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ<sup>13</sup></p> <p>สำหรับกรณีศึกษานี้เป็นผู้ป่วยมีโรคประจำตัวอยู่เดิม ภายหลังการผ่าตัดและเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก และการรับประทานยาอย่างเคร่งครัด ตามเวลาทุกครั้ง</p>
2.2 เงื่อนไขด้านชุมชน	<p>เป็นการสนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน จากการได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว การได้รับข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ การได้รับคำแนะนำจากแหล่งที่ไว้วางใจและมีรูปแบบที่ดี การได้รับการช่วยเหลือในการทำกิจกรรมจากญาติ/ สมาชิกในครอบครัว การจัดเตรียมอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วย การให้กำลังใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อนบ้านชวนทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน</p> <p>สำหรับกรณีศึกษานี้เป็นผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวในเรื่องของการรับประทานอาหารและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้านในชุมชนในการทำกิจกรรมและการออกกำลังกายร่วมกัน</p>

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน	การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการวางแผนการจำหน่าย
2.3 เจ็อนไซด้านสังคม	<p>เป็นการสนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน จากผู้นำชุมชน กลุ่ม/ องค์กร ในชุมชน การเข้าถึงบริการทางสังคมที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในชุมชน การร่วมชมรมผู้สูงอายุที่มีการส่งเสริมการฟื้นฟูร่างกายหลังการผ่าตัด การเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชน สำหรับกรณีศึกษา นี้ ชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน ซึ่งเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพให้ผู้ป่วยได้</p>
<b>3. รูปแบบของการตอบสนอง</b>	
3.1 ตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ	<p>เป็นตัวบ่งชี้ที่นำการเปลี่ยนผ่านของบุคคลไปสู่สภาวะ/ สุขภาพที่ดี หรือมีความเสี่ยง ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม การดูแลแผลผ่าตัด การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานยา การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ภายหลังได้รับความรู้จากพยาบาล เป็นคนสุขภาพแข็งแรงต่อมา เป็น CAD ต้องได้รับการทำ CABG</p>
3.2 ตัวบ่งชี้เชิงผลลัพธ์	<p>สำหรับกรณีศึกษา นี้ ผู้ป่วยภายหลังจากได้รับความรู้ คำแนะนำ ในการปฏิบัติตนภายหลังการทำผ่าตัดแล้ว ในระยะที่ฟื้นฟูสภาพที่โรงพยาบาลมีการฝึกการออกกำลังกาย และสามารถบอกถึงแนวทาง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย อธิบายถึงการดูแลแผลผ่าตัด การรับประทานยา และการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจในระยะฟื้นฟูสภาพที่บ้านได้</p> <p>เป็นการประเมินผลกระบวนการที่ดำเนินไป เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนผ่านได้หรือไม่ ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ สามารถเดินขึ้นลงบันไดได้ โดยไม่มีอาการเจ็บหน้าอกหรือเหนื่อยหอบ</p> <p>สำหรับกรณีศึกษา นี้ ผู้ป่วยภายหลังจากได้รับความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตนภายหลังการทำผ่าตัดขณะอยู่โรงพยาบาล สามารถช่วยเหลือตนเองได้ สามารถเดินรอบ ๆ ภายในหอผู้ป่วย และสามารถเดินขึ้นลงบันไดได้โดยไม่มีอาการเหนื่อยหอบและไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ครอบครัวมีแนวทางและอยู่เป็นกำลังใจในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน	การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการวางแผนการจำหน่าย
4. การบำบัดทางการพยาบาล	พยาบาลประเมินผู้ป่วยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้ คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การประสานงานกับ นักกายภาพบำบัดเพื่อให้ความรู้ ฝึกผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว ในการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพ <sup>10,14-17</sup>

สำหรับกรณีศึกษาที่ ประเด็นหลักที่พยาบาล ต้องคำนึงถึงในการวางแผนการจำหน่ายและการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านภายหลังการ ประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผนการ ปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลทางการ พยาบาลแล้ว พยาบาลควรสรุปข้อมูลและให้คำ แนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านในประเด็น เหล่านี้ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถนำกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร ควรได้รับคำแนะนำ การรับประทานอาหารที่สอดคล้องกับ underlying disease ของผู้ป่วยแต่ละราย
2. การรับประทานยา ผู้ป่วยบางรายมีโรค ร่วมหลายโรค อาจต้องได้รับการรักษาด้วยยา หลายชนิด การแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานยา อย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง และสังเกตอาการผิดปกติ จากการรับประทานยา
3. การออกกำลังกาย เน้นการดูแลตั้งแต่ หลังผ่าตัด cardiac rehabilitation โดยให้ผู้ป่วย สามารถทำกิจกรรมพื้นฐานต่าง ๆ ได้ตั้งแต่ได้รับการ รักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความ มั่นใจและสามารถดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ได้อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน
4. การจัดการความเครียด การเปลี่ยนแปลง

ทางภาวะสุขภาพส่งผลต่อการเผชิญความเครียด ของแต่ละบุคคล พยาบาลต้องประเมินปัญหา และ ให้คำแนะนำ ช่วยหาทางแก้ไขในการจัดการปัญหา ของผู้ป่วยแต่ละราย

5. การขับถ่าย ผู้ป่วยจะมีแบบแผนการ ขับถ่ายที่เปลี่ยนแปลงไป ต้องมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการขับถ่าย รวมทั้งพฤติกรรมการบริโภค บางรายอาจได้รับการแก้ไขโดยการได้รับยาขับปัสสาวะ ซึ่งถ้าหากผู้ป่วยมีอาการท้องผูก มีการเบ่งถ่าย จะ ส่งผลต่อการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจที่มากขึ้น

6. การสังเกตอาการ อาการผิดปกติ ผู้ป่วย ควรได้รับการแนะนำว่าอาการใดเป็นอาการปกติ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ เช่น อาการเจ็บหรือปวด บริเวณกระดูกหน้าอกอาจคงอยู่ 1-3 เดือน สามารถ รับประทานยาบรรเทาอาการปวดได้ หรือหากมี อาการผิดปกติ เช่น มีไข้ แผลมีการอักเสบติดเชื้อ ควรรีบมาพบแพทย์ทันที หรือหากไม่แน่ใจกับ อาการที่เกิดขึ้นสามารถโทรศัพท์มาสอบถามที่ หอผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาได้

7. การนอนหลับพักผ่อน ผู้ป่วยบางราย อาจมีแบบแผนการนอนหลับที่เปลี่ยนแปลงไป การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอจะช่วยส่งเสริมให้ มีการฟื้นฟูสภาพภายหลังผ่าตัดได้ดียิ่งขึ้น

8. การมาตรวจตามนัด เพื่อติดตามอาการ

## unasaṣu

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ถือว่าเป็นภาวะวิกฤต คุณค่าต่อชีวิตของผู้ป่วย ภายหลังจากการทำผ่าตัดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งตัวผู้ป่วยเอง ผู้ดูแลและครอบครัว ถ้าผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเปลี่ยนผ่านไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้การดำเนินชีวิต คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น การประยุกต์ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านมาใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ภายหลังจากการทำผ่าตัดแต่ละราย ซึ่งประกอบด้วยธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการตอบสนอง และการบำบัดทางการพยาบาล จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง จากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเป็นผู้ป่วยภายหลังการทำผ่าตัดซึ่งเป็นสถานการณ์ที่แตกต่างกันและหลีกเลี่ยงไม่ได้ถือว่าเป็นธรรมชาติของการเปลี่ยน

ผ่าน ถ้าผู้ป่วยเข้าใจสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป สามารถรับรู้เงื่อนไขของการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ มีการเตรียมพร้อมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดี ย่อมสามารถเปลี่ยนผ่านสู่ภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นรูปแบบของการตอบสนองพยาบาลผู้ดูแลจะเป็นผู้ช่วยเหลือหากผู้ป่วยเผชิญอุปสรรคหรือมีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนผ่าน ถือเป็น การบำบัดทางการพยาบาล ดังนั้น การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยภายหลังจากการทำผ่าตัด จะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยแต่ละรายมีศักยภาพในการดูแลตนเองภายหลังจากการทำผ่าตัด มีแนวทางในการปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิต การได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนภายหลังจากการทำผ่าตัดต่าง ๆ การปรับตัวเข้ากับสภาวะใหม่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. Miller KH, Grindel CG. Comparison of symptoms of younger and older patients undergoing coronary artery bypass surgery. Clin Nurs Res 2004;13(3):179-93.
2. Lindmark U, Bulow PH, Martensson J, Ronning H; A.D.U.L.T. Research Group. The use of the concept of transition in different disciplines within health and social welfare: An integrative literature review. Nursing open [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 20];6:664-75. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop2.249>
3. Hardin SR, Kaplow R, Cardiac surgery essentials for critical care nursing, 2<sup>nd</sup> ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2016.
4. Chaiyaroj S. Coronary artery bypass Surgery: CABG. In: Chaiyaroj S, editor. Essentials in Cardiothoracic Surgery. Bangkok: Idea Instant Printing; 2010. p. 15-32. (in Thai)
5. Wongkongkam K, Nakon O. Surgical nursing: cardiovascular patients. Bangkok: N. P. Press; 2016. (in Thai)

6. Sornphirom S. Nursing in critically ill patients after cardiovascular surgery. *Srinagarind Med J* 2016;31(Suppl.):46-50. (in Thai)
7. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Messias DKH, Schumacher K. Experiencing transitions: An emerging middle range theory. *Adv Nurs Sci* 2000;23(1):12-28.
8. Meleis AI. *Theoretical nursing: Development and progress*. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
9. Meleis AI. *Transitions theory: middle- range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer; 2010.
10. Chintapanyakun T, Ua-Kit N. Utilization of transition theory for caring and advice patients with post coronary artery bypass graft surgery. *Journal of Public Health Nursing* 2017;31(2):237-56. (in Thai)
11. Phoodaangau B. Transition theory: Its application to family nursing care. *Thai Journal of Nursing Council* 2013;28(4):107-20. (in Thai)
12. Saengsiri A, Wattradul D, Kangchanakul S, Natthumrongkul S, Nopplub S, Wonganunnont S. The factors influencing the self-care agency and quality of life of patients with coronary artery disease. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing* 2015;26(1):104-18. (in Thai)
13. Chintapanyakun T, Ua-Kit N, Chaiyaroj S. Predicting factors of health status among patients after coronary artery bypass graft surgery. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing* 2017;28(1):96-110. (in Thai)
14. Usayapunt N, Sittikool P. Factors associated with functional capacity before discharge of patients with CABG in Suratthani hospital. *Reg 11 Med J* 2016;30(1):111-20. (in Thai)
15. Chaiwong N. Self-management in coronary artery disease. *Thai Pham Health Sci J* 2017;12(3):147-56. (in Thai)
16. Sanckamanee Y, Ruisungnoen W. Effects of preparatory information intervention on knowledge, anxiety, and self-care practice among patients underwent coronary artery bypass graft surgery. *Journal of Nurses Association of Thailand, North-Eastern Division* 2012;30(1):15-21. (in Thai)
17. Panuthai S. Factors affecting readiness for hospital discharge among older persons. *Nursing Journal* 2014;41(4):150-60. (in Thai)