

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

นายอัครเดช 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) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล3 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

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

4. เป้าหมาย

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

5. วัตถุประสงค์

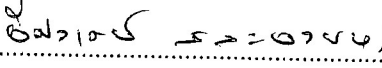
เพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันสายสวนปัสสาวะขณะมีการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (Continuous Bladder Irrigation : CBI)

6. ระยะเวลา

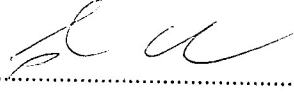
จันทร์-อังคาร สัปดาห์ที่สามของเดือน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนธันวาคม 2567
เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

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

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน
(นายอัศวเดช สละอวยพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา..2567
(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.....หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล3 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 11 พ.ย.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 5 ราย ได้รับการดมยาสลบ 3 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 2 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ตรวจร่างกายผู้ป่วย อากการขาดจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการภายหลัง ได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตึงสายสวน ปีสภาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและ ประเมินอาการข้างเคียง ปริมาณของสารน้ำ CBI ตาม สีของปีสภาวะ ปริมาณสายสวนปีสภาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนว ปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปีสภาวะแบบต่อเนื่อง ในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปีสภาวะโดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนว ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่าน ทางท่อปีสภาวะของยุคัลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำ ปีสภาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการ เต็มถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของ น้ำเกลือให้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี นำเข้าออกทันที</p>	
<p>ครั้งที่ 2 12 พ.ย.2567 08.00-16.00น.</p>	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวน ล้างกระเพาะปีสภาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปีสภาวะอย่าง ต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถ พูดคุยสื่อสารได้ ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากการขาดจากการได้รับยาเข้าไข สันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมิน</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตามยาสลบ 2 ราย และฉีดยาเข้าไขสันหลัง 2 ราย ได้รับการจัดการราย กรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self- management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือด ออกดีในการไหลของปีสภาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปีสภาวะ แบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>อาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเอนเหยียดขา ห้ามงขาข้างที่ตึงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปริมาณหายของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บับรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทวารปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโนโตช(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและลดการทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ ส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออก ทันที่</p>	
<p>ครั้งที่ 3 18 พ.ย.2567 08.00-16.00น.</p>	8 ชม.	<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 อาการจากการได้รับยาชาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเอนเหยียดขา ห้ามงขาข้าง</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 5 ราย ได้รับการตมยาสลับ 4 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการทำให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออก การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ที่ตติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิรูดสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทวารปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของบุคคลกร ทอตรงกูล(2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งทันทีที่ปวดแต่ละช่วงหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและล้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลกระทบต่อการทำงานของไตและใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออก ทันที</p>	
<p>ครั้งที่ 4 19 พ.ย.2567 08.00-16.00น.</p>	<p>8 ชม.</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 อาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตติงสายสวนปัสสาวะ 4 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้นเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 25 พ.ย.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ป็นโรคสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อนปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อนปัสสาวะของยุคละคร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำวัฏจักรปัสสาวะทุกครั้งที่น้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและลดน้ำทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก วันที่</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วยวางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ทำมวงขาข้างที่ตึงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปริมาณของสวนล้าง CBI ตามสีของปัสสาวะ ปัสสาวะใสสะอาดของสวนล้าง CBI ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อนปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิง</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตามยาสลบ 4 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้การคำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดอุดตันการไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 26 พ.ย.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ประจำกึ่งจากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยูคลิธ ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่น่าเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเติมถุงและต้นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ทั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้ <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาการจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนนอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสงบ ให้ผู้ป่วยนอนเอนเหยียดขา ทำมวงขาข้างที่ติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปีปรดสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องเป็นผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลัง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการดมยาสลบ 3 ราย และฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยูคลิธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการใช้สภาวะทุกครั้งที่นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเติมถุงและกลิ่นถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ ส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนลิตร นำเข้า-ออก ที่วันที่</p>	
<p>ครั้งที่ 7 2 ธ.ค.2567 08.00-16.00น.</p>	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 ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามออกกำลังกายที่ตึงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิรูดสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง ในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโศษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยูคลิธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการใช้สภาวะทุกครั้งที่นำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการ</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 3 ราย ได้รับการตามยาสลับ 3 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 3 ธ.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>เติมถุงและคืนถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี น้ำเข้า-ออก ที่มีที่</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความถี่ของการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาการจากการได้รับยาชาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเอนเหยียดขา ทำมอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลैयाแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บิบุตรสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางทอปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโดษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคคลิธร ทองตระกูล(2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่มีน้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและคืนถุงทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับ</p>	<p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการตมยาสลบ 3 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
ครั้งที่ 9 9 ธ.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>ส่งผลต่ออาการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนลี น้ำเข้า-ออก ทั้งนี้</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่องกล้อง ผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวน ล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่าง ต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถ พูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาศจากการได้รับยาเข้าเข้าไป สั้นหลัง จัดทำนอนราบไม่หนุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการ ภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเอนหยาตขา ทำมอขาข้างที่ตั้ง สายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมง แรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บีบรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะ แบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโดษ(2559)และ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมาก ผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการเท น้ำปัสสาวะทุกครั้งที่มาเกิดต่อแต่ละขวด(1 Cycle) เพื่อลด การเต็มถุงและสัญญาณทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลการไหล ของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนลี น้ำเข้า-ออก ทั้งนี้</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการดมยาสลบ 3 ราย และฉีดยาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการราย กรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self- management</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือด ออกต้นการไหลของปัสสาวะในขณะที่สวนล้างกระเพาะปัสสาวะ แบบต่อเนื่อง (CBI)</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 11 ธ.ค.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>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อ อากาธาจากกาการได้รับยาซาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง หรือประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ติงสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมงแรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารน้ำ CBI ตามสีของปัสสาวะ บีบรูตสายสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมีสันโตษ(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล(2564) ด้วยการทำปัสสาวะทุกครั้งที่น้ำเกลือแต่ละขวดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและต้นเหตุทำให้เกิดไตอักเสบย้อนกลับ ส่งผลการไหลของน้ำเกลือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสีน้ำเข้า-ออก ที่บันทึก</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 4 ราย ได้รับการดมยาสลบ 3 ราย และฉีดยาซาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 16 ธ.ค.2567 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ร่วมกับแนวคิดและขั้นตอนของ self-management</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีผู้ป่วยหลังส่งกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (Transurethral Resection of Prostatectomy : TURP) หลังผ่าตัดได้รับการดูแลด้วยการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง(Continuous Bladder Irrigation : CBI) ขณะได้รับการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI) โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถพูดคุยสื่อสารได้</p> <p>ตรวจร่างกายผู้ป่วยในเรื่อง อากาศหายใจจากการได้รับยาเข้าไขสันหลัง จัดทำนอนราบไม่หมุนหมอน 6 ชั่วโมง ประเมินอาการภายหลังได้ยาสลบ ให้ผู้ป่วยนอนเหยียดขา ห้ามงอขาข้างที่ตั้งสายสวนปัสสาวะนาน 12 ชั่วโมง ดูแลให้ยาแก้ปวดใน 8 ชั่วโมง แรกและประเมินอาการข้างเคียง ปรับจำนวนหยดของสารนำ CBI ตามสีของปัสสาวะ ปัสสาวะใสสวนปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยของบุญมี สันโนเดช(2559)และแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านทางท่อปัสสาวะของยุคลธร ทองตระกูล (2564) ด้วยการทำนำปัสสาวะทุกครั้งที่เกิดตั้งแต่และขจัดหมด(1 Cycle) เพื่อลดการเต็มถุงและต้นเหตุทำให้เพิ่มแรงดันย้อนกลับส่งผลต่อการไหลของน้ำเกิดคือใช้สวนล้าง พร้อมบันทึกจำนวนสี นำเข้า-ออก ทั้งนี้ที่</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยหลังผ่าตัด TURP จำนวน 3 ราย ได้รับการดมยาสลบ 2 ราย และฉีดยาเข้าไขสันหลัง 1 ราย ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของ self-management - ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ไม่เกิดลิ้มเลือดออกตั้งแต่การไหลของปัสสาวะในขณะสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (CBI) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

