

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2566

นายสิรภพ โตเสมอ
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 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆลดลง ก่อให้เกิดความรู้สึกรำคาญทรมาน คุณค่าในตนเองลดลง เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า คุณภาพชีวิตต่ำลงไป ความสามารถในการควบคุมทิศทางได้น้อยลง ทำให้ประสิทธิภาพในการทรงตัวลดลง เป็นเหตุหลักทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายขึ้น ซึ่งจากศึกษาสถานการณ์โรคข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยนาท นเรนทร สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของผู้ป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม

จากการศึกษาพฤติกรรมในผู้ที่มีข้อเข่าเสื่อม พบว่า แม้จะมีวิธีการในการลดความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมที่หลากหลาย แต่ผู้ป่วยบางรายมีความรู้สึกสูญเสียอิสระในตนเอง มองว่าตนเองไร้ความสามารถ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลข้อเข่าอย่างเหมาะสม จากแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคล ขึ้นอยู่กับการรับรู้สมรรถนะของตนเองและความคาดหวังของผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมนั้นๆ หากขาดความมั่นใจในตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ต่ำ จะส่งผลให้ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้มีความสำเร็จด้วยตนเอง เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้บุคคลตัดสินใจเริ่มการปฏิบัติ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีแหล่งในการเสริมทั้ง 4 ได้แก่ ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience) การชักจูงด้วยคำพูด (verbal persuasion) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective states) เมื่อบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มในการมีพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม

5. วัตถุประสงค์

เพื่อลดความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม และลดภาวะแทรกซ้อนหลังการได้รับการผ่าตัดข้อเข่า
กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดข้อเข่า

เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่า หลังได้รับการผ่าตัด


6. ระยะเวลา

จันทร์-ศุกร์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง เดือน สิงหาคม 2566

เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ทั้งผู้ที่ได้รับการผ่าตัด และไม่ได้รับการผ่าตัด
- ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่า และการมีกิจกรรมทางกายลดความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(นายสิริภพ โตเสมอ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (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 อาจารย์สิริภพ โตเสม
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยที่มีข้อเข่าเสื่อม ที่ได้รับการผ่าตัด ใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 3 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทนครินทร์ ประจํา หนดผู้ป่วยศัลยกรรมเทิด 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับผ่าตัด และไม่ได้รับผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดในรายที่รับใหม่</p> <p>- ประเมินระดับความรุนแรงด้วยแบบประเมิน modified womac score ทั้งในมิติความรุนแรงด้านความปวด ความผิดของข้อเข่า การใช้งานของข้อ</p> <p>- ประเมินสภาพผู้ป่วย ค้นหาปัญหาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่า ตามแนวคิด Self-efficacy</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลเรื่องการส่งเสริมการดูแลข้อเข่า และการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าเสื่อม</p> <p>- ผู้ป่วย 1 รายมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าอยู่ในระดับต่ำ และ 1 รายอยู่ในระดับปานกลาง</p> <p>- ความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมอยู่ในระดับรุนแรงทั้ง 2 ราย</p>
ครั้งที่ 2 วันที่ 4 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทนครินทร์ ประจํา หนดผู้ป่วยศัลยกรรมเทิด 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับผ่าตัด และไม่ได้รับผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด โดยพิจารณาในกรณีที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ</p> <p>- เลือกกรณีศึกษาที่ดูแลก่อนและหลังการผ่าตัด ที่ยังขาดความรู้และประสบการณ์การผ่าตัดข้อเข่า</p> <p>- ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่า ก่อนและหลังการผ่าตัด โดย</p> <p>1) จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง</p> <p>โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายของตนเอง ร่วมกับส่งเสริมให้เห็นผลสำเร็จในสิ่งที่ปฏิบัติการดูแลข้อเข่าที่ผ่านมา การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 2 ราย ได้รับการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าเสื่อม มีความเข้าใจและมั่นใจในตนเองมากขึ้นในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดในการดูแลข้อเข่า</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>2) การใช้ตัวแบบ การสังเกตผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ปฏิบัติการรรมทางกายที่เหมาะสม การเดิน และเคลื่อนที่ และการมีอิริยาบถต่างๆ</p>	
<p>ครั้งที่ 3 วันที่ 5 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.</p>	<p>8</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจำ ณฑผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม รายที่ได้รับการผ่าตัด และไม่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด - ดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัด - ในวันแรกหลังการผ่าตัดจะต้องนอนขาตรง หรือใช้หมอนรองใต้ส้นเท้า ห้ามงอเข่า ประคับประคองแผลผ่าตัดด้วยแผ่นเจลเย็นเพื่อลดอาการบวม - ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ โดยจะประเมินทุก ๑๕ นาที ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที ๒ ครั้ง และทุก ๑ ชั่วโมงจนกว่าอาการจะคงที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจำนวน 2 ราย ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 2 ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด แต่ยังคงมีอาการปวดมาก
<p>ครั้งที่ 4 วันที่ 6 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.</p>	<p>8</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจำ ณฑผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ 2 โดยเน้นการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า - ส่งเสริมการปฏิบัติต่อเนื่องหลังจากผู้ป่วยลดอาการปวดลง ตามแนวทางที่ได้ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ดดยการให้ผู้ป่วยเริ่มขยับขาและข้อเข่า โดยการกระดกปลายเท้าขึ้นเกร็งไว้ให้ผู้ป่วยควรเคลื่อนไหวตัวเอง พลิกตะแคงตัว บ่อยขึ้น เปลี่ยนท่าให้สบาย ทำกิจวัตรประจำวันได้ เริ่ม ปรับหัวเตียงให้สูงขึ้น ๓๐-๔๐ องศา และมีอาการดีขึ้น อ่อนเพลียลดลง ไม่มีหน้ามืดให้เริ่มลุกนั่งข้างเตียง วันละ ๒-๓ ครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย สามารถปฏิบัติได้เหมาะสม มีความมั่นใจมากขึ้นในการดูแลข้อเข่า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 วันที่ 7 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย ตามแนวคิด Self- efficacy ของเบนดูรา</p> <p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ณหอผู้ป่วยศัลยกรรมมหิตล 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยม ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดขอเข้าเยี่ยม</p> <p>- ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดใหญ่และผู้สูงอายุที่อยู่ในระหว่างกาที่นฟูก่อนกลับบ้าน โดยการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้แก่</p> <p>1) การใช้คำพูดใ้มน้าว โดยการ ให้ความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของข้อเท้าและการทรงตัว ผลกระทบจากโรคข้อเท้าเสื่อมที่ไม่ได้รับการดูแล ให้คำแนะนำถึงประโยชน์ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้ความรู้และการสาธิตร่วมกับแจกคู่มือการดูแลข้อเท้า ติดตามทางโทรศัพท์เพื่อกระตุ้นความก้าวหน้าในการปฏิบัติกิจกรรม</p> <p>2) การกระตุ้นทางสรรระอารมณ์ ชักถามถึงปัญหาด้านร่างกายและอาการของโรคก่อน จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมขณะเข้าร่วมโปรแกรม</p>	<p>- ผู้ป่วย 1 รายที่ได้รับการผ่าตัดข้อเท้า วันที่ 1 ที่อาการปวดเริ่มลดลง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับปานกลาง</p> <p>- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p> <p>- ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ และมีกรรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเท้าอยู่ในระดับดี</p>
ครั้งที่ 6 วันที่ 30 ก.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ณหอผู้ป่วยศัลยกรรมมหิตล 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัด และไม่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p> <p>- ประเมินสภาพปัญหาผู้ป่วย ค้นหาปัญหาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วย ตามแนวคิด Self- efficacy ของเบนดูรา</p>	<p>- ผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยม จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลเรื่องการส่งเสริมการดูแลข้อเท้าก่อนและหลังผ่าตัด และการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเท้าเสื่อม</p>
ครั้งที่ 7 วันที่ 1 ส.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ณหอผู้ป่วยศัลยกรรมมหิตล 2 โดยเน้นการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเท้า</p>	<p>- ผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยม จำนวน 1 ราย (เพิ่มอีก 1 ราย) ได้รับการดูแลเรื่องการส่งเสริมการดูแลข้อเท้า และประเมิน</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล
		<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลจัดให้ผู้ป่วยอาบในน้ำในตอนเย็น และเช็ดตัวแห้ง และเช็ดหน้าและอาหาร ก่อนผ่าตัด เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อภายหลัง งัดน้ำและอาหาร ก่อนผ่าตัด 8 - 12 ชั่วโมง จัดให้ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ - ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่า ก่อนและหลังการผ่าตัด โดย <ol style="list-style-type: none"> 1) จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการปฏิบัติการทางกายของตนเอง ร่วมกับส่งเสริมให้เห็นผลสำเร็จในสิ่งปฏิบัติ การดูแลข้อเข่าที่ผ่านมา 2) การใช้ตัวแบบ การสังเกตผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ปฏิบัติการทางกายที่เหมาะสม การเดิน และเคลื่อนไหว และมีการมีอิริยาบถต่างๆ 	<p>modified womac score มีความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมในระดับปานกลาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยรับทราบปัญหาความรุนแรงของตนเอง และสามารถวางแผนการดูแลตนเองต่อได้ - มีความมั่นใจในการดูแลตนเองก่อนผ่าตัดมากขึ้น
<p>ครั้งที่ 8 วันที่ 2 ส.ค. 66 8.00 - 16.00 น.</p>	8	<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ. ชัยนาทเรนทร ประจํา ณหอดผู้ป่วยศัลยกรรมหัตถ์ 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม รายที่ได้รับการผ่าตัด - เลือกรณศึกษาที่ดูแลก่อนและหลังการผ่าตัด ที่ยังขาดความรู้และประสบการณ์การผ่าตัดข้อเข่า - ประเมินสภาพปัญหาผู้ป่วย ค้นหาปัญหาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วย ตามแนวคิด Self- efficacy ของเบนดูรา - แนะนำก่อนกลับบ้าน โดยออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง - หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกข้อเข่ามาก ๆ - หลีกเลี่ยง การแบกของหนัก โดยในระยะ ๑ เดือนแรกหลังการผ่าตัด ควรเริ่มเดินโดยใช้ walker ในระยะสั้นๆ ทุก ๑-๒ ชั่วโมงแล้วค่อยๆ เพิ่มระยะทางหรือเวลาในการเดินให้มากขึ้น - หลังเดินหรือนั่งห้อยขา ควรนอนยกปลายเท้าให้สูงกว่าระดับหัวใจ โดยใช้หมอนรองปลายเท้าหลังจากผ่าตัดบริเวณแผล 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด 1 มีความปลอดภัย สามารถปฏิบัติตนได้ตามคำแนะนำ มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าได้ดี

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>อาจจะอื่นๆ ซึ่งเกิดจากการกระบวนกรซ่อมแซมแผล โดยจะเป็นประมาณ ๓ เดือน โดยเฉพาะหลังการออกกำลังกายอเหยียด ดังนั้นจึงยังต้องประคบเย็นไว้ก่อน นอกจากนี้ความเย็นยัง ช่วยลดอาการบวมลงได้ด้วย</p>	
<p>ครั้งที่ 9 วันที่ 2 ส.ค. 66 8.00 – 16.00 น.</p>	<p>8</p>	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ รพ. ชัยนาทเรนทรประจำ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทั้งรายที่ได้รับการผ่าตัดและไม่ได้รับการผ่าตัด การดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด โดยศึกษากรณีศึกษาเดิมที่ยังไม่ได้กลับบ้าน</p> <p>- ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่อยู่ในระหว่างการฟื้นฟูก่อนกลับบ้าน โดยการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้แก่</p> <p>1) การใช้คำพูดโน้มน้าว โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของข้อเข่าและการทรงตัว ผลกระทบจากโรคข้อเข่าเสื่อมที่ไม่ได้รับการดูแล ให้คำแนะนำถึงประโยชน์ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้ความรู้และการสาธิตร่วมกับแจกคู่มือการดูแลข้อเข่า ติดตามทางโทรศัพท์เพื่อกระตุ้นความก้าวหน้าในการปฏิบัติกิจกรรม</p> <p>2) การกระตุ้นทางสร้างอารมณ์ ชักถามถึงปัญหาด้านร่างกายและอาการของโรคก่อน จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมขณะเข้าร่วมโปรแกรม</p>	<p>- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแล และรับทราบปัญหาความรุนแรงของตนเอง และสามารถวางแผนการดูแลตนเองต่อได้</p> <p>- ผู้ป่วยทุกราย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ ดี</p> <p>ผู้ป่วยมีพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าเสื่อมดีมากขึ้น ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p>
<p>ครั้งที่ 10 วันที่ 3 ส.ค. 66 8.00 – 16.00 น.</p>		<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ รพ. ชัยนาทเรนทรประจำ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทิตล 2 และพัฒนาต่อเนื่องโดยดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่อยู่ในระหว่างการฟื้นฟูก่อนกลับบ้าน โดยการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้แก่</p>	<p>ผู้ป่วยมีพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเข่าเสื่อมดีมากขึ้น ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>1) การใช้คำพูดโน้มน้าว โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของข้อต่อและกระดูกพรุน ผลกระทบจากโรคข้อต่อเข้าเสื่อมที่ไม่ได้รับการดูแล ให้คำแนะนำถึงประโยชน์ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้ความรู้และการสาธิตร่วมกับแจกคู่มือการดูแลข้อต่อ ติดตามทางโทรศัพท์เพื่อกระตุ้นความก้าวหน้าในการปฏิบัติกิจกรรม</p> <p>2) การกระตุ้นทางสรีระการมณี ชักถามถึงปัญหาด้านร่างกายและอาการของโรคก่อน จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมขณะเข้าร่วมโปรแกรม</p>	
ครั้งที่ 11 วันที่ 6 ส.ค. 66 8.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ.ชัยนาทนเรนทร ประจำ ณหอผู้ป่วยศัลยกรรมทศิตล 2 เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยข้อต่อเสื่อม ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดข้อต่อเข้าเสื่อม โดยผู้ได้รับอนุญาตจากแพทย์ให้สามารถกลับบ้านได้</p> <p>- เริ่มที่เดินลงน้ำหนักหนักตั้งแต่วันที่ 1-3 หลังผ่าตัดเป็นต้นไประหว่างนั้นนอกจากจะทำการบริหารโดยกระดกข้อเท้าขึ้นลงและเกร็งเข่าด้านหลังกดลงบนเตียงแล้ว ควรทำการบริหารกล้ามเนื้อต้นขาและฝึกเหยียดข้อต่อเข้า ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p> <p>- ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ และได้สามารถอธิบายพร้อมทั้งปฏิบัติตนในการดูแลข้อต่อเข้าได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>- ผู้ป่วยรับทราบปัญหาความรุนแรงของตนเอง และสามารถวางแผนการดูแลตนเองต่อได้</p> <p>- ผู้ป่วยข้อต่อเข้าเสื่อมจำนวน 1 ราย ได้รับการประเมินและส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และได้เห็นต้นแบบที่ปฏิบัติได้สำเร็จ</p> <p>- ผู้ป่วยข้อต่อเข้าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด TKA 2 ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการผ่าตัด</p>
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	88		<p>รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 4 ราย มีผู้ที่มีผลการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อต่อเข้า อยู่ในระดับดี 4 ราย ผลประเมินความพึงพอใจ อยู่ในระดับดี</p>

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยขอเข้าเยี่ยม จำนวนทั้งสิ้น 4 ราย มีผู้ที่มีผลการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลข้อเท้า อยู่ในระดับดี 4 ราย
- 2) มีการดำเนินการเพื่อส่งเสริม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในผู้ป่วยจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของตนเอง การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดโน้มน้าว การกระตุ้นทาง สรีระอารมณ์ การดูแลข้อเท้า และการฟื้นฟูข้อเท้า ในระหว่างที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

3) มีการดำเนินงานในการให้คำปรึกษาในการลดความรุนแรงของอาการข้อเท้าเสื่อม การดูแลการป้องกันการลดอาการปวดโดยไม่ใช้ยา

4) มีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยข้อเท้าเสื่อม

5) ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการผู้ป่วยกรณีที่มีอาการข้อเท้าเสื่อม ที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

-

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) เพิ่มความเฉพาะเจาะจงในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น
- 2) เพิ่มจำนวนกลุ่มผู้ป่วย ในกรณีที่มีโรคร่วมเพิ่มขึ้น

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นายสิริภพ โตเสมอ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริญญา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท