

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2565

ดร.นฤมล จันทร์สุข

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนากิจการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางนฤมล จันทร์สุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)

การจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4 โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ความปวดหลังผ่าตัดเป็นความปวดชนิดเฉียบพลันที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้โดยเฉพาะการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อช่วยหายใจหรือการเคลื่อนไหวน เช่นกล้ามเนื้อทรวงอกหรือหน้าท้อง เป็นต้น มักมีความรุนแรงของความปวดอยู่ในระดับสูงในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ดังการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหลังการผ่าตัดช่องท้อง ผู้ป่วยถึงร้อยละ 85 มีความรุนแรงของความปวดอยู่ในระดับรุนแรงมาก ขณะที่ร้อยละ 40 มีความรุนแรงของความปวดอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้หากผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้รับการจัดการความปวดที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น เกิดภาวะปอดแฟบ ปอดอักเสบ มีเลือดอุดตัน ท้องอืด หรือกลุ่มอาการปวดเรื้อรังหลังผ่าตัด รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ กลัว วิดกกังวลหรือนอนไม่หลับได้ ส่งผลให้การฟื้นตัวหลังผ่าตัดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (สิรานันท์ จันทร์ชุม, วิภา แซ่เซี้ย และ ประณีต ส่งวัฒนา, 2564) ดังนั้นการจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาความปวดและช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดช่องท้องได้อย่างเหมาะสม

6. ระยะเวลา

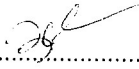
จันทร์ – อาทิตย์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2565 ถึงเดือนกันยายน 2565
เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนากิจการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมติดล 4 ร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง
- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโธเรมมีขั้นตอน 4 วิธี ได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย

ลงชื่อ



ผู้จัดทำแผน

(นางนฤมล จันทร์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....



ผู้รับรอง

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565
(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล นางนงนุช จันทร์สุข
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)
ผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทนคร ทอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 อา. 3 ก.ค. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4 รพ.ชัยนาทนคร เพื่อจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแล 1 วันก่อนผ่าตัด มีการดำเนินการโดยสร้างสัมพันธ์ภาพร่วมกับส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ของผู้และผู้ดูแล จากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับผ่าตัดช่องท้องและภาวะแทรกซ้อน สถิติการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการมีปฏิบัติการพยาบาล สนับสนุนและให้ความรู้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเรอัมที่เน้นการมีส่วนร่วมในการระบอบการตัดสินใจในการจัดระบบการดูแลตนเองในการจัดการความปวดหลังผ่าตัดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษาร็อง	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล - ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 3 ราย ได้รับการประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมและฝึกปฏิบัติการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องเป็นรายบุคคล - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 จ. 4 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ความปวดแห่งประเทศไทย พร้อมทั้งแจกคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องให้กับผู้ป่วย</p> <p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของไอเอ็ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษารื่องความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 3 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>
ครั้งที่ 3 อ. 5 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละราย และให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของไอเอ็ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษารื่องความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง</p>	<p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 3 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>
ครั้งที่ 4 พ. 6 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของไอเอ็ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง</p>	<p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 3 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 จ. 1 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>เขียนปล้นหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 72 ชั่วโมง</p> <p>- ให้ปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมมทิตล 4 รพ. ชัยนาทนครินทร์ เพื่อจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแล 1 วันก่อนผ่าตัด มีการดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพร่วมกับส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ของผู้ป่วยและผู้ดูแล จากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดช่องท้องและภาวะแทรกซ้อน สถิติการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการปฏิบัติตามเพื่อสนับสนุนและให้ความรู้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มที่เน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการจัดระบบการดูแลตนเองในการจัดการความปวดหลังผ่าตัดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทยพร้อมทั้งแจกคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องให้กับผู้ป่วย</p>	<p>- ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมและฝึกปฏิบัติการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องเป็นรายบุคคล</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>
ครั้งที่ 6 อ. 2 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนา</p> <p>ความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง</p>	<p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 7 พ. 3 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเรียม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษารোগความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก
ครั้งที่ 8 พ.ศ. 4 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเรียม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัดของสมาคมการศึกษารোগความปวดแห่งประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 72 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก
ครั้งที่ 9 พ.ศ. 1 ก.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 4 รพ.ชัยนาทเรนทร เพื่อจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแล 1 วันก่อนผ่าตัด มีการดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพร่วมกับส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ของผู้ป่วยและผู้ดูแล จากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดช่องท้องและภาวะแทรกซ้อน สาธิตการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตามเพื่อสนับสนุนและให้ความรู้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของ	- ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการประเมินความรู้ การรับรู้ ความสนใจ ความพร้อมและฝึกปฏิบัติการจัดการความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องเป็นรายบุคคล - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 ศ. 2 ก.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>โอเริ่มที่เน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการจัดระบบการดูแลตนเองในการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษาเรื่องความปลอดภัยประเทศไทย พร้อมทั้งแจกคู่มือการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดช่องท้องให้กับผู้ป่วย</p> <p>-ประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเริ่ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษาเรื่องความปลอดภัยประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง</p>	<p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปลอดภัยลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>
ครั้งที่ 11 ส. 3 ก.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>-ประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเริ่ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษาเรื่องความปลอดภัยประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง</p>	<p>- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการจัดการความปลอดภัยหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปลอดภัยลดลงทุกราย</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 12 อ. 4 ก.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	-ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องแต่ละรายและให้ การดูแลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของไอเอเอ็ม มีขั้นตอน 4 วิธีได้แก่ การชี้แนะ (Guiding another) การสนับสนุน (Supporting another) การสอน (Teaching) และการสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและช่วยส่งเสริมให้ผู้ช่วยมีการพัฒนา ความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Providing an environment) ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาการระงับปวด เฉียบพลันหลังผ่าตัด ของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่ง ประเทศไทย ในระยะหลังผ่าตัด 72 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง จำนวน 4 ราย ได้รับการ จัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการ ของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ระดับความปวดลดลงทุกราย - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	96 ชม.	-	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 11 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

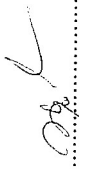
- 7.1 ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องที่ได้รับการดูแลในการจัดการความปวดหลังผ่าตัด จำนวนทั้งสิ้น 11 ราย
- 7.2 มีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการจัดการความปวดตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของไอเอเอ็มในผู้ป่วยและญาติ ในระยะ 1 วันก่อนผ่าตัดและ 3 วันหลังผ่าตัด
- 7.3 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ที่ส่งเสริมให้ผู้ช่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาระดับดีมาก

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ผู้ป่วยบางรายเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นวิธีการสอนและให้ความรู้ในการจัดการความปวดจึงต้องใช้ในการสอนซ้ำหลายครั้ง เน้นย้ำเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ รวมทั้งให้ความรู้แก่
ผู้ดูแลเพื่อช่วยกระตุ้นผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามคู่มือการจัดการความปวด

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

เพิ่มเทคนิคการจัดการจัดการความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายให้ครอบคลุมมากขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางนฤมล จันทร์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)



ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(นางสาวบริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ