



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2565

ชื่อ-สกุล อาจารย์วิสุทธิ์ โนจิตต์
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุลอาจารย์วิสุทธิ.....โนจิตต์.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ (ชำนาญการพิเศษ)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม
3. ความเป็นมาและความสำคัญ โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นปัญหาสุขภาพที่คุกคามคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่ม
ก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยกลับมาใกล้เคียงกับปกติ เพื่อความทุกข์
ทรมานจากอาการปวดเรื้อรัง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่า จะช่วยลดความปวด และ
ฟื้นฟูสมรรถภาพกล้ามเนื้อรอบเข่ากลับมาให้แข็งแรง ซึ่งเป็นวิธีการรักษาแบบไม่ใช้ยา ที่ผู้ป่วยสามารถ
ปฏิบัติได้เองด้วยตนเอง จากการศึกษาแนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมรูมาติสซั่ม ประเทศไทย
(พ.ศ 2553) พบว่า การบริหารเพื่อเพิ่มองศาและความแข็งแรงกล้ามเนื้อรอบเข่า ประกอบด้วย การบริหารเพิ่ม
องศาข้อเข่าจำนวน 3 ท่า เพิ่มความแข็งแรงและทนทานข้อเข่า จำนวน 3 ท่า และเพิ่มความมั่นคงและความ
คล่องตัว จำนวน 1 ท่า เป็นวิธีการที่ควรแนะนำให้ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง ดังนั้น การ
ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมครั้งนี้ จึงนำวิธีการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่าดังกล่าว มาเป็นวิธีการฟื้นฟู
สมรรถภาพกล้ามเนื้อรอบเข่าให้กับผู้ป่วย
4. เป้าหมาย ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 9 คน
5. วัตถุประสงค์ เพื่อลดอาการปวด ความรุนแรงของภาวะข้อเข่าเสื่อม และเพิ่มสมรรถนะการทรงตัว
6. ระยะเวลา ระหว่างเดือน มิถุนายน 2565 ถึง สิงหาคม 2565 ทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา
08.00 – 16.00 น.
7. แผนการดำเนินงาน
 - 1) พบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยนาท อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาทเพื่อชี้แจง
วัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญการฟื้นฟู
สมรรถภาพข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุติดบ้านที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - 2) ประเมินระดับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมร่วมกับทีมพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลชัยนาท
 - 3) ประเมินประเด็นปัจจัยเสี่ยงของ การเกิดความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อม
 - 4) ร่วมวางแผนการดูแลกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อลดอาการปวดข้อเข่า ส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย
และครอบครัวในการดูแลสุขภาพเพื่อลดอาการปวดข้อเข่า เพิ่มสมรรถนะด้านการทรงตัวป้องกัน
การหกล้ม แนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมรูมาติสซั่ม ประเทศไทย (พ.ศ 2553) มาใช้ใน
การให้บริการสุขภาพในครั้งนี้

5) สะท้อนคิด ติดตาม ประเมินผลและส่งต่อข้อมูลความก้าวหน้าสำหรับหน่วยบริการ

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำแผน
(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นางสาวปรวิร์ มั่นพัก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
ประจำปีการศึกษา 2565

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ-นามสกุล ดร.วิสุทธิ โนจิรัตน์
2. สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) (ระบุจำนวน)
ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 9 คน
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยนาทและชุมชน
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ระหว่างวันที่ มิถุนายน 2565 ถึง สิงหาคม 2565 ทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 – 16.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ประเมินสุขภาพผู้ป่วย จำนวน 9 คน		ประเมินระดับความปวดของข้อเข่าเสื่อม โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale (นายแพทย์เสก อักษรานุเคราะห์) ประกอบด้วย 5 ข้อ แต่ละข้อจะมีคะแนนเป็นระดับ 0-4 ซึ่งได้แก่ ไม่มีเลย (0) น้อย (1) ปานกลาง (2) รุนแรง (3) และรุนแรงที่สุด (4) ช่วงคะแนนขอความปวด (0-20 คะแนน) และ ความสามารถในการทรงตัว โดยใช้วิธี Time Up and Go Test (TUGT) แปลผลมากกว่า 10 วินาที หมายถึง เสี่ยงล้ม ได้ผลดังนี้	1.ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 69 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 8 TUGT= 15 2.ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศชาย อายุ 64 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 9 TUGT= 12 3.ผู้ป่วยคนที่ 3 เพศหญิง อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 9 TUGT= 14 4.ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศชาย อายุ 70 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 10 TUGT= 13 5.ผู้ป่วยคนที่ 5 เพศหญิง อายุ 65 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 8 TUGT= 10 6.ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 59 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 3 ปี WOMAC pain= 6 TUGT= 10 7.ผู้ป่วยคนที่ 7 เพศหญิง อายุ 57 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 3 ปี WOMAC pain= 5 TUGT= 9 8.ผู้ป่วยคนที่ 8 เพศหญิง อายุ 62 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 6 TUGT= 11 9.ผู้ป่วยคนที่ 9 เพศชาย อายุ 59 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 7 TUGT= 10

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 7 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 1 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ 2. ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและญาติรับทราบ เปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้งตอบข้อสงสัย 3. บอกผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย 4. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย รายที่ 1 2 และ 3 เกี่ยวกับ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพของกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าด้วยการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าแนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมรูมาติสซึม ประเทศไทย (พ.ศ 2553) ได้แก่ 1) การบริหารเพื่อเพิ่มองศาและความแข็งแรงกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า ประกอบด้วย การบริหารเพิ่มองศาข้อเข่าจำนวน 3 ท่า เพิ่มความแข็งแรงและทนทานข้อเข่า จำนวน 3 ท่า และเพิ่มความมั่นคงและความคล่องตัวจำนวน 1 ท่า 5. ให้ความความรู้ สาธิต และให้ผู้สูงอายุสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่า จนผู้ป่วยเกิดความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง 6. ให้ความรู้การปฏิบัติในการลดความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อม ได้แก่ การควบคุมน้ำหนัก การหลีกเลี่ยงของหนัก และสาธิต สาธิตย้อนกลับท่าทางการยกของที่ต้อง หลีกเลี่ยง การซื้อชุดแก้ปวดหรือยาสมุนไพรมารับประทานเอง 7. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยบริหารข้อเข่าครั้งละ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย วันละครั้ง	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รับทราบผลการประเมิน และยอมรับว่าตรงกับสภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างดี ผู้ป่วยทั้ง รายที่ 1 และ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารข้อเข่า บอกขั้นตอนการบริหารข้อเข่าได้ถูกต้องบางส่วน โดยต้องให้ความรู้เพิ่มเติม ผู้ป่วยรายที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารข้อเข่า จากการตอบข้อซักถามได้ ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย สามารถสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่าแต่ละท่าได้ถูกต้องสมบูรณ์ ผู้ป่วยราย 1 และ 3 สาธิตย้อนกลับได้ถูกต้องบางท่า และมีความลำบากในการปฏิบัติในท่านอนคว่ำ เพราะน้ำหนักตัวมาก รู้สึกอึดอัด จึงให้ยกเว้นในท่าดังกล่าว

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 9 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	8. ขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ครั้งที่ 1 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ 2. ชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและญาติรับทราบ เปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้งตอบข้อสงสัย 3. บอกผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย 4. ให้ความรู้ สาธิต สาธิตย้อนกลับ การบริหารข้อเท้า และท่าทางที่ถูกต้องในการยกของแก่ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการซื้อชุดแก้ปวดหรือยาสมุนไพรมารับประทานเอง 5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย และให้ข้อมูลเพิ่มเติม จนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง 6. ขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รับทราบผลการประเมิน และยอมรับว่าตรงกับสภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างดี ผู้ป่วยรายที่ 3 ราย มีความรู้ในการบริหารข้อเท้า โดยการตอบคำถามขั้นตอนการบริหารข้อเท้าได้ สามารถสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเท้าแต่ละท่าได้ถูกต้อง
ครั้งที่ 3 วันที่ 14 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 7 8 และ 9 ครั้งที่ 1 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ 2. ชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและญาติรับทราบ เปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้งตอบข้อสงสัย 3. บอกผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย 4. ให้ความรู้ สาธิต สาธิตย้อนกลับ การบริหารข้อเท้า และท่าทางที่ถูกต้องในการยกของแก่ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการซื้อชุดแก้ปวดหรือยาสมุนไพรมารับประทานเอง	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รับทราบผลการประเมิน และยอมรับว่าตรงกับสภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างดี ผู้ป่วยรายที่ 3 ราย มีความรู้ในการบริหารข้อเท้า โดยการตอบคำถามขั้นตอนการบริหารข้อเท้าได้ สามารถสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเท้าแต่ละท่าได้ถูกต้อง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย และให้ข้อมูลเพิ่มเติม จนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง 6. ขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	
ครั้งที่ 4 วันที่ 16 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 2 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า 2. ให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็นกับกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ให้ 3. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วย รายที่ 1 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าได้ถูกต้อง ปฏิบัติวันเว้นครั้งละประมาณ 10-15 นาที ผู้ป่วยรายที่ 2 ปฏิบัติได้ถูกต้อง ปฏิบัติวันละครั้ง ครบทุกท่าแต่ระยะเวลาสั้นกว่า 30 นาที
ครั้งที่ 5 วันที่ 21 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ครั้งที่ 2 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า 2. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ปฏิบัติได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติวันละครั้งประมาณ 30 นาที/ครั้ง
ครั้งที่ 5 วันที่ 23 มิ.ย. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 7 8 และ 9 ครั้งที่ 2 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า 2. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ปฏิบัติได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติวันละครั้งประมาณ 30 นาที/ครั้ง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 วันที่ 5 ก.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 3 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย มีการบริหารข้อเท้าอย่างต่อเนื่องตามคำแนะนำรายที่ 1 และ 2 อาการปวดลดลง มีความรู้สึกว่าเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 3 มีการปวดชาลดลง แต่ยังเดินได้เหมือนเดิม ไม่แตกต่าง
ครั้งที่ 6 วันที่ 7 ก.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ครั้งที่ 3 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วย รายที่ 1 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าได้ถูกต้อง ปฏิบัติวันเว้นวัน ครั้งละประมาณ 20 นาที ผู้ป่วยรายที่ 2 ปฏิบัติได้ถูกต้อง ปฏิบัติวันละครั้ง ครบทุกท่าประมาณ 30 นาที เวลาว่างจะทำทำนั้งเก้าอี้ยกขาเกร็งที่ละข้าง
ครั้งที่ 7 วันที่ 19 ก.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยรายที่ 7 8 และ 9 ครั้งที่ 3 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที
ครั้งที่ 8 วันที่ 21 ก.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 4 1. กล่าวทักทายสวัสดีผู้ป่วยและญาติ	ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 15-20 นาที แต่ยังไม่มีรู้ถึงการเปลี่ยนระดับอาการปวดข้อเท้า

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		2. ทบทวนความรู้และการปฏิบัติการปฏิบัติตัวที่ผ่านมาจากการเยี่ยมครั้งที่ 1-3 และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง	ผู้ป่วยรายที่ 2 รู้สึกว่าระดับอาการปวดข้อเข่าลดลงเล็กน้อย
ครั้งที่ 9 วันที่ 26 ก.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพพิชิตโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 4 และ 6 ครั้งที่ 4 1. กล่าวทักทายสวัสดีผู้ป่วยและญาติ 2. ทบทวนความรู้และการปฏิบัติการปฏิบัติตัวที่ผ่านมาจากการเยี่ยมครั้งที่ 1-3 และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง 4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติแสดงความคิดเห็น และรับฟังอย่างตั้งใจ	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รู้สึกว่าอาการปวดข้อเข่าลดลงน้อย เดินได้คล่องขึ้น และ ยังคงบริหารข้อเข่าตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง
ครั้งที่ 10 วันที่ 2 ส.ค. 2565 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพพิชิตโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 7 และ 8 ครั้งที่ 4 1. กล่าวทักทายสวัสดีผู้ป่วยและญาติ 2. ทบทวนความรู้และการปฏิบัติการปฏิบัติตัวที่ผ่านมาจากการเยี่ยมครั้งที่ 1-3 และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง	ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย รู้สึกว่าระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และเดินได้คล่องขึ้น

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 วันที่ 4 ส.ค. 2565	4	4. เปิดโอกาสให้ผู้และญาติแสดงความคิดเห็น และรับฟังอย่างตั้งใจ ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1-9 ครั้งที่ 5 . กล่าวทักทายสวัสดีผู้ป่วยและญาติ - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น และซักถามเกี่ยวกับการบริหารข้อเข่า และการดูแลข้อเข่า และให้ข้อเสนอแนะนำตามที่ผู้ป่วยต้องการ - ให้ผู้ป่วยได้พบทวนการบริหารข้อเข่า ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจยิ่งขึ้น - ให้กำลังใจผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง	ผู้ป่วยทั้ง 9 ราย มีการปฏิบัติการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่าตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน 7 คน และไม่สามารถปฏิบัติตามได้ตามคำแนะนำทั้งหมด 2 คน เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุที่น้ำหนักตัวมาก บางท่า เช่น ท่านอนคว่ำจะไม่สามารถทำได้
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการความเชี่ยวชาญ	88	ผู้ป่วย 9 ราย ได้รับการการดูแลที่บ้าน ผู้รับบริการที่ได้รับการพยาบาลด้านความรู้ การปฏิบัติตน และนำความรู้ไปปฏิบัติด้วยตนเอง ผลการประเมินรายบุคคล ดังนี้ ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 69 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 8 TUGT= 15 ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศชาย อายุ 64 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 6 TUGT= 10 ผู้ป่วยคนที่ 3 เพศหญิง อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 9 TUGT= 14 ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศชาย อายุ 70 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี WOMAC pain= 8 TUGT= 13 ผู้ป่วยคนที่ 5 เพศหญิง อายุ 65 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 6 TUGT= 8 ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 59 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 3 ปี WOMAC pain= 4 TUGT= 9 ผู้ป่วยคนที่ 7 เพศหญิง อายุ 57 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 3 ปี WOMAC pain= 3 TUGT= 8 ผู้ป่วยคนที่ 8 เพศหญิง อายุ 62 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 4 TUGT= 9 ผู้ป่วยคนที่ 9 เพศชาย อายุ 59 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 5 ปี WOMAC pain= 4 TUGT= 9	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		พบว่า มีระดับความปวดของเข่าลดลง 7 ราย คงเดิม 2 ราย ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักมาก และสมรรถนะการทรงตัวลดลง ดีขึ้นกว่าเดิมจำนวน 6 ราย อีก 3 ราย ไม่มีการเปลี่ยนแปลง	

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1. ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยขอเช่าเสื้อมได้รับการพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 9 ราย ได้รับการการพยาบาลเกี่ยวกับ การบริหารกล้ามเนื้อข้อเข่าตามแนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมโรคข้อเข่าเสื่อม ประเทศไทย ประเทศไทย สามารถลดอาการปวดข้อเข่าได้ 7 ใน 9 ราย และสามารถเพิ่มสมรรถนะการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้มได้ จำนวน 6 ราย
2. ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในชุมชน
3. ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการรายการยืมการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในชุมชน

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

1. การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าที่นำมาใช้ พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 2 ราย ซึ่งมีน้ำหนักตัวเกินปกติ ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากนอนคว้างเข้าได้
2. การให้ความรู้ สาธิตการบริหารข้อเข่า โดยใช้เอกสารแผ่นพับซึ่งมีรูปภาพประกอบ ตัวหนังสือค่อนข้างเล็ก และผู้ป่วยมักจะทำหาย

9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

1. ควรมีทางเลือกให้กับผู้ป่วยในวิธีการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุน้ำหนักตัวมากที่ไม่สามารถบริหารร่างกายได้ในบางท่า ได้มีโอกาสเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเอง
2. ควรมีคู่มือที่มีรูปภาพขนาดใหญ่และตัวอักษรที่สามารถอ่านได้ง่าย

3. กรณีเป็นผู้สูงอายุ ที่สมาชิกในครอบครัวออกไปทำงานกลับบ้าน ควรให้อสม. มีส่วนร่วมในการดูแล

ลงชื่อ..... ..... ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นายวิสุทธิ์ ไนจิตต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..... ..... ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวปารวีร์ มั่นพิก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับรอง

(นางสาวปริญญา ศรีธราพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ