



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)

หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาลการปฏิบัติตัว 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 2567
(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)
ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colorectal Cancer)
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 อ. 4 มี.ย. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4 รพ.ชัยนาทเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการ โดยสร้างสัมพันธ์กับร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ bowel preparation ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การประเมินและจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัด การฝึกบริหารร่างกายเพื่อเตรียม early ambulation การฝึก breathing exercise & effective cough เพื่อป้องกันภาวะ lung complication รวมทั้งการให้ความรู้เรื่อง colostomy	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล - ผู้ป่วยมะเร็งทวารหนักที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกเตรียม early ambulation การฝึก breathing exercise & effective cough เพื่อป้องกัน ภาวะlung complication รวมทั้งการให้ความรู้ในเรื่อง colostomy

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>care ในรายที่วางแผนเปิด colostomy การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดให้พร้อม</p> <p>ประเมินผู้ป่วยมี ความพร้อมในการผ่าตัดเพียงใด</p>	
ครั้งที่ 2 พ. 5 มิ.ย. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 3 พ. 6 มิ.ย. 67 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้ ประเมินสภาพแผล และ colostomy และประเมินจิตใจของผู้ป่วยและญาติ</p>	<p>- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>
ครั้งที่ 4 ศ. 7 มิ.ย. 67 08.00-15.00 น.	7 ชม.	<p>- ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้</p> <p>ประเมินสภาพแผล และ colostomy และประเมินจิตใจของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>- ให้ความรู้ในเรื่อง colostomy care การดูแลทำความสะอาด การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ฝึกให้ผู้ป่วยและญาติลงทำความเข้าใจ สะอาด stoma และเปลี่ยนถุง ด้วยตนเอง</p> <p>สอนวิธีการสังเกต ความผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด</p>	<p>- ผู้ป่วยเข้าใจการดูแล colostomy และสามารถดูแลได้อย่างถูกต้อง</p>
ครั้งที่ 5 ส. 8 มิ.ย. 67 08.00-12.00 น.	4 ชม.	<p>วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)</p> <p>หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษา</p>	<p>- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยและญาติสบายใจมากขึ้น แต่ยังคงมีความกังวลในการเจ็บป่วยอยู่บ้าง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจาการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 จ. 1 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>ต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน.</p> <p>การให้ความรู้และการฝึกทักษะในการดูแล Colostomy ให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแล Colostomy ได้อย่างถูกต้อง ประเมินจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจะมีความเครียดสูง เนื่องจากภาวะเจ็บป่วย ความเจ็บปวด ภาวะทางจิตใจ การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณ์และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมมหิตล 4 รพ.ชยันนาทนเรนทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพ และจิตใจ การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย รับประทาน การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการออกกำลังกายมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สาธิตการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้ช่วยมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม</p>	<p>- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ</p> <p>- ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนย้ายตนเอง การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ</p>
ครั้งที่ 7 อ. 2 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดของห้อง ดูแลที่ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา และนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ช่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>	<p>- ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม-พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีกรฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 พ. 3 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนไหวร่างกายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้	- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีผลการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). - ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
ครั้งที่ 9 ศ. 5 ก.ค. 67 08.00-12.00 น.	4 ชม.	วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรับแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน.	- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล
ครั้งที่ 10 จ. 5 ส.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 4 รพ. ชัยนาทนครินทร์ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับบริการผ่าตัด โดยใช้ ERAS program โดยครั้งนี้เป็นการให้การดูแลก่อนผ่าตัด โดยการวางแผน การดำเนินการโดยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษา การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด สอนการบริหารปอดและการไออย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติ สาธิตการจัดการความปวด รวมทั้งให้ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติตาม	- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่จะเข้ารับการผ่าตัด จำนวน 2 ราย ได้รับการประเมินความรู้ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ - ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลขั้นตอนการผ่าตัด มีการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย การหายใจ และการไอเพื่อขับเสมหะ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 อ. 6 ส.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดของท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).	- ผู้ป่วย ได้รับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม- พยายามเคลื่อนย้ายตนเอง และมีฝึกการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training).
ครั้งที่ 12 พ. 7 ส.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดของท้อง ดูแลให้ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา แนะนำการเคลื่อนย้ายตนเอง (Ambulation) กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). ประเมินการเคลื่อนไหวของลำไส้	- ผู้ป่วยสดชื่น ปวดลดลง เคลื่อนย้ายตนเองบนเตียงมากขึ้น และมีฝึกการฝึกการหายใจและไอเพื่อขับเสมหะ. (Coughing training). - ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
ครั้งที่ 13 ศ. 9 ส.ค. 67 08.00-15.00น.	7 ชม.	วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) หลักการร่วมของการใช้การวางแผนการจำหน่ายร่วมกับการใช้ ERAS Protocol ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยประเมินปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วย และ Care giver ในการดูแลตนเอง และแผนการรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการแสดงที่สำคัญหรือที่ผิดปกติที่ควรรีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาล การปฏิบัติตัว ข้อจำกัด การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน.	- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	86 ชม.	-	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 4 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

7.1 ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัด โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและเปิดทวารเทียม จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำนวน 3 ราย รวมทั้งสิ้น จำนวน 4 ราย

7.2 มีการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล โดยการนำแนวปฏิบัติ Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program (Wilmore & Kehlet, 2001) มาประยุกต์ใช้ในการดูแลประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การวางแผน การประเมิน การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการรับการรักษาใน โรงพยาบาล 2) การลดความตึงเครียดทางกาย 3) การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และ 4) การเคลื่อนไหวร่างกายและลุกเดินโดยเร็วหลังการผ่าตัด

7.3 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัด ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลลดลง

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

พบผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับบริการผ่าตัด บางรายมีการเปิดทวารเทียม ซึ่งมีปัญหาที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น


9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

ขยายกลุ่มผู้ป่วยให้มากขึ้น โดยรวมถึงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในผู้ป่วยที่โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล


(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ