

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)  
ประจำปีการศึกษา 2566

นายอัศวเดช สละอวยพร  
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

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

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นายอัครเดช สละอวยพร ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)....

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)

ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP ขณะมีการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) (ระยะ On CBI) หอผู้ป่วยศัลยกรรมหิดล3 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมากโต(Benign Prostatic Hyperplasia) ที่การรักษาทางยาไม่ได้ผล ต้องรักษาด้วยวิธีส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก(Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดลิ่มเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะ ถ้าเกิดลิ่มเลือดอุดตันสายสวนปัสสาวะ ผู้ป่วยจะปวดเบ่งถ่ายปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะยืดขยายออก อาการปวดแผลผ่าตัดจะเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้แก่การสวนล้างลิ่มเลือดกระเพาะปัสสาวะ การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP ขณะมีการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) (ระยะ On CBI)

5. วัตถุประสงค์

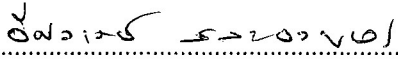
เพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันสายสวนปัสสาวะขณะมีการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (Continuous Bladder Irrigation : CBI)

6. ระยะเวลา

จันทร์-อังคาร สัปดาห์ที่สองของเดือน ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2567  
เวลา 08.00-16.00น.

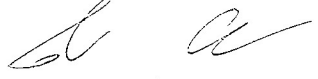
## 7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ
- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 3 ร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมากโตที่ได้รับการผ่าตัดรักษาด้วยวิธีส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก(Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) และได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (Continuous Bladder Irrigation : CBI)
- ประเมินการเกิดลิ้มเลือดอุดตันสายสวนปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์งานวิจัยของของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564)

ลงชื่อ .....  .....ผู้จัดทำแผน

(นายอัครเดช สละอวยพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ .....  .....ผู้รับรอง

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา...2566  
(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์อัครเดช สละอวยพร
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP ขณะมีการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(ระยะ On CBI)
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล.....หอผู้ป่วยศัลยกรรมทศตล3 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 8 ม.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตาม บทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและ ขั้นตอนของ self-management - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวน ล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่าง ต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถ พูดคุยสื่อสารได้	- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตามยาตลอด 2 ราย และฉีดยาเข้าไขสันหลัง 2 ราย ได้รับการจัดการราย กรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self- management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดล้มเลือด ออกดันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ แบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ตรวจร่างกายผู้ป่วย อากาษาจากกการได้รับยาเข้าใช้สัปดาห์ จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการภายหลัง ได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ติงสายสวน ปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและ ประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตาม สีของปัสสาวะ ปีปรดสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนว ปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง ในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทอปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559) และแนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่าน ทางทอปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำ ปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการ เต็มถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของ น้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทันท</p>	
<p>ครั้งที่ 2 9 ม.ค.2567 08.00-16.00น.</p>	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวน ล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่าง ต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถ พูดคุยสื่อสารได้ ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาษาจากการได้รับยาเข้าใช้ สัปดาห์ จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมิน</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตามเยสลบ 1 ราย และฉีดยาเข้าใช้สัปดาห์ 3 ราย ได้รับการจัดการราย กรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self- management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือด ออกต้นการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ แบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>อาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปีบรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทวารอ้อมปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุทธพร ทองตระกูล (2564) ด้วยการนำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและกลิ่นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออกทันที</p>	
ครั้งที่ 3 15 ม.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยเป็นเรื่อง อากาศจากจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้าง</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 2 ราย ได้รับการดมยาสลบ 1 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลैयाแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิรูดสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโดษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและลดการทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลกระทบต่อการทำงานของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออก ที่มที่</p>	
<p>ครั้งที่ 4 16 ม.ค.2567 08.00-16.00น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามยกขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลैयाแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตามเยสลบ 4 ราย ได้รับการจัดการรายการกรณีผ่านกระบวนการให้การให้คำปรึกษา ตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 22 ม.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ป็นรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแผนปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแผนปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่มีน้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและสัญญาณทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทันท่วงที</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามนั่งยองข้างที่ติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ป็นรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิง</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 3 ราย ได้รับการตมยาสลบ 3 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของบุคคลร ทอตรงกุล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่มีน้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือให้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทันท</p>	
<p>ครั้งที่ 6 23 ม.ค.2567 08.00-16.00น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาจากจากการได้รับยาชาเข้าไปต้นหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนทอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังโดยสลับ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปริมาณหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปริมาณสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลัง</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการดมยาสลบ 1 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 3 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 7 29 ม.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยูคลิเตอร์ ท่องตระกูล (2564) ด้วยการใช้สภาวะทุกครั้งที่นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและเส้นดุนๆทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ ส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทั้งนี้</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ทำมุมขาข้างที่ตึงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปัสสาวะใสสะอาดทุก 2 ชั่วโมง ตามแนว</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง ในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559)และแนว</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยูคลิเตอร์ ท่องตระกูล (2564) ด้วยการใช้สภาวะทุกครั้งที่นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการ</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 3 ราย ได้รับการตมเยสลับ 3 ราย ได้รับการจัดการรายการกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษา ตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือด อุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 30 ม.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>เติมถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้ส่วนล่าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทันที</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาการจากการได้รับยาชาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปีบรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแผนปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทวารปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลัง ผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางทวารปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเติมถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการทยาสาบ 2 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 2 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการทำให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ่มเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 5 ก.พ.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ส่งผลการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออกทันที</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาการจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารนำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิบุตรสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะตามแนวป้องกันผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการใช้ น้ำปัสสาวะทุกครั้งให้นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและสังเกตทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออกทันที</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการทยาผล 1 ราย และฉัตยษาเข้าใช้สันทลึง 3 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนกรให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิมเลือดออกตันทกรไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 6 ก.พ.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาธจากจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลัง ผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ตั้งการแนะนำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและสันดูทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ ส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออก ที่บันทึก</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการดมยาสลบ 3 ราย และฉีดยาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</li> <li>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</li> <li>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</li> </ul>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 12 ก.พ.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแผนกจิตและชั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาศจากจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ทำมอขาข้างที่ติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปีบรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำน้ำปัสสาวะทุกครั้งให้นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี นำเข้า-ออก วันที่</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 3 ราย ได้รับการตมยาสลบ 2 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

## 9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

1. การสร้างแรงจูงใจและความตระหนักเผื่อการต่อม้เกลือน้ำเกลือก่อนหมดขวดและเปลี่ยนต่อขวดใหม่ให้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยในช่วง เวรป่วย/ ดึก เนื่องจากมีอัตราการใช้เกลือจากมี้อตราที่ถึงบุคลากรไม่เพียงพอ
2. การสร้างแรงจูงใจและความตระหนักเหตุผลนำปีสภาวะที่งทุกครั้งที่น้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) ให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ในช่วงเวรป่วย/ ดึก เนื่องจากมี้อตราที่ถึงบุคลากรไม่เพียงพอ

ลงชื่อ.....*Dr. S. S. S. S. S.*.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นายอัครเดช สละอวยพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....*S. S. S.*.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....*S. S. S.*.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท