



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

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

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทำให้ผู้ป่วยลดการเจ็บปวดและสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ซึ่งโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคข้อที่พบบ่อยที่สุดทั้งในและต่างประเทศ ผู้ป่วยจะมีความทุกข์ทรมานจากความปวดข้อเข่าผิดรูป เดินลำบาก และนำไปสู่ความพิการได้ การรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จะเป็นแนวทางการรักษาขั้นสุดท้ายเมื่อการรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ ไม่ได้ผล ซึ่งการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เป็นเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในระยะรุนแรง โดยใช้วัสดุจำลองข้อเข่าใส่แทนส่วนที่เสียไป ทำให้การเคลื่อนไหวข้อเข่าดีขึ้น มีความมั่นคงและลดปวดขณะเคลื่อนไหว ซึ่งที่ผ่านมามีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย แต่การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมซึ่งเป็นการผ่าตัดใหญ่ก็ทำให้มีการบาดเจ็บและฉีกขาดของเนื้อเยื่อรอบ ๆ ข้อเข่า หลังผ่าตัดจึงทำให้มีความเจ็บปวดชนิดเฉียบพลันเกิดขึ้น รวมทั้งความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ ความอ่อนล้า การเคลื่อนไหวร่างกายลำบาก หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ หลังผ่าตัด จึงนำไปสู่การฟื้นฟูสภาพ หลังผ่าตัดได้ไม่ดีเท่าที่ควร

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากการวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยและเพิ่มคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อนและอัตราการเสียชีวิต ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและหลังจำหน่ายมากกว่าวัยอื่น ๆ เพราะมีความเสื่อมของสภาพร่างกายตามอายุที่เพิ่มขึ้น ร่วมกับภาวะโรคร่วมในผู้สูงอายุ ดังนั้นการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดจึงเป็นผลลัพธ์สุขภาพที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อการดำเนินกิจกรรมประจำวันอย่างอิสระ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย และติดตามหลังจำหน่าย ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการวางแผนจำหน่าย คือการประเมิน การสื่อสาร การตอบสนองความต้องการในการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง การประสานงาน การจัดสรรทรัพยากรในชุมชน/บ้าน และการจำหน่ายผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เป็นส่วนสำคัญต่อการดูแลรักษาเพื่อให้เคลื่อนไหวข้อเข่าดีขึ้น ซึ่งจะทำให้การฟื้นตัว การทำหน้าที่ทางกายได้มากขึ้น รวมทั้งช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัด ซึ่งพบว่าการให้ผู้ป่วยเริ่มฟื้นฟูสภาพร่างกายโดยเร็วภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด จะส่งผลดีทั้งในเรื่องการ

เคลื่อนไหวข้อเข่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การเดิน ความสมดุลในการทรงตัว และช่วยลดความปวดได้ดียิ่งขึ้น

จากการศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีผู้ศึกษาผลการวางแผนจำหน่ายต่อคุณภาพชีวิต และการทำงานของข้อในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียม และผลของโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายต่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จึงได้สรุปกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร โดยนำโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายที่ประยุกต์ขึ้นโดย พรพนา พฤกษ์ธรางกูร (2563) มาใช้เพื่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

5. วัตถุประสงค์

เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

6. ระยะเวลา

วันจันทร์-ศุกร์ ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม 2567 เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

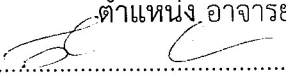
7.1 พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

7.2 ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไป ประเมินปัญหาและความต้องการ ของกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(นางทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

- ชื่อ - นามสกุล อาจารย์พิพรรณณ ตั้งวงศ์กิจ
- สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับบริการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
- สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
- ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) จันทร์-ศุกร์ ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม 2567

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|---|
| ครั้งที่ 1 10 มิ.ย.67 08.00-12.00น. | 4 ชม. | ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับบริการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมโดยการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ ผลงานวิจัยที่ศึกษาโดย พรทนา พลกษ์ธราภรณ์ (2563) เรื่อง ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร และเพิ่มเติมการให้ความรู้เรื่องโรค (Disease: D) เพื่อให้ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ได้ดียิ่งขึ้น กิจกรรมทางการพยาบาลการพยาบาลตามรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องโรค (Disease: D) ยาที่ใช้ (Medication: M) สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจและสังคม (Environment and Economic: E) แนวทางการรักษา (Treatment: T) ภาวะแทรกซ้อนและการเจ็บป่วย (Health: H) การมาตรวจตามนัด (Outpatient Referral: O) และอาหาร (Diet: D) พร้อมกับนำแนวคิดการดูแลตนเองของโอโรรม ในส่วนของพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ได้แก่ (1) การสอนในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้ และเพิ่มเติม | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล วันแรกกับ ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 - ชักประวัติและประเมินสุขภาพทั่วไป (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ฝึกทักษะการออกกัลังกาย (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที) - มอบคู่มือการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยหรือญาติ พร้อมส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นในการดูแลตนเองแก่ทีมสุขภาพ |
| ครั้งที่ 2 11 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | | วันแรกกับ ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 - ชักประวัติและประเมินสุขภาพทั่วไป (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) - ฝึกทักษะการออกกัลังกาย (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที) - มอบคู่มือการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยหรือญาติ พร้อมส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นในการดูแลตนเองแก่ทีมสุขภาพ |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|---|
| ครั้งที่ 3 12 มิถุนายน 67 08.00-16.00 น. | 8 ชม. | <p>ในสิ่งที่ยังไม่รู้ (2) การชี้แนะโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลตนเอง (3) การสนับสนุนด้านร่างกายและจิตสังคมเพื่อให้ผู้ป่วยมั่นใจในการดูแลตนเอง และ (4) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลตนเองได้ ทั้งนี้การปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมดำเนินการดังนี้</p> <p>1. ระยะที่ 1: วันแรกรับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก</p> <p>1) ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วยรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินการทำงานของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม (ก่อนการผ่าตัด) โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งคัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อในการประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม</p> <p>2) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยง อาการและการแสดง ตลอดจนแนวทางการรักษาโรค การเข้าและออกสังคม และการเข้าถึงของยา การจัดสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ แนวทางการรักษา ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการความผิดปกติในเบื้องต้น การเลือกชนิดอาหาร และการมาตรวจตามนัด ให้ข้อมูลในเรื่องการเตรียมตัวในการผ่าตัด พร้อมฝึกทักษะในการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น</p> <p>3) ให้ข้อมูลและอธิบายคู่มือการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยหรือญาติ ร่วมกับผู้ป่วยและญาติกำหนดแผนการดูแลตนเองและมอบ พร้อมส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นในการดูแลตนเองแก่ทีมสุขภาพ</p> | <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการผ่าตัด Total knee arthroplasty ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 3-5 คะแนน คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัด เปลี่ยนข้อเข่า อยู่ระหว่าง 75-80 คะแนน สามารถออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องยกเท้า Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันบนเตียงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> |
| ครั้งที่ 4 13 มิถุนายน 67 08.00-16.00 น. | 8 ชม. | | <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการผ่าตัด Total knee arthroplasty</p> <p>ผู้ป่วยรายที่ 3 เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม คือ เป็นความดันโลหิตสูง หลังผ่าตัดมีความดันโลหิต อยู่ระหว่าง 150/90 – 130/80 mmHg ได้รับยาควบคุมความดันโลหิต และติดตามค่าความดันโลหิตต่อเนื่องทุก 4 ชั่วโมง ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 6-7 คะแนน คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด เปลี่ยนข้อเข่า อยู่ระหว่าง 80-84 คะแนน สามารถออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องยกเท้า Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันบนเตียงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ผู้ป่วยรายที่ 4 ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 4-6 คะแนน คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า อยู่ระหว่าง 80-82 คะแนน สามารถออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องยกเท้า Isometric</p> |

| | | | |
|--|------------------|---|---|
| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
| ครั้งที่ 5 14 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 8 ชม. | <p>4) ประเมินความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการดูแลตนเองในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด</p> <p>5) วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายการกรณี</p> <p>2. ระยะหลังผ่าตัด วันที่ 1-3: ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดย</p> <p>1) ประเมินความปวด ใช้เครื่องมือประเมินความปวดแบบมาตรวัดความปวดด้วยตัวเลข (Numeric Rating Scale: [NRS]) มีค่าคะแนน 0-10 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ คะแนน 0 หมายถึงไม่ปวดเลยคะแนน 10 หมายถึงปวดมากที่สุด</p> <p>2) ประเมินการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมใช้ The Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) จำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความปวด ด้านการตีแข็งของข้อ และด้านการทำหน้าที่ทางกาย ระดับการให้ค่าคะแนนจาก 0 – 4 ซึ่งคะแนน 4 หมายถึงมีปัญหาการฟื้นฟูส่วนนี้มาก ส่วน 0 คะแนน หมายถึงไม่มีปัญหา คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 96 คะแนน การแปลผลดังนี้</p> <p>คะแนน 65-96 คะแนน หมายถึง การฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้น้อยหรือแทบจะไม่ได้เลย</p> <p>คะแนน 33-64 คะแนน หมายถึง การฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้ปานกลาง</p> <p>คะแนน 1-32 คะแนน หมายถึง การฟื้นตัวการทำหน้าที่ดีมาก</p> <p>คะแนน 0 คะแนน หมายถึง การฟื้นตัวการรักษาได้อย่างสมบูรณ์</p> <p>3) ให้การดูแลตามแผนการรักษาในระยะหลังผ่าตัด พร้อมทั้งประสานกับทีมสหวิชาชีพด้วยจากและ การสื่อสาร เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การเยี่ยมตรวจ การโทรศัพท์ เพื่อให้บุคลากรในทีมสหวิชาชีพได้รับรู้แผนการดูแล</p> | <p>exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันบนเตียงได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2</p> <p>ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อฝึกหัดเดิน Partial weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินในระยะเวลา 6 นาทีทำได้ดี ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 6-8 คะแนนในช่วงที่ฝึกเดิน คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าอยู่ระหว่าง 50-60 คะแนน สามารถออกกำลังบนเตียงโดยการทำ Isotonic exercise ข้อเข่า ROM ในท่าข้อเข่า 60-90 องศา และ Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขาได้ดี ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันเดินไปห้องน้ำได้โดยมีญาติช่วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> |
| ครั้งที่ 6 17 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 8 ชม. | | <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4</p> <p>ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อฝึกหัดเดิน Partial weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินในระยะเวลา 6 นาทีทำได้ดี ผลการประเมิน Pain score อยู่ระหว่าง 6-8 คะแนนในช่วงที่ฝึกเดิน คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าอยู่ระหว่าง 50-60 คะแนน สามารถออกกำลังบนเตียงโดยการทำ Isotonic exercise ข้อเข่า ROM ในท่าข้อเข่า 60-90 องศา และ Isometric exercise กล้ามเนื้อต้นขา</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|--|
| ครั้งที่ 7 18 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 8 ชม. | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>3. ระยะเวลาฟื้นฟูหรือเตรียมกลับบ้าน (วันที่ 4-5 หลังผ่าตัด) : ทีมสหวิชาชีพดำเนินการตามแผนการรักษาและแผนการจำหน่ายตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย โดย</p> <p>1) ประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายตามรูปแบบ METHOD ทั้งด้านความรู้ การปฏิบัติตัว และตรวจสอบความเข้าใจในการดูแลตนเองที่บ้าน พร้อมให้แรงเสริมแก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น คำชมเชย ให้กำลังใจ เป็นต้น กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน สามารถติดต่อขอคำปรึกษาได้ทาง line application หรือทางโทรศัพท์มือถือกรณีการปฏิบัติตัว และสถานบริการที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ในกรณีฉุกเฉิน</p> <p>2) ประเมินการทำงานของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม (หลังการผ่าตัด) โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งตัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อในการประเมินความรุนแรงอาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม</p> | <p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ได้ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันเดินไปห้องน้ำได้โดยมีญาติช่วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยในผู้ป่วยรายที่ 3 ค่าความดันโลหิตอยู่ในช่วงปกติ 130/80-140/90 mmHg</p> <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 1 และ 2 ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ปรีกษณ์กายภาพบำบัด เพื่อฝึกหัดเดิน Full weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินทำได้ดีมากขึ้น</p> <p>แผลผ่าตัดบริเวณข้อเข่าไม่มีอาการแสดงเกี่ยวกับการอักเสบ หรือการติดเชื้อ</p> <p>วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p> <p>- ประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายตามรูปแบบ METHOD (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที)</p> <p>- ประเมินความรู้ การปฏิบัติตัวและตรวจสอบความเข้าใจในการ ดูแลตนเองที่บ้าน พร้อมให้แรงเสริมแก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น คำชมเชย ให้กำลังใจ เป็นต้น (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที)</p> <p>- คณะกรรมการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมระหว่าง 44 และ 36 คะแนนตามลำดับ</p> <p>ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตัวภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติ เช่น แผลบวมแดง ข้อขาปวดและบวมแดง ร้อน ให้รีบมาก่อนวันนัด</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|--|
| ครั้งที่ 8 19 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 8 ชม. | | <p>หลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ส่งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ไปรักษานักกายภาพบำบัด เพื่อฝึกหัดเดิน Full weight bearing โดยใช้ walker ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา และความสามารถในการเดินทำได้มากขึ้น</p> <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) - คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าอยู่ในระดับปานกลางทั้งสองราย ค่าคะแนน 60 และ 40 คะแนนตามลำดับ <p>ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตัวภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด หากมีอาการผิดปกติ เช่น แผลบวมแดง ข้อเข่าปวดและบวมแดง ร้อน ให้รีบมาก่อนวันนัด</p> |
| ครั้งที่ 9 24 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | ติดตามเยี่ยมภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยรายที่ 1 ทาง Line application โดยให้ญาติผู้ป่วยถ่ายภาพผู้ป่วยขณะเดินโดยใช้ walker การขอเข้า การทำกิจวัตรประจำวันส่งทางไลน์ สอบถามปัญหา และ | ผู้ป่วยรายที่ 1 มีการฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้ปานกลาง คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 40 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|------------------|---|---|
| ครั้งที่ 10 25 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | ความต้องการของผู้ป่วย การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตามคู่มือ ประเมิน pain score และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด ติดตามเยี่ยมภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยรายที่ 2 ทาง Line application โดย video call กับผู้ป่วย ให้ญาติผู้ป่วยถ่าย video call ผู้ป่วยขณะเดินโดยใช้ walker การงอเข้า การทำกิจวัตรประจำวัน สอบถามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตามคู่มือ ประเมิน pain score และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด | ผู้ป่วยรายที่ 2 มีการฟื้นฟูการทำหน้าที่ได้มาก คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 24 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี |
| ครั้งที่ 11 26 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | ติดตามเยี่ยมภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยรายที่ 3 ทางโทรศัพท์ สอบถามจากผู้ป่วยและญาติดูแลหลัก สอบถามปัญหา และความต้องการ การงอเข้า การทำกิจวัตรประจำวัน ประเมิน pain score และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด | ผู้ป่วยรายที่ 3 มีการฟื้นฟูการทำหน้าที่ได้ปานกลาง คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 52 คะแนน ปฏิบัติตัวและสามารถทำกิจวัตรประจำวันโดยมีญาติคอยดูแลช่วยเหลือ |
| ครั้งที่ 12 27 มิถุนายน 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | ติดตามเยี่ยมภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยรายที่ 4 ทาง Line application โดย video call กับผู้ป่วย ให้ญาติผู้ป่วยถ่าย video call ผู้ป่วยขณะเดินโดยใช้ walker การงอเข้า การทำกิจวัตรประจำวัน สอบถามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตามคู่มือ ประเมิน pain score และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด | ผู้ป่วยรายที่ 4 มีการฟื้นฟูการทำหน้าที่ได้มาก คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 34 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี |
| ครั้งที่ 13 15 กรกฎาคม 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | 4. ระยะฟื้นฟูหลังการจำหน่าย (หลังการผ่าตัด 4 สัปดาห์): ทีมสหวิชาชีพดำเนินการตามแผนการรักษา routine check-up ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด (follow up) ที่ห้องตรวจกระดูกและข้อ ประเมินการทำงานของข้อในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม (หลังการผ่าตัด 4 สัปดาห์) โดยใช้แบบประเมิน Modified WOMAC Scale ฉบับภาษาไทย ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัด Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index เพื่อในการประเมินความรุนแรง อาการและการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม | ผู้ป่วยรายที่ 1 มีการฟื้นฟูการทำหน้าที่ได้มาก คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 24 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี |
| ครั้งที่ 14 16 กรกฎาคม 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | | ผู้ป่วยรายที่ 2 มีการฟื้นฟูการทำหน้าที่ได้มาก คะแนนการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 16 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|----------------------------|--|
| ครั้งที่ 15 17 กรกฎาคม 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | | ผู้ป่วยรายที่ 3 มีการฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้ปานกลาง คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 38 คะแนน สามารถทำกิจวัตรประจำวันโดยมีญาติผู้ดูแล ช่วยเหลือบางส่วน |
| ครั้งที่ 16 18 กรกฎาคม 67 08.00-12.00 น. | 4 ชม. | | ผู้ป่วยรายที่ 4 มีการฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้มาก คะแนน การฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า 18 คะแนน มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และสามารถทำ กิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี สามารถลดน้ำหนักได้ 3 กิโลกรัมภายในระยะเวลาหนึ่งเดือน |
| รวมชั่วโมง ปฏิบัติการ พยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ | 88 | | จากการนำรูปแบบของโปรแกรมการวางแผนการวางแผนจำหน่ายมา ใช้ในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทั้ง 4 ราย พบว่ามี คะแนนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า มีการฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้มาก 3 ราย ยกเว้นราย ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม ที่มีการฟื้นตัวการทำหน้าที่ได้ปาน กลาง อาจต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูสภาพมากกว่ารายอื่น ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการสร้างแผนการ จัดการดูแล (Care Map) เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมของโรงพยาบาลชัยนาท นเรนทรต่อไป |

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

การฟื้นตัวหลังผ่าตัดโดยโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายที่มีการออกแบบอย่างเป็นระบบตามกรอบแนวคิดการวางแผนจำหน่ายรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D โดยใช้การพยาบาล ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ซึ่งการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นวิธีการหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง มีพฤติกรรมตนเองเหมาะสม เนื่องจาก ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมไปใช้ในการดูแลตนเองหลังจากโรงพยาบาล โดยได้รับการชี้แนะและสนับสนุนพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม ได้แก่ การสร้างความมั่นใจ รับฟังปัญหา ให้ความสำคัญ เป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือในกิจกรรม อีกทั้งได้มีโอกาสเรียนรู้ข้อเข่าเทียม ซึ่งสามารถ นำมาทบทวนซ้ำกรณีมีข้อสงสัยในการดูแลตนเอง จึงเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตามแนวคิดของโอเรม (Orem, 2001) ช่วยให้ผู้ป่วยมีการฟื้นฟูสภาพร่างกาย


หลังจากผ่าตัดได้ดี นอกจากนั้นการวางแผนการจำหน่ายอย่างเป็นระบบ จะทำให้พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการรายการยกรายการที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล ตลอดจนมีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

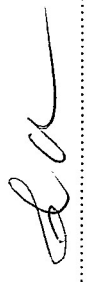
เนื่องจากผู้สูงอายุ 1 ราย เป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถใช้ Line application ประกอบกับการเชื่อมต่ออินเตอร์เน็ตสัญญาณไม่ดีพอ จึงทำให้การประเมินสภาพผู้ป่วยไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ดังนั้นในการติดตามครั้งต่อไปควรเป็นการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อให้สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามสภาพการณ์จริงสามารถนำมาวางแผนให้โรงพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการพยาบาลรายบุคคลตามบริบทของผู้ป่วย

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

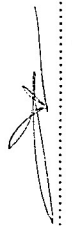
- 1) ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการสร้างแผนการจัดการดูแล (Care Map) เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยข้อเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมของโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรต่อไป
- 2) พัฒนาสื่อที่ใช้ในการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวให้หลากหลายรูปแบบเพื่อให้สามารถเลือกใช้ได้อย่างสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจและเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ)

ตำแหน่ง อาจารย์

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

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท