

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

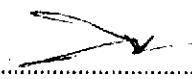
ชื่อ-สกุล อาจารย์วิสุทธิ์ โนจิตต์
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

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

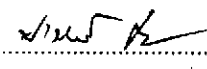
ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุลอาจารย์วิสุทธิ.....โนจิตต์.....ตำแหน่ง.....อาจารย์
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การฟื้นฟูสมรรถภาพข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุติดบ้านโรคข้อเข่าเสื่อม
3. ความเป็นมาและความสำคัญ ในกลุ่มติดบ้านที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม มักจะมีปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ของข้อเข่ามากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม รวมทั้งลดอาการปวดเนื่องจากมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว
โดยเฉพาะการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่าที่เหมาะสม ในรอบปีที่ผ่านมาจากประสบการณ์การทำ Faculty
Practice พบว่า ผู้สูงอายุที่มีกพบปัญหาในการลดอาการปวด ความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อม คือ กลุ่มติดบ้าน
ซึ่งมีความจำเป็นต้องหาแนวทางในการดูแลข้อเข่าที่มีความเฉพาะและเหมาะสม ซึ่งจะมีความแตกต่างจาก
ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมทั่วไป รวมทั้งการให้สมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล
4. เป้าหมาย ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 5 คน
5. วัตถุประสงค์ เพื่อลดอาการปวด ความรุนแรงของภาวะข้อเข่าเสื่อม และเพิ่มสมรรถนะการทรงตัว
6. ระยะเวลา ระหว่างเดือน มิถุนายน 2567 ถึง สิงหาคม 2567 ทุกวันอังคาร และวันศุกร์ เวลา 08.00 –
16.00 น.
7. แผนการดำเนินงาน
 - 1) พบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชัย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาทเพื่อชี้แจง
วัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญการฟื้นฟู
สมรรถภาพข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุติดบ้านที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - 2) ประเมินระดับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมร่วมกับทีมพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลท่าชัย
 - 3) ประเมินประเด็นปัจจัยเสี่ยงของ การเกิดความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อม
 - 4) ร่วมวางแผนการดูแลกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อลดอาการปวดข้อเข่า ส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย
และครอบครัวในการดูแลสุขภาพเพื่อลดอาการปวดข้อเข่า เพิ่มสมรรถนะด้านการทรงตัวป้องกัน
การหกล้ม โดยการมีทางเลือกในการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่ามากกว่า 1 วิธีการ โดยใช้หลักฐานเชิง
ประจักษ์ ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมรูมาตัสซึม ประเทศไทย
(พ.ศ 2553) และการบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่าแบบแรงต้านโดยใช้ยางยืด จากการศึกษาของสินีนานู
วิไลจิตต์ (2565) เรื่อง ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างยืดต่อความรุนแรงของโรคใน
ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี รวมทั้งการประคบร้อนก่อนบริหารข้อ
เข่า ของดวงพร สุรินทร์ และสยมภู ไสหา (2566) การศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการ
จัดการตนเองด้วยการออกกำลังกายกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าร่วมกับการประคบร้อนในผู้สูงอายุภาวะ
ข้อเข่าเสื่อมเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหางฉัตร จังหวัดลำปาง

5) สะท้อนคิด ติดตาม ประเมินผลและส่งต่อข้อมูลความก้าวหน้าสำหรับหน่วยบริการ

ลงชื่อ..........ผู้จัดทำแผน
(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(นางสาวปารวีย์ มั่นพิก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ-นามสกุล ดร.วิสุทธิ โนจิตต์
2. สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) (ระบุจำนวน)
ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 6 คน
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชัยและชุมชน
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)
ระหว่างวันที่ มิถุนายน 2567 ถึง สิงหาคม 2567 ทุกวันพุธ และวันศุกร์ เวลา 08.00 - 16.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ประเมินสุขภาพผู้ป่วย จำนวน 6 คน		ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยใช้เครื่องมือ ดัชนีบาร์เธลแอคทีวิตี้ (Barthel Activities of Daily Living : ADL) แบบประเมินระดับความปวดของข้อเข่า โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale (นายแพทย์ เสก อักษรานุเคราะห์) ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 24 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ระดับ ความปวด (Pain) (5 ข้อ) , ระดับ อาการข้อฝืด (stiffness) (2 ข้อ) และระดับความสามารถในการใช้งาน ของข้อ (17 ข้อ) แต่ละข้อจะมีคะแนนเป็นระดับ 0-4 ซึ่งได้แก่ ไม่มีเลย (0) น้อย (1) ปานกลาง (2) รุนแรง (3) และรุนแรงที่สุด (4) ช่วงคะแนนของความปวด (0-20คะแนน) ระดับอาการข้อฝืด (0-8คะแนน) และความสามารถในการใช้งาน (0-68) ความสามารถในการทรงตัว โดยใช้วิธี Time Up and Go Test (TUGT) แปลผลมากกว่า 13 วินาที หมายถึง เสี่ยงล้ม	ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 8 ปี ADL= 9 WOMAC pain= 12 stiffness= 3 physical = 28 TUGT= 15 ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศหญิง อายุ 70 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี ADL= 10 WOMAC pain= 13 stiffness= 4 physical = 32 TUGT= 16 ผู้ป่วยคนที่ 3 เพศหญิง อายุ 62 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 6 ปี ADL= 8 WOMAC pain= 6 stiffness= 2 physical = 16 TUGT= 14 ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศหญิง อายุ 72 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 กว่า ปี ADL= 10 WOMAC pain= 11 stiffness= 5 physical = 36 TUGT= 17 ผู้ป่วยคนที่ 5 เพศชาย อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี ADL= 10 WOMAC pain= 12 stiffness= 5 physical = 32 TUGT= 16 ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 66 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 7 ปี ADL= 9 WOMAC pain= 12 stiffness= 4 physical = 28 TUGT= 16

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 12 มิ.ย.พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ครั้งที่ 1 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว ให้การพยาบาล ในผู้สูงอายุในพื้นที่บริการสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชัย หลังจากได้รับการ 2. บอกผลการประเมิน ให้แก่ ผู้ป่วย จำนวน 2 คน พร้อมสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก ที่บ้านของผู้ป่วย ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 8 ปี ADL= 9 WOMAC pain= 12 stiffness= 3 physical = 28 TUGT= 15 ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศหญิง อายุ 70 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี ADL= 10 WOMAC pain= 13 stiffness= 4 physical = 32 TUGT= 16 3. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก รายที่ 1 และ 2 เกี่ยวกับ สาเหตุของโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาแบบไม่ใช้ยาโดยวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพของกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าที่ค้นคว้าจากแนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ของสมาคมรูมาติสซั่ม ประเทศไทย (พ.ศ 2553) ได้แก่ 1) การบริหารเพื่อเพิ่มองศาและความแข็งแรงกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า ประกอบด้วย การบริหารเพิ่มองศาข้อเข่าจำนวน 3 ท่า เพิ่มความแข็งแรงและทนทานข้อเข่า จำนวน 3 ท่า และเพิ่มความมั่นคงและความคล่องตัว จำนวน 1 ท่า และ 2) การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าแบบแรงต้านโดยใช้ยางยืด จากการศึกษาของ	ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับทราบผลการประเมิน และยอมรับว่าตรงกับสภาพร่างกายที่ตนเองเป็นอยู่ ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารข้อเข่าและการประคบร้อน จากการซักถามสามารถบอกขั้นตอนการบริหารข้อเข่าได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 สามารถสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่าแต่ละท่า ยังไม่ถูกต้องสมบูรณ์ โดยเฉพาะท่าที่ต้องใช้ยางยืดประกอบ ได้ให้ฝึกซ้ำๆ ซ้ำๆ โดยให้ญาติมีส่วนร่วมทำความเข้าใจร่วมกัน จนสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 บอกวิธีการและสาธิตประคบร้อนที่เข่าก่อนบริหารข้อเข่า และท่าทางการยกของได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการลดปวดและความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมได้ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ป่วยรายที่ 2 ที่มีน้ำหนัก 68 กก. บอกว่าความอ้วนทำให้ปวดเข่า และควรลดน้ำหนัก

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		สินีนากู วิไลจิตต์ (2565) ได้ผสมผสานระหว่างการบริหารข้อเข้าตามแนวปฏิบัติตามแบบที่ 1 แต่นำเอายางยืดมาใช้ประกอบการบริหารบางท่าเพื่อเพิ่มแรงต้าน โดยเป็นท่าที่ไม่ใช่อายืด จำนวน 3 ท่า และนำยางยืดมาช่วยเพิ่มแรงต้าน จำนวน 3 ท่า เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง 1.2. สาธิต และให้ผู้สูงอายุสาธิตย้อนกลับโดยมีผู้ดูแลหลักร่วมเรียนรู้ และตัดสินใจเลือกวิธีการบริหารข้อเข้า พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 2 รายเลือกใช้การบริหารแบบแรงต้านโดยใช้ยางยืดประกอบ ซึ่งยางยืดทำโดยการร้อยยางวงจำนวน 5 เส้นต่อข้อยาวประมาณครึ่งวาของผู้ใช้ 4. ให้ความรู้ ประกอบกับเอกสารท่าทางการบริหารข้อเข้าร่วมกับการสาธิต และให้ผู้สูงอายุสาธิตย้อนกลับ โดยมีญาติที่เป็นผู้ดูแลหลักร่วมเรียนรู้ด้วยกัน เรื่อง การประคบร้อนที่เข้าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร สุรินทร์ และสมัยภู ไสหา (2566) ที่พบว่า การประคบร้อนประมาณ 5-10 นาที ก่อนออกกำลังกายข้อเข้าจะช่วยลดอาการปวด และช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกายข้อเข้าได้ สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีกะเป้าน้ำร้อน ให้ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประมาณ 40-45 องศา ประคบ ใช้ 2-3 ผืน สลับกัน 5. ให้ความรู้และแนวปฏิบัติในการลดความรุนแรงของข้อเข้าเสื่อม ได้แก่ การควบคุมน้ำหนัก การหลีกเลี่ยงยกของหนัก และท่าทางการยกของที่ถูกต้อง 7. แนะนำให้ผู้ป่วยบริหารข้อเข้าร่วมกับการประคบร้อน วันละ 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 20-30 นาที	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 14 มิ.ย.พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	8. ขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยคนที่ 3 เพศหญิง อายุ 62 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อม ประมาณ 6 ปี ADL= 8 WOMAC pain= 6 stiffness= 2 physical = 16 TUGT= 14 ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศหญิง อายุ 72 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 กว่า ปี ADL= 10 WOMAC pain= 11 stiffness= 5 physical = 36 TUGT= 17 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว 2. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าที่ต้องการ พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 3 เลือกการบริหารข้อเข่าโดยใช้ยางยืด ในขณะที่ผู้ป่วยรายที่ 4 เลือกการบริหารข้อเข่าตามแนวปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมของสมาคมรูมาติสซั่ม ประเทศไทย ให้ความรู้ สาธิต สาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่า การประคบร้อน และคำแนะนำการลดสาเหตุทำให้ความรุนแรงข้อเข่าเพิ่มขึ้น และขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับทราบผลการประเมิน และยอมรับว่าตรงกับสภาพร่างกายที่ตนเองเป็นอยู่ ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของข้อเข่าเสื่อม จากการตอบข้อคำถาม ผู้ป่วยรายที่ 3 มีความรู้ในการบริหารข้อเข่าและสาธิตย้อนกลับได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายที่ 4 มีความรู้และสาธิตการบริหารข้อเข่าตามแนวปฏิบัติได้ถูกต้องในท่านอนหงายและนั่ง ไม่สามารถทำท่านอนคว่ำหน้างอเข่าได้ เนื่องจากรู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก จึงให้ผู้ป่วยทำในท่าที่ตนเองทำได้ แต่เพิ่มความถี่และเวลาในท่าที่เลือก เป็น 10-15 ครั้งต่อท่า ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 สาธิตย้อนกลับการประคบร้อน และท่าทางการยกของได้ถูกต้อง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 3 วันที่ 19 มิ.ย.พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยคนที่ 5 เพศชาย อายุ 67 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 10 ปี ADL= 10 WOMAC pain= 12 stiffness= 5 physical = 32 TUGT= 16 ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 66 ปี ป่วยเป็นข้อเข่าเสื่อมมาประมาณ 7 ปี ADL= 9 WOMAC pain= 12 stiffness= 4 physical = 28 TUGT= 16 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว 2. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าที่ต้องการ พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 เลือกการบริหารข้อเข่าโดยใช้ยางยืด 3. สาธิต สาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่า การประคบร้อน และคำแนะนำการลดสาเหตุทำให้ความรุนแรงข้อเข่าเพิ่มขึ้น และขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อติดตามประเมินผล และติดต่อสื่อสารด้านสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารข้อเข่าและการประคบร้อน จากการซักถามสามารถบอกขั้นตอนการบริหารข้อเข่าได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 สามารถสาธิตย้อนกลับการบริหารข้อเข่าด้วยยางยืดในแต่ละท่าถูกต้องสมบูรณ์ ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 บอกวิธีการและสาธิตประคบน้ำอุ่นที่เข่าก่อนบริหารข้อเข่า และท่าทางการยกของได้ถูกต้อง
ครั้งที่ 4 วันที่ 21 มิ.ย.พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ครั้งที่ 2 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเข่า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ	ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 1 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลงบ้างเล็กน้อย และรู้สึกว่าการยืดข้อเข่าลง โดยสังเกตจากการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 2 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลงเล็กน้อย ยังมีข้อติดตอนต้นนอนตอนเช้า

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	
ครั้งที่ 5 วันที่ 26 มิ.ย.พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ครั้งที่ 2 1.ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 3 ระดับอาการปวดข้อเท้าลดลงเล็กน้อย และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 4 ระดับอาการปวดข้อเท้ายังไม่แตกต่าง ยังมีข้อติดขัดทั้งก่อนตื่นนอน และระหว่างวัน
ครั้งที่ 5 วันที่ 28 มิ.ย.พ.ศ.2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 ครั้งที่ 2 เพื่อ 1.ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 5 ระดับอาการปวดข้อเท้าลดลงเล็กน้อย และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น แต่ยังมีข้อติดขัดทั้งก่อนตื่นนอน และระหว่างวัน ผู้ป่วยรายที่ 6 ระดับอาการปวดข้อเท้าลดลงบ้าง ยังมีข้อติดขัดทั้งก่อนตื่นนอน
ครั้งที่ 5 วันที่ 3 ก.ค พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ครั้งที่ 3 1.ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเท้า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ปฏิบัติการบริหารข้อเท้าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 1 ระดับอาการปวดข้อเท้าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			ผู้ป่วยรายที่ 2 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง อาการข้อติดตอนตื่นนอนตอนเช้าลดลง และรู้สึกเดินได้คล่องขึ้น
ครั้งที่ 6 วันที่ 5 ก.ค. พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ครั้งที่ 3 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเข่า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้ข้อแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 3 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 4 ระดับอาการปวดข้อเข่าเริ่มลดลง อาการข้อติดขัดทั้งหลังตื่นนอน และระหว่างวันยังมีอยู่ แต่ดีขึ้นกว่าเดิม
ครั้งที่ 7 วันที่ 17 ก.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 ครั้งที่ 3 1. ติดตามความถูกต้องในการปฏิบัติการบริหารข้อเข่า และการประคบร้อนที่ถูกต้อง 2. ให้ข้อแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้ป่วยรายที่ 5 และ 6 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 5 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลงเล็กน้อย รู้สึกว่าเดินได้คล่องขึ้น และข้อติดขัดทั้งหลังตื่นนอนตอนเช้า และระหว่างวันดีขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 6 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง ข้อติดขัดทั้งหลังตื่นนอนตอนเช้าดีขึ้น รู้สึกเดินได้คล่องขึ้น
ครั้งที่ 8 วันที่ 19 ก.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 4 1. กล่าวทักทายสวัสดีผู้ป่วยและญาติ 2. ทบทวนความรู้และการปฏิบัติตัวที่ผ่านมาจากการเยี่ยมครั้งที่ 1-3 และให้ข้อแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ	ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 1 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 2 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกเดินได้คล่องขึ้น

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง	ผู้ป่วยรายที่ 3 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น
ครั้งที่ 9 วันที่ 24 ก.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ครั้งที่ 4 1. กล่าวทักทายสวัสดิ์ผู้ป่วยและญาติ 2. ทบทวนความรู้และการปฏิบัติตัวที่ผ่านมาจากการเยี่ยมครั้งที่ 1-3 และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ 3. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง 4. เปิดโอกาสให้ผู้และญาติแสดงความคิดเห็น และรับฟังอย่างตั้งใจ	ผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 4 ระดับอาการปวดข้อเข่าเริ่มลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 5 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น อาหารข้อติดขัดทั้งหลังตื่นนอนตอนเช้า และระหว่างวันดีขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 6 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น
ครั้งที่ 10 วันที่ 26 ก.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ครั้งที่ 5 1. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ 2. เปิดโอกาสให้ผู้และญาติ ชักถาม แสดงความคิดเห็น และรับฟังอย่างตั้งใจ ให้ข้อมูลและการพยาบาลที่ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยและญาติ	ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 1 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 2 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 3 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 วันที่ 14 ส.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ครั้งที่ 5 1. ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ 2. เปิดโอกาสให้ผู้และญาติ ชักถาม แสดงความคิดเห็น และรับฟังอย่างตั้งใจ ให้ข้อมูลและการพยาบาลที่ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยและญาติ	ผู้ป่วยรายที่ 4 5 และ 6 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 4 ระดับอาการปวดข้อเข่าเริ่มลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 5 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น อาหารข้อติดขัดทั้งหลังตื่นนอนตอนเช้า และระหว่างวันดีขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 6 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกเดินได้คล่องขึ้น
ครั้งที่ 12 วันที่ 16 ส.ค. 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	ให้บริการดูแลสุขภาพโดยการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยรายที่ 1-6 ครั้งที่ 6	ผู้ป่วยรายที่ 1 2 และ 3 ปฏิบัติการบริหารข้อเข่าทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาที ผู้ป่วยรายที่ 1 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 9 stiffness= 2 physical = 21 TUGT= 13 ผู้ป่วยรายที่ 2 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 10 stiffness= 3 physical = 28 TUGT= 16 ผู้ป่วยรายที่ 3 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 3 stiffness= 1 physical = 14 TUGT= 14 ผู้ป่วยรายที่ 4 ระดับอาการปวดข้อเข่าเริ่มลดลง และรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 8 stiffness= 3 physical = 30 TUGT= 17 ผู้ป่วยรายที่ 5 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 10 stiffness= 4 physical = 28 TUGT= 16

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			ผู้ป่วยรายที่ 6 ระดับอาการปวดข้อเข่าลดลง รู้สึกเดินได้คล่องขึ้น WOMAC pain= 9 stiffness= 3 physical = 24 TUGT= 14
รวมชั่วโมง ปฏิบัติความเชี่ยวชาญ	96	ผู้ป่วย 6 ราย ได้รับการดูแลที่บ้าน โดยมีสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักเข้ามามีส่วนร่วม ผู้รับบริการที่ได้รับการพยาบาลด้านความรู้ การปฏิบัติตน และนำความรู้ไปปฏิบัติด้วยตนเอง พบว่าทั้ง 6 ราย มีระดับความปวดของเข่าลดลง ระดับของข้อติดดีขึ้นเล็กน้อย ทุกคนมีความรู้สึกว่าเดินได้คล่องขึ้นกว่าเดิม และสมรรถนะการทรงตัวการทรงตัวดีขึ้นกว่าเดิมจำนวน 2 ราย อีก 4 ราย ไม่มีการเปลี่ยนแปลง	

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1. ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีข้อเข่าเสื่อมได้รับการพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 6 ราย ได้รับการให้การพยาบาล ดูแลที่บ้าน จำนวน 6 ครั้ง ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่น่าพึงพอใจ คือ การพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยสามารถลดอาการปวดข้อเข่าได้ทุกคน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเดินได้คล่องขึ้นกว่าเดิม และสามารถเพิ่มสมรรถนะการทรงตัวได้ จำนวน 2 คน
2. ได้แนวทางผู้สูงอายุกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีข้อเข่าเสื่อมโดยให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล
3. ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการรายกรณี การดูแลที่บ้านในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีข้อเข่าเสื่อมโดยให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

1. การให้ความรู้ สาธิตการบริหารข้อเข่า โดยใช้คู่มือซึ่งมีรูปภาพประกอบ ผู้ป่วยมักจะลืมง่าย และไม่น่าสนใจ
2. ขณะลงไปให้บริการสุขภาพที่บ้าน มีผู้ป่วย 1 ราย ที่ญาติต้องไปทำงาน คือ การไปทำนา ทำไร่ ในช่วงเช้า จึงต้องจัดเวลาให้บริการให้เหมาะสม

9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

1. เพิ่มรูปแบบการให้บริการโดยใช้แอปพลิเคชัน โน้ต สำหรับผู้ป่วยหรือญาติที่มีความพร้อม
2. พัฒนารูปแบบการให้บริการที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะของญาติที่ต้องประกอบอาชีพ

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นายวิสุทธิ โนจิตต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวปาริวีร์ มั่นพิภ)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นายวิสุทธิ โนจิตต์)
ผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ