



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2566

นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนากิจการพยาบาล/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) หอผู้ป่วยศัลยกรรมหิตล 4 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ของประชากร มะเร็งลำไส้ใหญ่สามารถเกิดขึ้นได้กับลำไส้ใหญ่ทุกส่วน ทั้งลำไส้ใหญ่ที่อยู่ ในช่องท้องหรือโคลอน (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 ลดระยะเวลาการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนสามารถลดค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล

6. ระยะเวลา

จันทร์-อาทิตย์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2566 ถึง เดือนกันยายน 2566 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

การดูแลระยะก่อนผ่าตัด

การจัดการอาการปวดจากการผ่าตัด การบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การดูแลให้ได้รับสารอาหารและน้ำที่เพียงพอ การเตรียมลำไส้ก่อนผ่าตัด(Bowel prep)

การดูแลระยะหลังผ่าตัด

ดูแลการเริ่มรับประทานอาหารตามแผนการรักษา การดูแลให้ได้รับยาลดปวด การเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) การฝึกการหายใจ (Breath) การฝึกไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).การดูแลนำสายสวนปัสสาวะออก 24 – 72 ชม. หลังผ่าตัด

การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)

หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรับช้ต่อเนื่ง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

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 นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 พ. 7 มี.ย. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4 รพ. ชัยนาทเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้คำปรึกษาแก่ก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย รับประทานอาหาร การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สอนการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่เข้ารับการผ่าตัด จำนวน 2 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ กังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดลดลง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 ศ. 9 มิ.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).	- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).
ครั้งที่ 3 ส. 10 มิ.ย. 65 08.00-12.00 น.	4 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้	- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).
ครั้งที่ 4 จ. 12 มิ.ย. 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล	- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล
ครั้งที่ 5 จ. 3 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก 4 รพ. ชัยนาทเรนทรวงอก เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคระยะเร่งได้ใหญ่ที่ได้รับผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัว	- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ กังวลเกี่ยวกับผลการผ่าตัดลดลง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 อ. 4 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>หลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สถิติการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p> <p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำผลการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 7 พ. 5 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำผลการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p>	<p>- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 8 ศ. 7 ก.ค. 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรับขาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p>
ครั้งที่ 9 จ. 7 ส.ค. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทศต 4 รพ. ชัยนาทเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้าง</p>	<p>- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ และนำผลการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>สัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สอนการจัดการความปวด รวมทั้งผู้ป่วยมีส่วนรวมในการฝึกปฏิบัติตาม</p>	<p>- ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะกังวลเกี่ยวกับผลการผ่าตัดลดลง</p>
ครั้งที่ 10 อ. 8 ส.ค. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 11 พ. 9 ส.ค. 66 08.00-12.00น.	4 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p>	<p>- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 12 ศ. 11 ส.ค. 66 08.00-15.00น.	7 ชม.	<p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรับชษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล</p>	<p>- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p>
ครั้งที่ 5 จ. 4 ก.ย. 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 4 รพ. ชัยนาทบนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผลการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้าง</p>	<p>- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 อ. 5 ก.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>สัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สถิติการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p>	<p>- ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ กังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดลดลง</p>
ครั้งที่ 7 พ. 6 ก.ย. 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนไหวของตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนไหวตนเอง และมีผลการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 8 ศ. 8 ก.ย. 66 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนไหวของตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p> <p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)</p> <p>หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรับษาต่อเมือง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล</p> <p>การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>- ผู้ป่วยลดลง ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีผลการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	99 ชม.	-	<p>รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 3 ราย</p>

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 7.1 ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับผ่าตัด จำนวนทั้งสิ้น 5 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 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด ให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลลดลง

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

พบผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด บางรายมีการเปิดทวารเทียม ซึ่งมีปัญหาที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

ขยายกลุ่มผู้ป่วยให้มากขึ้น โดยรวมถึงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในผู้ป่วยที่โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นางสาวปริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ