

รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ชื่อ – นามสกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกา มาศ พิธรากร ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่

ความเชี่ยวชาญของอาจารย์.....การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง: กรณีมีภาวะท้องผูก.....

โรคของผู้ป่วย (กลุ่มผู้ป่วยโรค และ Setting)ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะท้องผูก.....

การนำ EBP มาใช้.....โปรแกรมการแก้ไขภาวะท้องผูกแบบบูรณาการโดยการจัดการอาหาร การนัดหน้าท้องและการออกกำลังกาย

.....

เป้าหมาย.....1.เพื่อเพิ่มพูนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะท้องผูก.....

ช่วงเวลาการปฏิบัติ วันจันทร์ พุธ ศุกร์

เดือนธันวาคม 2567 วันที่ 2,4,6,9,11,12 ธันวาคม 2567 เวลา 06.00-08.00 น., วันที่ 16,18,20,23,25,27 ธันวาคม 2567 เวลา 06.00-12.00 น.

เดือนมกราคม 2568 วันที่ 6,8,10,27,29,31 มกราคม 2568 เวลา 06.00-08.00 น. วันที่ 13,15,17,20,22,24 มกราคม 2568 เวลา 06.00-12.00 น.

เดือนกุมภาพันธ์ 2568 วันที่ 3,5,7,10,12,14,17,19,21,24,26,28 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 06.00-08.00 น.

เดือนมีนาคม 2568 วันที่ 3,5,7,10,12,14,17,19,21,24,26,28 มีนาคม 2568 เวลา 06.00-08.00 น.

เดือนเมษายน 2568 วันที่ 9,11,18,20,23,25 เมษายน 2568 เวลา 06.00-08.00 น.

รวม 132 ชั่วโมง

การนำผลการประเมินในปีการศึกษาที่ผ่านมา นำมาปรับปรุงพัฒนาในปีการศึกษานี้-.....

วัตถุประสงค์

1. บรรเทาความไม่สุขสบาย เช่น ปวดท้อง ท้องอืด หรือรู้สึกแน่นท้อง
2. ส่งเสริมการขับถ่ายที่ปกติ ช่วยให้ระบบการขับถ่ายกลับมาทำงานได้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผู้ป่วยสามารถ

1. ขับถ่ายได้อย่างสม่ำเสมอโดยไม่ต้องใช้ยาระบาย
2. บอกว่าอาการปวดท้องและท้องอืดลดลง
3. มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารผัก ผลไม้ และอาหารที่มีเส้นใยเพิ่มขึ้น
4. มีการดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอและสม่ำเสมอตามคำแนะนำ
5. มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายเพิ่มขึ้น เช่น การออกกำลังกายบนเตียงหรือการเคลื่อนไหวที่ช่วยกระตุ้นระบบลำไส้
6. ผู้ป่วยและญาติความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกันภาวะท้องผูกในอนาคต เช่น การเลือกอาหารและการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต

วัน เดือน ปี/ เวลา (รวมจำนวนชั่วโมง)	กิจกรรมการพยาบาล	Outcome Of Nursing care (ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง)
เดือนธันวาคม 2567 วันที่ 2,4,6,9,11,12 ธันวาคม 2567 เวลา 06.00-08.00 น., วันที่ 16,18,20,23,25,27 ธันวาคม 2567 เวลา 06.00-12.00 น.	1. การประเมินปัญหาเฉพาะราย - สังเกตและซักประวัติ เช่น ความถี่ ปริมาณ ความแข็ง สี กลิ่น ลักษณะของอุจจาระโดยใช้แบบประเมิน Bristol Stool Form Scale (BSFS) (Lewis & Heaton ,1997) - ตรวจร่างกายเบื้องต้น (เช่น bowel sound ลักษณะหน้าท้อง แน่น กดเจ็บ) - บันทึกการถ่ายอุจจาระประจำวันของผู้ป่วยรายบุคคล	จำนวนผู้ป่วย6..... ราย การขับถ่ายดีขึ้น 1.ผู้ป่วย 5 ใน 6 คน สามารถขับถ่ายได้อย่างสม่ำเสมอ โดยไม่ต้องพึ่งพายาระบาย 2.ผู้ป่วย 1 คนยังมีภาวะขับถ่ายไม่สม่ำเสมอในช่วงต้น แต่มีแนวโน้มดีขึ้นภายหลังสัปดาห์ที่ 2 ของโปรแกรม
เดือนมกราคม 2568 วันที่ 6,8,10,27,29,31 มกราคม 2568 เวลา 06.00-08.00 น. วันที่ 13,15,17,20,22,24 มกราคม 2568 เวลา 06.00-12.00 น.	2. การนัดหมายท้องเพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ - ประเมินเสียงลำไส้ก่อนและหลังการนวด - ดำเนินการนวดตามเทคนิคเชลยศักดิ์ โดยใช้น้ำมันงาและจุดกดที่เหมาะสม - เฝ้าระวังสัญญาณชีพและอาการผิดปกติขณะนวด เช่น หน้ามืด ปวดแน่น	อาการไม่สุขสบายลดลง 1.ผู้ป่วยทั้งหมด มีอาการปวดท้องและท้องอืดลดลง 2.รู้สึกสบายท้องและมีความพึงพอใจต่อการดูแล
เดือนกุมภาพันธ์ 2568 วันที่ 3,5,7,10,12,14,17,19,21,24,26,28 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 06.00-08.00 น.	3. ฝึกขับถ่ายให้เป็นเวลาและเหมาะสมกับแต่ละราย - จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม สงบ มีความเป็นส่วนตัว - กระตุ้นและเฝ้าดูแลการขับถ่าย วันละ 5-15 นาที - บันทึกพฤติกรรมและผลการฝึกขับถ่าย	

วัน เดือน ปี/ เวลา (รวมจำนวนชั่วโมง)	กิจกรรมการพยาบาล	Outcome Of Nursing care (ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง)
เดือนมีนาคม 2568 วันที่ 3,5,7,10,12,14,17,19,21,24,26,28 มีนาคม 2568 เวลา 06.00-08.00 น. เดือนเมษายน 2568 วันที่ 9,11,18,20,23,25 เมษายน 2568 เวลา 06.00-08.00 น.	4. ส่งเสริมการออกกำลังกายกระตุ้นลำไส้ - สาธิตและช่วยผู้ป่วยทำท่ากายบริหาร เช่น ยกขาสลับบนเตียง - ปรับกิจกรรมให้เหมาะกับภาวะร่างกาย เช่น ในรายติดเตียงใช้หมอนรองเพื่อความปลอดภัย 5. จัดการด้านโภชนาการและการดื่มน้ำ - เตรียมและให้ผู้ป่วยดื่มน้ำอุ่นตอนเช้า และติดตามปริมาณน้ำที่ดื่มแต่ละเวร - แจกเมล็ดแมงลักผสมน้ำหวาน(น้ำตาลหล่อหยัก้วย)ตามเวลาที่ผู้ป่วยเลือก พร้อมกำกับการดื่ม - กระตุ้นให้รับประทานอาหารที่มีใยอาหารตามคำแนะนำ 6. ให้ความรู้และสนับสนุนด้านจิตใจ - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะท้องผูก สาเหตุ และการป้องกันแบบรายบุคคล - ให้คำปรึกษาและพูดคุยลดความวิตกกังวลหรือความรู้สึกไม่สบายใจในการขับถ่าย - สร้างความมั่นใจในตนเองแก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเอง 7. ติดตามและประเมินผลแบบต่อเนื่อง - ติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการในทุกวัน - ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังได้รับการดูแล - ปรับแผนการพยาบาลตามปฏิกิริยาและความร่วมมือของผู้ป่วย	ภาวะแทรกซ้อน 1. ไม่พบอาการริดสีดวงทวารหรืออาการ อุจตันในลำไส้ในผู้ป่วยทั้ง 6 ราย พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลง 1. ผู้ป่วยทุกรายมีพฤติกรรมการกินที่ เหมาะสมมากขึ้น เช่น รับประทานผัก ผลไม้ และใยอาหารเพิ่มขึ้น 2. ดื่มน้ำวันละ 1.5-2 ลิตรตาม คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ กิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น 1. ผู้ป่วยสามารถทำการออกกำลังกาย เบา ๆ เช่น การยกขาบนเตียงได้วันละ 1-2 รอบ 2. มีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้นกว่า ช่วงก่อนเริ่มโปรแกรม ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง เพิ่มขึ้น 1. ผู้ป่วยและญาติสามารถอธิบายแนว ทางการป้องกันภาวะท้องผูกได้อย่าง ถูกต้อง

วัน เดือน ปี/ เวลา (รวมจำนวนชั่วโมง)	กิจกรรมการพยาบาล	Outcome Of Nursing care (ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง)
		2.มีความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

หมายเหตุ: จำนวนรวมการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล อย่างน้อย 80 ชั่วโมงต่อปีการศึกษา

รายที่	อายุ	โรคประจำตัว	ปัญหาเบื้องต้น	การตอบสนองต่อโปรแกรม	ผลลัพธ์
1	65 ปี	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ถ่าย 1 ครั้ง/4 วัน อุจจาระแข็ง ปวดท้อง ท้องอืด	ให้ความร่วมมือดี รับประทานผัก ดื่มน้ำตามแผน	ถ่ายสม่ำเสมอวันเว้นวัน อาการปวดลดลง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
2	72 ปี	stroke	นอนติดเตียง ถ่ายอุจจาระยาก ต้องใช้ยา ระบาย	เริ่มดื่มน้ำมากขึ้น นวดหน้าท้องทุก วัน	ถ่ายได้ทุก 2 วัน โดยไม่ใช้ยาระบาย อาการแน่นท้องลดลง
3	60 ปี	เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง	ถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลา ใช้ยาระบายเป็น ประจำ	ปรับพฤติกรรมกรกิน ออกกำลังกาย กายบนเตียงได้	ถ่ายวันเว้นวันโดยไม่ต้องใช้ยา พอใจใน ผลลัพธ์
4	70 ปี	เส้นเลือดสมองตีบ	ถ่ายอุจจาระไม่สม่ำเสมอ บางครั้งมีเลือดปน	ให้ความร่วมมือดีในกิจกรรมทั้งหมด	ถ่ายวันเว้นวัน อุจจาระนุ่ม ไม่มีเลือดปน
5	55 ปี	เบาหวาน	ท้องผูกเรื้อรัง อุจจาระแข็ง ต้องเบ่งมาก	ร่วมมือดี รับประทานแมงลักและใย อาหาร	ขับถ่ายทุกวันโดยไม่ปวดเบ่ง อาการ ท้องอืดหาย
6	68 ปี	เบาหวาน	ถ่ายทุก 5-6 วัน รู้สึกอึดอัดมาก	เริ่มต้นมีอาการดีขึ้นในสัปดาห์ที่ 2	ถ่ายได้ทุก 3 วัน อาการดีขึ้นแต่ยังต้อง ติดตามต่อเนื่อง

องค์ความรู้ที่จะเกิดขึ้น

1. วิธีการนวดหน้าท้องที่มีประสิทธิภาพในการกระตุ้นลำไส้สำหรับผู้ป่วยติดเตียง
2. การกำกับและปรับพฤติกรรมกรดื่มน้ำและรับประทานอาหารในผู้ป่วยเฉพาะราย
3. เทคนิคการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการฝึกขับถ่ายให้ได้ผลดี เช่น การกำหนดเวลา การให้ความเป็นส่วนตัว และการเฝ้าดูแลอย่างปลอดภัย
4. การประเมินลักษณะและความเปลี่ยนแปลงของอุจจาระอย่างเป็นระบบ เช่น การใช้ Bristol Stool Form Scale ร่วมกับการติดตามผลต่อเนื่อง

การนำความรู้ไปใช้

1. การเรียนการสอน

1. นำกรณีศึกษา (Case-based Learning) ที่ได้จากประสบการณ์จริงมาใช้นสอนนักศึกษาในการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
2. ถ่ายทอดเทคนิคการดูแลแบบ Direct Care ที่ได้ฝึกจริงให้นักศึกษา เช่น การวัดหน้าท้อง การประเมินลักษณะอุจจาระ

2. การพัฒนานวัตกรรม -

แนวทางการปรับปรุงพัฒนาในปีการศึกษาต่อไป

1. ขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมยิ่งขึ้นจากเดิมเน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่นอนติดเตียง ขยายไปยัง ผู้ป่วยหลังผ่าตัด, ผู้สูงอายุ, ผู้ป่วยในชุมชน
2. ใช้ Line OA ให้ผู้ป่วยบันทึกผลการขับถ่ายรายวัน
3. เพิ่มการติดตามผลหลังกลับบ้าน 1-2 สัปดาห์ โดยประเมินอาการขับถ่าย ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตน
4. พัฒนานวัตกรรมชุดช่วยการขับถ่าย (Constipation Care Box) ประกอบด้วย
 - คู่มืออาหารและกิจกรรม
 - อุปกรณ์วัดหน้าท้อง (เช่น ลูกบอลนวด)
 - เขี่ยก้นน้ำมีมาตรวัด และ Checklist การดื่มน้ำ
 - QR Code ลิงก์ไปยังวิดีโอสาธิตการดูแลตนเอง (อาหาร , การดื่มน้ำ , การวัดหน้าท้อง , การออกกำลังกาย)
5. พัฒนาสื่อการสอน เช่น Infographic, วิดีโอสาธิต, Checklist การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะท้องผูก

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกามาศ พิธากร)

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัญชนา จุลศิริ)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ลงชื่อ

(นางกมลพรรณ วัฒนาร)

ตำแหน่ง ประธานสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ มีบุญมาก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี