

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2566

นางทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ ตำแหน่ง อาจารย์.....

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)

ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และห้องตรวจผู้ป่วยนอก
ศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาเรื้อรังและพบบ่อยในผู้สูงอายุ การรักษาทำได้โดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หากผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่ายที่ดี จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัว หลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งผลต่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดได้เร็วขึ้น ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังผ่าตัด

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อระบบบริการ สุขภาพ เนื่องจากการวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยและเพิ่ม คุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อนและ อัตราการเสียชีวิต ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายมากกว่าวัยอื่น ๆ เพราะมีความเสื่อมของสภาพร่างกาย ตามอายุที่เพิ่มขึ้น ร่วมกับภาวะโรคร่วมในผู้สูงอายุ ดังนั้นการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดจึงเป็นผลลัพธ์สุขภาพที่สำคัญ สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อการดำเนินกิจกรรมประจำวันอย่างอิสระ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย อย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่ง จำหน่าย และติดตามหลังจำหน่าย ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการวางแผนจำหน่าย คือการประเมิน การสื่อสาร การตอบสนองความต้องการในการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง การประสานงาน การจัดสรรทรัพยากรในชุมชน/บ้าน และการจำหน่ายผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

5. วัตถุประสงค์

5.1 เพื่อให้ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5.2 เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

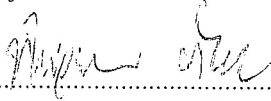
6. ระยะเวลา

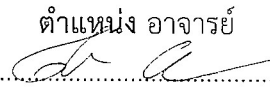
วันจันทร์-ศุกร์ ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนมิถุนายน 2566 เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

7.1 พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะ
ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

7.2 ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยคัดลยกรรมกระตุกร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไป ประเมินปัญหาและความต้องการ ของกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน
(นางทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ)

ตำแหน่ง อาจารย์
ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2566

(Faculty Practice of Individual Development Report)

- ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ
- สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ
- กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยมที่ได้รับบริการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
- สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
- ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) จันทร์-ศุกร์ ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนมิถุนายน 2566

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 6 มีนาคม 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยข้อเข่าเทียมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (2559) พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายของ กันทิมา ขาวเหลือง และคณะ (2555) ที่ประกอบด้วย (1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้หลักของ D-METHOD ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (disease) การใช้ยาหลังการผ่าตัด (medicine) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมภายหลังการกลับไปพักที่บ้านหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (environment) การดูแลบาดแผลและอวัยวะหลังผ่าตัด (treatment) การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (health) การมาตรวจตามแพทย์นัด (outpatient) และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม (diet) (2) การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (3) การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยตามหลัก D-METHOD (4) ประเมินผลและปรับแผนการดูแลผู้ป่วย และ (5) การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล วันแรกกับ ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 (ก่อนผ่าตัด) - ชักประวัติและประเมินสุขภาพทั่วไป (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยข้อเข่าเทียมได้รับการผ่าตัดใส่ข้อเข่าเทียม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิการรักษา และดัชนีมวลกาย - ค่าคะแนนการประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการผ่าตัดของผู้ป่วยเท่ากับ 40 และ 32 คะแนนตามลำดับ - ผลประเมินการทำงานของข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เท่ากับ 9 และ 10 คะแนน ตามลำดับ - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ผักที่แนะนำให้รับประทาน (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)
ครั้งที่ 2 7 มีนาคม 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลโดยนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยข้อเข่าเทียมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (2559) พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดขั้นตอนการวางแผนจำหน่ายของ กันทิมา ขาวเหลือง และคณะ (2555) ที่ประกอบด้วย (1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้หลักของ D-METHOD ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (disease) การใช้ยาหลังการผ่าตัด (medicine) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมภายหลังการกลับไปพักที่บ้านหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (environment) การดูแลบาดแผลและอวัยวะหลังผ่าตัด (treatment) การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (health) การมาตรวจตามแพทย์นัด (outpatient) และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม (diet) (2) การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (3) การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยตามหลัก D-METHOD (4) ประเมินผลและปรับแผนการดูแลผู้ป่วย และ (5) การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง	

ขั้นตอน 1: ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1) ประเมินข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาของการเจ็บป่วย ความต้องการดูแลขณะอยู่ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยตามรูปแบบ DMEHOD ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย / ผู้ดูแลผู้ป่วย แหล่งประโยชน์ในชุมชนรวมถึงแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน ตั้งแต่วันแรกที่รับไว้ในโรงพยาบาล ใช้เวลา 15 นาที ตามความพร้อมของผู้ป่วยแต่ละราย บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย เข้าเล่มได้รับการผ่าตัดใส่ข้อเข่าเทียม 1 ข้อ อายุ สถานภาพ สมรส อาชีพ สิทธิการรักษา และดัชนีมวลกาย</p> <p>2) ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (ก่อนการผ่าตัด) ด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกแบบสั้นฉบับภาษาไทยหรือ WHOQOL-BREF-THAI ของกรมสุขภาพจิต โดย สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, ธีระวรรณ ตันติพิพัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิต วงศ์สุวรรณ และวารานี พรมานะรังกุล (2540) มีข้อคำถาม 26 ข้อ ลักษณะเลือกตอบแบบประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับประกอบด้วยแบบสอบถามองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย (physical domain) 7 ข้อ 2) ด้านจิตใจ (psychological domain) 6 ข้อ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) 3 ข้อ และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) 8 ข้อ ส่วนข้อที่ 1 และ 26 เป็นตัววัดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม</p> <p>3) ประเมินการทำงานของผู้ป่วยแบบประเมินการทำงานของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อเินการประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเสื่อม มีคำถามทั้งหมด 22 ข้อ แบ่งเป็น 3 หมวด หมวดที่ 1 อาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม จำนวน 5 ข้อ หมวดที่ 2 อาการ</p>	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติที่พยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ฝึกหรือข้อดีที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม จำนวน 2 ข้อ และหมวดที่ 3 ความสามารถในการใช้งานข้อในการทำกิจกรรม จำนวน 15 ข้อ โดยมีลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าจากน้อยไปมาก (visual analog scale) 0 – 10 คะแนน ค่ามากแสดงถึง มีอาการมาก และการทำงานของข้อน้อย (Kuptniratsaikul & Rattanachaiyanont, 2007)</p> <p>ขั้นตอน 2: กำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย การตั้งเป้าหมายการวางแผนจำหน่ายร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ผู้ป่วย/ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยมีการวางแผนการจำหน่ายให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามประเด็นได้แก่ โรคข้อเข่าเสื่อมอาการแสดง การวินิจฉัยและการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม คำแนะนำในการดูแลตัวเองหลังการผ่าตัด ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการรับประทานยา การแพทย์ การใช้เครื่องพยุง การรักษาอย่างต่อเนื่อง การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัด และอาหาร</p>	
ครั้งที่ 3 8 มีนาคม 66 08.00-12.00น.	8 ชม.	<p>ขั้นตอน 3: ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วย บุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพดำเนินการตามแผนการรักษาและแผนการจำหน่ายตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย โดยการสอน/ สาธิต และฝึกปฏิบัติรวมทั้งให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในกิจกรรมหลักต่าง ๆ ตามรูปแบบ D-METHOD จากการศึกษาประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา เช่น การบริหารข้อเข่า การเดินด้วยเครื่องช่วยพยุง</p>	<p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการผ่าตัด Total knee arthroplasty ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 6-8 คะแนน ประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษา อาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม อาการฝืดหรือข้อติดสัมพันธ์กับการทำกิจกรรม ความสามารถในการใช้งานข้อในการทำกิจกรรม ค่าคะแนนเท่ากับ 8-10 แสดงถึงมีอาการมาก และการทำงานของข้อน้อย สามารถออกกำลังแบบเดียวกับที่ Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันแบบเตียงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 9 มีนาคม 66 08.00-12.00น.	4 ชม.	ขั้นตอน 4: ประเมินผลและปรับแผนการดูแลผู้ป่วย ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติ โดยเยี่ยมตรวจผู้ป่วยวันต่อวัน เพื่อสอบถาม ความก้าวหน้าและประเมินการปฏิบัติตัว สอน/สาธิต/ฝึกทักษะให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ประเมินและตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ผู้ป่วยเกี่ยวกับการเรียนรู้หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายของแผนการรักษา รวมทั้งติดตามปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแล	หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อ ฝึกหัดเดิน Partial weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา
ครั้งที่ 5 10 มีนาคม 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	ขั้นตอน 5: ส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ส่งต่อการดูแลผู้ป่วยไปยังกลุ่ม งานเวชกรรมสังคม/ศูนย์สุขภาพชุมชน/เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง นัดหมายผู้ป่วยในครั้งต่อไป เพื่อประเมินผลโดยใช้แบบประเมิน WHOQOL -BREF - THAI และ Modified WOMAC ในวันเดียวกับวันที่แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ หลังจากได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (routine check-up) ในช่วงระยะเวลา 6 สัปดาห์	หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ก่อนแพทย์จำหน่าย ประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษา อาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม อาการฝืดหรือ ข้อติดสัมพันธ์กับการทำกิจกรรม ความสามารถในการใช้ งานข้อในการทำกิจกรรม ค่าคะแนนเท่ากับ 3-5 แสดงถึง มีอาการปานกลาง และการทำงานของข้อดีขึ้นกว่าวันที่ ผ่านมา สามารถออกกำลังกายโดยการทำ Isotonic & Isometric exercise ข้อเข่า และกล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ดี ไม่มี ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีความมั่นใจในปฏิบัติตัวและการ ดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัด
ครั้งที่ 7 20 เมษายน 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำหลังจากได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า เทียม (routine check-up) ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด (follow up) ที่ห้อง ตรวจกระดูกและข้อ 1) ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (หลังการผ่าตัด 6 สัปดาห์) ด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกแบบสั้นฉบับภาษาไทย หรือ WHOQOL-BREF-THAI ของกรมสุขภาพจิต	- ผลการประเมินคุณภาพชีวิตหลังการผ่าตัดของผู้ป่วย เท่ากับ 105 และ 122 คะแนนตามลำดับ - ผลประเมินการทำงานข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานข้อเข่าของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เท่ากับ 4 และ 2 คะแนน ตามลำดับ - ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในผลการรักษา และสามารถ ดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 24 เมษายน 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>2) ประเมินการทำงานของข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานของข้อในผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อในการประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม</p> <p>ปฏิบัติการกรรมการพยาบาลตามขั้นตอนการวางแผนจำหน่าย เหมือนผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ดังนี้</p> <p>(1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้หลักของ D-METHOD ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการผ่าตัด เปลี่ยนข้อเข่าเทียม (disease) การชี้แจงหลังการผ่าตัด (medicine) การ จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมภายหลังการกลับไปพักที่รพที่บ้าน หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (environment) การดูแลบาดแผลและ ภาวะหลังผ่าตัด (treatment) การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและการดูแล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (health) การมาตรวจตามแพทย์นัด (outpatient) และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม (diet)</p> <p>(2) การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย</p> <p>(3) การปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยตามหลัก D-METHOD</p> <p>(4) ประเมินผลและปรับแผนการดูแลผู้ป่วย และ</p> <p>(5) การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>วันแรกกับ ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 (ก่อนผ่าตัด)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชักประวัติและประเมินสุขภาพทั่วไป (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดใส่ข้อเข่าเทียม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิการรักษา และดัชนีมวลกาย - ค่าคะแนนการประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการผ่าตัดของผู้ป่วยเท่ากับ 50 และ 36 คะแนนตามลำดับ - ผลประเมินการทำงานข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานข้อในผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เท่ากับ 10 คะแนนทั้งสองราย - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ฝึกทักษะการออกกำลังกาย(ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)
ครั้งที่ 10 26 เมษายน 66 08.00-16.00น.	8 ชม.		<p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4</p> <p>ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการผ่าตัด Total knee arthroplasty ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 6-8 คะแนน ประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษา อาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม อากาการผิดหรือข้อติดสัมพันธ์กับการทำกิจกรรม</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 27 เมษายน 66 08.00-12.00น.	4 ชม.		<p>ความสามารถในการใช้งานข้อในการทำกิจกรรม ค่าคะแนนเท่ากับ 8-10 แสดงถึงมีอาการมาก และการทำงานของข้อน้อย สามารถออกกำลังบนเตียงโดยการทำ Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันบนเตียงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p>
ครั้งที่ 12 28 เมษายน 66 08.00-16.00น.	8 ชม.		<p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรึกษานักกายภาพบำบัดเพื่อฝึกหัดเดิน Partial weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินในระยะเวลา 6 นาทีทำได้ดี ประเมินความรุนแรงอาการและการติดตามผลการรักษา อาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม อาการผิหรือข้อติดสัมพันธ์กับการทำกิจกรรม ความสามารถในการใช้งานข้อในการทำกิจกรรม ค่าคะแนนเท่ากับ 6-8 แสดงถึงมีอาการมาก และการทำงานข้อน้อย สามารถออกกำลังบนเตียง โดยการทำ Isotonic exercise ข้อเท้า ROM ในท่างอเข้า 60-90 องศา และ Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันเดินไปห้องน้ำได้โดยมีญาติช่วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p>
ครั้งที่ 13 25 เมษายน 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.		<p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อฝึกหัดเดิน Full weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินทำได้ดีมากขึ้น</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>แผลผ่าตัดบริเวณข้อเข่าไม่มีอาการแสดงเกี่ยวกับการอักเสบ หรือการติดเชื้อ</p> <p>วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายตามรูปแบบ METHOD (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ประเมินความรู้ การปฏิบัติตัวและตรวจสอบความเข้าใจในการ ดูแลตนเองที่บ้าน พร้อมให้แรงเสริมแก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น คำชมเชย ให้กำลังใจ เป็นต้น (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) <p>ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตัวภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติ เช่น แผลบวมแดง ข้อปวดและบวมแดง ร้อน ให้รีบมาก่อนวันนัด</p>
ครั้งที่ 7 1 พฤษภาคม 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำหลังจากได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (routine check-up) ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด (follow up) ที่ห้องตรวจกระดูกและข้อ</p> <p>1) ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (หลังการผ่าตัด 6 สัปดาห์) ด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกแบบสั้นฉบับภาษาไทย หรือ WHOQOL-BREF-THAI ของกรมสุขภาพจิต</p> <p>2) ประเมินการทำงานข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานข้อเข่าของผู้ป่วยข้อเสื่อม โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อในการประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินคุณภาพชีวิตหลังการผ่าตัดของผู้ป่วยเท่ากับ 105 และ 122 คะแนนตามลำดับ - ผลประเมินการทำงานข้อเข่าด้วยแบบประเมินการทำงานข้อเข่าของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เท่ากับ 4 และ 2 คะแนน ตามลำดับ - ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในผลการรักษา และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติกรพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติกรพยาบาล
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการ พยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	88		จากการนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยขอเขาเลื่อนที่รับ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเขาเทียมมาใช้ในการวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยทั้ง 4 ราย พบว่ามี ผลการประเมินคุณภาพ ชีวิตหลังการผ่าตัดของผู้ป่วยและผลประเมินการทำงาน ของข้อเขาด้วยแบบประเมินการทำงานของข้อเขาของผู้ป่วย โรคข้อเสื่อม มีค่าแนวโน้มที่ดีกว่าก่อนการผ่าตัด ควรนำ แผนการจำหน่ายนี้ไปพัฒนาต่อไปพัฒนาต่อไปเป็นแนวปฏิบัติที่ดี และนำไปใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นเพิ่มขึ้น

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น


การนำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยช่วยขอเขาเลื่อนที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเขาเทียมมาใช้ในการวางแผนการจำหน่าย พบว่ามี ผลการประเมินคุณภาพชีวิตหลังการผ่าตัดของผู้ป่วย
และผลประเมินการทำงานของผู้ป่วยช่วยขอเขาเลื่อนที่ประเมินการทำงานของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม มีค่าแนวโน้มที่ดีกว่าก่อนการผ่าตัด ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการทำงานของข้อ
เขาดีขึ้นอาการปวดที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรม อากาหรือข้อติดสัมพันธ์กับการทำกิจกรรม และความสามารถในการใช้งานข้อในกรทำกิจกรรมดีขึ้น


8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

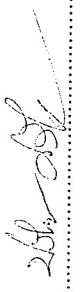
ผู้ป่วยข้อเขาเสื่อมมักเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตต่ำ เนื่องมาจากมีปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลากหลาย ดังนั้นถึงแม้ว่าการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเขาเทียมแล้ว คุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วยอาจต่ำลงจากภาวะเสื่อมถอยของร่างกายด้านอื่น ๆ ได้

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) ควรนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการศึกษาคูณภาพชีวิต และการดำเนินงานของข้อแก้ไขข้อบกพร่องที่เตรียมข้อเขาเทียมในโปรแกรมรูปแบบอื่นที่มีมีการพัฒนามาใช้เป็นแนวทางในการดูแลให้หลากหลายมากขึ้น
- 2) พัฒนาสื่อที่ใช้ในการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวให้หลากหลายรูปแบบสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยที่สามารถสร้างความสนใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางพิพรรณณ ตั้งวงศ์กิจ)
ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)
หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(นางสาวปริญา ศิริราพิพัฒน์)
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท