

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2565

นายสิรภพ โตเสม

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

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

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุล นายสิริภพ โตเสมอ ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน).....

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหิตล 2 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆลดลง ก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ทรมาน คุณค่าในตนเองลดลง เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า คุณภาพชีวิตต่ำลงไป ความสามารถในการควบคุมทิศทางได้น้อยลง ทำให้ประสิทธิภาพในการทรงตัวลดลง เป็นเหตุหลักทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายขึ้น ซึ่งจากศึกษาสถานการณ์โรคข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศไทย ในปี 2556 - 2558 พบว่ามีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของผู้ป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

5. วัตถุประสงค์

เพื่อลดความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม และลดภาวะแทรกซ้อนหลังการได้รับการผ่าตัดข้อเข่ากรณีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดข้อเข่า

6. ระยะเวลา

จันทร์-ศุกร์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง เดือน สิงหาคม 2565

เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ทั้งผู้ที่ได้รับการผ่าตัด และไม่ได้รับการผ่าตัด
- ประเมินความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมก่อนการผ่าตัด

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565  
(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ธีรภาพ โตเสมอ
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม หอผู้ป่วยศัลยกรรมทศต 2 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร หอผู้ป่วยศัลยกรรมทศต 2
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) จันทร์-ศุกร์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง เดือน สิงหาคม 2565  
เวลา 08.00-16.00น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 4 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจำ ฌ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัด และไม่ได้รับการ ผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด	- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลเรื่องการ ส่งเสริมการดูแลข้อเข่า และการประเมินพัฒนาการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าเสื่อม
ครั้งที่ 2 วันที่ 5 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจำ ฌ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาความรุนแรงของอาการ ข้อเข่าเสื่อม โดยแบบประเมิน modified womac score - ความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด งดน้ำและอาหาร ก่อนผ่าตัด 8 - 12 ชั่วโมง จัดให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลเรื่องการ ส่งเสริมการดูแลข้อเข่า และประเมิน modified womac score มีความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมในระดับปานกลาง - ผู้ป่วยรับทราบปัญหาความรุนแรงของตนเอง และสามารถวางแผน แผนการดูแลตนเองก่อนการผ่าตัดได้
ครั้งที่ 3 วันที่ 6 ก.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจำ ฌ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัด การดูแล ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด - ภายหลังจากที่ผ่าตัดเสร็จแล้ว ให้ผู้ป่วยพักฟื้นที่ห้องผ่าตัด ประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อประเมินและสังเกตอาการผิดปกติอย่าง ใกล้ชิด หากไม่มีความผิดปกติ กลับมาพักที่ห้องพักรักษา โดยยังคง ให้สารน้ำ สายสวนปัสสาวะคาไว้ - ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ความดัน โลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ โดยจะประเมิน ทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่า อาการจะคงที่	- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจำนวน 2 ราย ได้รับการประเมินและ ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และได้เห็นต้นแบบที่ปฏิบัติได้สำเร็จ - ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 1 ราย ยังคงมีอาการ ปวดมากหลังผ่าตัด 1 วัน แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการ ผ่าตัด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 7 วันที่ 2 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ.ชยันตนาเรนทร ประจำ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะของตนเองในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p> <p>- ภายหลังจากที่ผ่าตัดเสร็จแล้ว ให้ผู้ป่วยพักฟื้นที่ห้องผ่าตัด ประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อประเมินและสังเกตอาการผิดปกติอย่างใกล้ชิด หากไม่มีความผิดปกติ กลับมาพักที่ห้องพักได้ โดยยังคงให้สารน้ำ สายสวนปัสสาวะคาไว้</p> <p>- ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ โดยจะประเมินทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะคงที่</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินและส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และได้เห็นต้นแบบที่ปฏิบัติได้สำเร็จ</p> <p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 1 ราย ยังคงมีอาการปวดมากหลังผ่าตัด 1 วัน แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p>
ครั้งที่ 8 วันที่ 3 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ.ชยันตนาเรนทร ประจำ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะของตนเองในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม รายที่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p> <p>- ภายหลังจากที่ผ่าตัดเสร็จแล้ว ให้ผู้ป่วยพักฟื้นที่ห้องผ่าตัด ประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อประเมินและสังเกตอาการผิดปกติอย่างใกล้ชิด หากไม่มีความผิดปกติ กลับมาพักที่ห้องพักได้ โดยยังคงให้สารน้ำ สายสวนปัสสาวะคาไว้</p> <p>- ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ โดยจะประเมินทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะคงที่</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินและส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และได้เห็นต้นแบบที่ปฏิบัติได้สำเร็จ</p> <p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 1 ราย ยังคงมีอาการปวดมากหลังผ่าตัด 1 วัน แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 วันที่ 4 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ฃนหอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึคศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p> <p>- ภายหลังกัผ่าตัดเสร็จแล้ว ให้ผู้ป่วยพึกพื้นที่ห้องผ่าตัดประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อประเมินและสังเกตอาการผิดปกติอย่างใกล้ชิด หากไม่มีความผิดปกติ กลับมาพึกที่ห้องพึกได้ โดยยั้คงให้สารน้ำ สายสวนปัสสาวะค่าไว้</p> <p>- ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ โดยจะประเมินทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะคงที่</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินและส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายและได้เห็นต้นแบบที่ปฏิบัติได้สำเร็จ</p> <p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 1 ราย ยั้คงมีอาการปวดมากหลังผ่าตัด 1 วัน แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p>
ครั้งที่ 10 วันที่ 5 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ฃนหอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 โดยเน้นการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า</p> <p>- ให้ผู้ป่วยเริ่มขยับข้อเข่าและข้อเท้า โดยการกระดกปลายเท้าขึ้นเกร็งไว้</p> <p>- ให้ผู้ป่วยควรรเคลื่อนไหวตัวเอง พลิกตะแคงตัว บ่อยขึ้น เปลี่ยนท่าให้สุขสบาย ทำกิจกรรมประจําวันได้ เริ่ม ปรับหัวเตียงให้สูงขึ้น 30-90 องศา และ เมื่อมีอาการดีขึ้น อ่อนเพลียลดลง ไม่มีหน้ามืดให้เริ่มลุกนั้่งข้างเตียง วันละ 2-3 ครั้ง</p>	<p>- ผู้ป่วย 2 ราย ได้รับการการดูแลและมีความปลอดภัยจากการผ่าตัด ไม่เกิดภาวะการณ็เสียเลือดหลังการผ่าตัด</p> <p>- ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามได้อย่างต่อเนื่อง ตั้ยยังคงมีอาการปวดอยู่เป็นระยะะ มีการขอยาแก้ปวดลดลง</p>
ครั้งที่ 11 วันที่ 8 ส.ค. 65 08.00-16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ฃนหอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึคษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน</p>	<p>- ผู้ป่วย 2 รายที่ได้รับการผ่าตัดข้อเข่า ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ผู้ที่ได้รับบริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม โดยผู้ได้รับอนุญาตจากแพทย์ให้สามารถกลับบ้านได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระยะนี้แผลผ่าตัดจะยังคงอยู่ๆ ให้ใช้แผ่นเ็นประคบไว้</li> <li>รอบละประมาณ ๑๕ นาที</li> <li>- เริ่มหัดเดินลงน้ำหนักตั้งแต่วันที่ ๑-๓ หลังผ่าตัดเป็นต้นไป</li> </ul> <p>ระหว่างนั้นนอกจากจะทำการบริหารโดยกระดกข้อเข่าขึ้นลงและเกร็งเข่าด้านหลังกดลงบนเตียงแล้ว ควรทำการบริหารกล้ามเนื้อต้นขาและฝึกเหยียดข้อเข่าอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ และได้สามารถอธิบายพร้อมทั้งปฏิบัติตนในการดูแลข้อเข่าได้อย่างเหมาะสม</p>
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	88		รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการดูแล จำนวน 5 ราย มีผู้ที่ได้รับการผ่าตัดข้อเข่า จำนวน 5 ราย สามารถกลับบ้านได้ตามปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

7. สรุปผลลัพท์ที่เกิดขึ้น


- 1) ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ช่วยข้อเขาเสียม จำนวนทั้งสิ้น 5 ราย แบ่งเป็นผู้ช่วยมีผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งข้อเขา จำนวน 5 ราย
- 2) มีการดำเนินการเพื่อส่งเสริม การดูแลข้อเขา และการฟื้นฟูข้อเขา ในระหว่างที่ผู้ช่วยนอนโรงพยาบาล
- 3) มีการดำเนินงานในการให้คำปรึกษาในการลดความรุนแรงของการข้อเขาเสียม การดูแลการป้องกันการลดอาการปวดโดยไม่ใช้ยา
- 4) มีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ช่วยข้อเขาเสียม
- 5) ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการผู้ช่วยกรณีที่มีอาการข้อเขาเสียม ที่ส่งเสริมให้ผู้ช่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)


- 1) กรณีศึกษาบางรายกลับบ้านก่อนที่มีกระบวนการพยาบาลเสร็จสิ้น
- 2) กรณีศึกษาบางรายขาดความมั่นใจในการดูแลข้อเขาอยู่ แม้ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง


- 1) เพิ่มความเฉพาะเจาะจงในการดูแลผู้ช่วยในกลุ่มผู้สูงอายุกมากขึ้น
- 2) เพิ่มจำนวนกลุ่มผู้ช่วย ในกรณีที่มีโรคร่วมเพิ่มขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล  
(นายสิทรภพ โทตเสม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ  
(นางสาวเพ็ญศรี รอดทอง)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง  
(นางสาวปริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน ชัยนาท