

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2565

นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

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

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุล นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)...
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Colon Cancer) หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 3 โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ของประชากร มะเร็งลำไส้ใหญ่สามารถเกิดขึ้นได้กับลำไส้ใหญ่ทุกส่วน ทั้งลำไส้ใหญ่ที่อยู่ในช่องท้องหรือโคลอน (Colon) กับลำไส้ใหญ่ส่วนที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานหรือเร็คตัม (Rectum) ภาวะแทรกซ้อนที่เป็นปัญหาสำคัญในการผ่าตัดลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงในปัจจุบัน ได้แก่ รอยต่อลำไส้ใหญ่หรือลำไส้ตรงรั่วซึม (Colorectal anastomosis complication) เกิดขึ้นได้บ่อยและมีผลกระทบรุนแรงมีอุบัติการณ์ร้อยละ 1.5 - 6 โดยอุบัติการณ์เกิดจะสูง ในกลุ่มมีการต่อในตำแหน่งที่ต่ำ (Low colorectal and coloanal anastomosis) คือ รอยต่อลำไส้รั่ว ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดฉุกเฉินเปิดทวารเทียม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยในทุกด้าน ในปัจจุบันผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดสามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น เนื่องจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันกำหนดแผนการดูแลรักษาโดยการนำ Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program (Wilmore & Kehlet, 2001) มาใช้ในการดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัดตลอดจนหลังผ่าตัด ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลลดลง ลดค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลาในการรอเตียง พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแล ผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยนำ ERAS program มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การวางแผน การประเมิน การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษาในโรงพยาบาล 2) การลดความตึงเครียดทางกาย 3) การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และ 4) การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็วหลังการผ่าตัด ซึ่งบทบาทของพยาบาลในการ นำโปรแกรม ERAS ไปใช้ในทางปฏิบัติ ส่วนสำคัญคือการทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อน และหลังผ่าตัด การดูแลในแต่ละวันจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน นั่นคือบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มี โรคร่วมก่อนผ่าตัดทั้งร่างกายและจิตใจมีความสำคัญอย่างมาก

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

5. วัตถุประสงค์

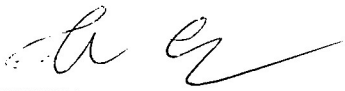
เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดเร็วกว่ากระบวนการฟื้นตัวตามธรรมชาติ ลด ระยะเวลาการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนสามารถลดค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล

6. ระยะเวลา

จันทร์-อาทิตย์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2565 ถึง เดือนกันยายน 2565
เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เกี่ยวกับระยะเวลาการพักฟื้นหลังผ่าตัดในโรงพยาบาล อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- ประเมินภาวะสุขภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตรวจร่างกาย การซักประวัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดทั่วไปด้วย 11 แบบแผนของกอร์ดอน และการประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมและการดำเนินชีวิตหลังผ่าตัด รวมทั้งการประเมินสภาพครอบครัวและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัด ปฏิบัติการพยาบาล โดยการนำ Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program (Wilmore & Kehlet, 2001) มาใช้ในการดูแลประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การวางแผน การประเมิน การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษาใน โรงพยาบาล 2) การลดความตึงเครียดทางกาย 3) การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และ 4) การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็วหลังการผ่าตัด ซึ่งบทบาทของพยาบาลในการ นำโปรแกรม ERAS ไปใช้ในทางปฏิบัติ ส่วนสำคัญคือการทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อน และหลังผ่าตัด การดูแลในแต่ละวันจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

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 นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)
ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 4
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)
ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 พ. 1 มี.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 4 รพ.ชัยนาทนครินทร์ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผลการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้คำดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมฟังเสียงปฏิบัติ สาธิตการจัดการความปวด รวมทั้งผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม	- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้นำมาเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ กังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดลดลง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 พ.ย. 2 มิ.ย. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).	- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).
ครั้งที่ 3 ศ. 3 มิ.ย. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้	- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).
ครั้งที่ 4 อา. 5 มิ.ย. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน	- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล
ครั้งที่ 5 อ. 5 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก 4 รพ. ชัยนาทเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้ดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพ และนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย รับประทาน การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัว	- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ และนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีภาคีการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ กังวลเกี่ยวกับผลการผ่าตัดลดลง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 พ. 6 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>หลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สอนวิธีการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p> <p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 7 พ. 7 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p>	<p>- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมาก ขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 8 ศ. 8 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p>
ครั้งที่ 9 จ. 8 ส.ค. 65 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหิตล 4 รพ.ชยันนาทเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้คำดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้าง</p>	<p>- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ และนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>สัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดตามะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สาธิตการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p>	<p>- ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ ทั้งวลเกี่ยวกับการผ่าตัดลดลง</p>
<p>ครั้งที่ 10 พ.ย. 11 ส.ค. 65 08.00-16.00น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
<p>ครั้งที่ 11 ส. 13 ส.ค. 65 08.00-16.00น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p>	<p>- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมาก ขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
<p>ครั้งที่ 12 อ. 14 ส.ค. 65 08.00-15.00น.</p>	<p>7 ชม.</p>	<p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรับขาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	95 ชม.	-	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 3 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 7.1 ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผลการผ่าตัด จำนวนทั้งสิ้น 3 ราย
- 7.2 มีการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล โดยการนำ Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program (Wilmore & Kehlet, 2001) มาใช้ในการดูแลประกอบด้วย
 - 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การวางแผน การประเมิน การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษาใน โรงพยาบาล 2) การลดความตึงเครียดทางกาย 3) การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และ 4) การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็วหลังการผ่าตัด
- 7.3 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผลการผ่าตัด ให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลลดลง

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

จำนวนผู้ป่วยยังมีน้อยในช่วงที่ฝึกความเชี่ยวชาญอาจ

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

เพิ่มจำนวนผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อให้เห็นผลจากการฝึกทักษะความเชี่ยวชาญอย่างแท้จริง

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

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

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นางสาวปริญญา ศรีธราพิพัฒน์)
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ