



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางศรีเสาวลักษณ์ อุ๋นพรมมี **เชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit)

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายเฉลิมพระเกียรติชั้น 5

หลักการและเหตุผล

ในประเทศไทยมะเร็งของกระเพาะปัสสาวะเป็นมะเร็งของระบบทางเดินปัสสาวะที่พบได้บ่อยที่สุด มีอุบัติการณ์ประมาณ 4.9 ต่อประชากร 100,000 คน และเป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 6 ในเพศชายทั้งหมด 1 อยู่ในช่วงอายุ 50-70 ปี ซึ่งร้อยละ 90 เป็น transitional cell carcinoma และประมาณร้อยละ 75-80 ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งของกระเพาะปัสสาวะจัดอยู่ในกลุ่มของเนื้องอกของเซลล์บุผิว (Superficial carcinoma) 2 ส่วนใหญ่เกิดขึ้นมาจากเยื่อบุภายในของกระเพาะปัสสาวะมีการแบ่งตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติจนกลายเป็นก้อนเนื้องอกขึ้นมาและเจริญเติบโตขึ้นเรื่อยๆ จนอาจโตเต็มกระเพาะปัสสาวะ และแผ่ขยายลุกลามออกไปยังอวัยวะข้างเคียงและต่อมน้ำเหลืองหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะออกทั้งหมด รวมทั้งเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณข้างเคียงออก และภายหลังการตัดกระเพาะปัสสาวะออกแล้วจะต้องทำทางให้ปัสสาวะออกใหม่ (Urinary diversion) ซึ่งมีด้วยกันหลายวิธี ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีที่ดีที่สุดสำหรับใช้กับผู้ป่วยทุกราย ขึ้นอยู่กับสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย ความรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของผู้ป่วย รวมทั้งประสบการณ์และความถนัดของศัลยแพทย์ด้วย 3 แต่ส่วนใหญ่ศัลยแพทย์จะพิจารณาทำทางให้ปัสสาวะออกใหม่ด้วยการนำท่อไตทั้งสองข้างต่อเข้ากับลำไส้เล็กส่วนปลาย (Ileum) ที่ตัดแยกออกมาเป็นช่วงสั้นๆ ประมาณ 10-15 เซนติเมตร เพื่อเป็นทางให้น้ำปัสสาวะออกมาทางหน้าท้อง ภายหลังการผ่าตัดมีภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเข้าสู่ไตน้อยกว่าการใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนปลายมาทำทางออกของน้ำปัสสาวะ (Ureterosigmoidostomy) เนื่องจากลำไส้เล็กส่วนปลายที่นำมาต่อกับท่อไตนั้น มีประสิทธิภาพในการบีบรัด (Peristalsis movement) ทำให้น้ำปัสสาวะมีการขับออกข้างนอกทางเดียวไม่มีการไหลย้อนกลับไปยังส่วนบน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการคั่งของน้ำปัสสาวะที่หลอดไต (Hydroureter) กรวยไต (Hydropelvis) หรือที่ไต (Hydronephrosis) ได้ มีผลทำให้เนื้อเยื่อบริเวณเหล่านี้ถูกทำลาย และเป็นนิ่วได้ง่าย

การให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อเตรียมการผ่าตัดจะเกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้ป่วยเกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมการปรับตัวหลังผ่าตัด

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ และความเข้าใจในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมก่อน

ผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยพร้อมเข้ารับการผ่าตัดได้ตามที่แพทย์กำหนด

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) จำนวน 6 คน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด
2. บุคลากรและทีมพยาบาลสามารถให้การพยาบาลก่อนที่ผู้ป่วยได้เข้ารับการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมีแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล/โรงพยาบาล
3. การศึกษาพยาบาลวิทยาลัยมีอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) สำหรับใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และวิชาชีพแก่สังคมรวมทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนและสังคม

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2567 - มีนาคม 2568

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
วันที่ 13, 15, 20, 22 พ.ย. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 4, 6, 11, 13, 18, 20, 25 ธ.ค. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 8, 10, 15, 17, 22, 24 ม.ค. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 5, 7, 12, 14, 26, 28 ก.พ. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 4, 6, 11, 18, 20 มี.ค. 2567 เวลา 13-16 น.	1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล	ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1. ทักทายแนะนำตัว และดำเนินการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยและญาติ 2. ขออนุญาตประเมินภาวะสุขภาพได้แก่ 2.1 ตรวจสอบสัญญาณชีพ 2.2 ประเมินภาวะโภชนาการ น้ำหนักและ BMI 2.3 ติดตามผลเลือดล่าสุด (CBC, electrolytes, renal function, coagulation profile) 2.4 ตรวจสอบโรคร่วมและยาที่ใช้อยู่ 3. การเตรียมความพร้อมก่อนรับการผ่าตัดโดย 3.1 การเตรียมด้านจิตใจและการให้ความรู้ก่อนผ่าตัด (1) อธิบายขั้นตอนการผ่าตัดและผลลัพธ์ที่คาดหวัง (2) สอนการดูแลช่องเปิดทางเดินปัสสาวะใหม่เบื้องต้นและการใช้ถุงเก็บปัสสาวะ (3) ให้โอกาสผู้ป่วยและครอบครัวซักถามข้อสงสัย (4) ประเมินความวิตกกังวลและให้การสนับสนุนทางจิตใจ 4. การเตรียมเอกสารและสิ่งจำเป็น 4.1 ตรวจสอบเอกสารยินยอมการผ่าตัด 4.2 ตรวจสอบการทำเครื่องหมายตำแหน่ง stoma โดยทีมแพทย์/พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ 5. เตรียมอุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้องการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ และถุงเก็บปัสสาวะไว้พร้อม 6. ตรวจสอบการติดป้ายชื่อมือผู้ป่วยและข้อมูลการแพ้ยา 7. ให้ผู้ป่วยและดูแลได้ซักถาม และทบทวนจากการให้คำแนะนำเพิ่มเติม 8. การเตรียมพร้อมก่อนรับการผ่าตัด

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>8.1) 2 วันก่อนผ่าตัดให้คำแนะนำในเรื่อง การรับประทานอาหารโดย แนะนำให้รับประทานอาหารที่ไม่มีกากใยงดผักและผลไม้ และ รับประทานอาหารระบายตามแพทย์สั่ง(ถ้ามี)</p> <p>8.2) 1 วันก่อนผ่าตัดแนะนำให้รับประทานอาหารเหลวใส และ รับประทานอาหารระบายตามแพทย์สั่ง(ถ้ามี)</p> <p>8.3) ก่อนวันผ่าตัดงดอาหารและน้ำหลังจากได้รับยามื้อสุดท้าย 18.00 น. เป็นต้นไป</p> <p>8.4) ให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกายและหน้าห้องโดยใช้น้ำยาที่ โรงพยาบาลจัดให้</p> <p>8.5) ตรวจสอบการเตรียมลำไส้ โดยการซักถามการรับประทานอาหาร การ รับประทานอาหารระบาย และลักษณะของอุจจาระที่ขับถ่ายครั้งสุดท้าย (กรณีที่ไม่เป็นไปตามลักษณะของการเตรียมลำไส้จะรายงานแพทย์ เพื่อให้การดูแลต่อไป)</p> <p>8.6) ให้อาบน้ำชโลมขณะป้องกันตามแผนการรักษาหลังได้รับผลเลือด/ก่อน เข้าห้องผ่าตัด</p> <p>9. ประเมินความพึงพอใจและความร่วมมือของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแล ก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ</p> <p>10.แนะนำเพิ่มเติมผลลัพธ์ให้กับทีมพยาบาล</p>

.....
(นางศรีเสาวลักษณ์ อุ่นพรมมี)

ผู้เสนอ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง

ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ปีการศึกษา 2567

ชื่อ-สกุล นางศรีเสาวลักษณ์ อุ้นพรมมี ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชายเฉลิมพระเกียรติชั้น 5

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ และความเข้าใจในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยพร้อมเข้ารับการผ่าตัดได้ตามที่แพทย์กำหนด

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) จำนวน 6 คน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด
2. บุคลากรและทีมพยาบาลสามารถให้การพยาบาลก่อนที่ผู้ป่วยได้เข้ารับการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมีแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล/โรงพยาบาล
3. การศึกษาพยาบาลวิทยาลัยมีอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) สำหรับใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และวิชาชีพแก่สังคมรวมทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนและสังคม

แผนการดำเนินงาน

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-17.00 น. ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2567 - มีนาคม 2568

รวมทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 13, 15, 20, 22 พ.ย. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 4, 6, 11, 13, 18, 20, 25 ธ.ค. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 8, 10, 15, 17, 22, 24 ม.ค. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 5, 7, 12, 14, 26, 28 ก.พ. 2567 เวลา 13-16 น. วันที่ 4, 6, 11, 18, 20 มี.ค. 2567 เวลา 13-16 น.</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ และความเข้าใจในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล</p>	<p>ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) โดยมีขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทายแนะนำตัว และดำเนินการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยและญาติ 2. ขออนุญาตประเมินภาวะสุขภาพได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ตรวจสอบสัญญาณชีพ 2.2 ประเมินภาวะโภชนาการน้ำหนักและ BMI 2.3 ติดตามผลเลือดล่าสุด (CBC, electrolytes, renal function, coagulation profile) 2.4 ตรวจสอบโรคร่วมและยาที่ใช้อยู่ 3. การเตรียมความพร้อมก่อนรับการผ่าตัดโดย <ol style="list-style-type: none"> 3.1 การเตรียมด้านจิตใจและการให้ความรู้ก่อนผ่าตัด <p>(1) อธิบายขั้นตอนการผ่าตัดและผลลัพธ์ที่คาดหวัง (2) สอนการดูแลช่องเปิดทางเดินปัสสาวะใหม่เบื้องต้นและการใช้ถุงเก็บปัสสาวะ</p>	<p>หลังให้คำแนะนำและการดูแลผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน 6 ราย (โรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ) พบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยทุกรายมีความพร้อมและตัดสินใจด้วยตนเองที่จะเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ ได้ยินยอมเข้ารับการผ่าตัด 2. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ไม่พบภาวะขาดสารอาหาร และได้รับเสริมโปรตีนและพลังงานตามความจำเป็น เพราะมีผลต่อการสมานแผลและการฟื้นตัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในแนวทาง ERAS สำหรับศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งทั้ง 6 รายยังมีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ 3. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินและทำเครื่องหมายตำแหน่ง stoma ก่อนผ่าตัด (ทำร่วมกับพยาบาลด้านแผลและ stoma) เพื่อให้ตำแหน่งเหมาะสมกับ และลดปัญหาการรั่วซึมของอุปกรณ์เก็บปัสสาวะ 4. ผู้ป่วยทุกรายลดอาหารปรับการงดอาหาร และของเหลวตามแนวทางของแพทย์กำหนด และมีผลลัพธ์ของการเตรียมลำไส้ที่ถูกต้องสามารถเข้ารับการผ่าตัดได้ทุกคน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>(3)ให้โอกาสผู้ป่วยและครอบครัวซักถามข้อสงสัย</p> <p>(4)ประเมินความวิตกกังวลและให้การสนับสนุนทางจิตใจ</p> <p>4. การเตรียมเอกสารและสิ่งจำเป็น</p> <p>4.1 ตรวจสอบเอกสารยินยอมการผ่าตัด</p> <p>4.2 ตรวจสอบการทำเครื่องหมายตำแหน่ง stoma โดยทีมแพทย์/พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>5. เตรียมอุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้องการผ่าตัด เปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ และถุงเก็บปัสสาวะไว้พร้อม</p> <p>6.ตรวจสอบการติดป้ายชื่อมือผู้ป่วยและข้อมูลการแพ้ยา</p> <p>7.ให้ผู้ป่วยและดูแลได้ซักถาม และทบทวนจากการให้คำแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>8. การเตรียมพร้อมก่อนรับการผ่าตัด</p> <p>8.1) 2 วันก่อนผ่าตัดให้คำแนะนำในเรื่อง การรับประทานอาหารโดย แนะนำให้รับประทานอาหารที่ไม่มีกากใยงดผักและผลไม้ และรับประทานยาระบายตามแพทย์สั่ง(ถ้ามี)</p> <p>8.2) 1 วันก่อนผ่าตัดแนะนำให้รับประทานอาหารเหลวใส และรับประทานยาระบายตามแพทย์สั่ง(ถ้ามี)</p>	<p>5.ดูแลและให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว ในการไม่ทำ MBPก่อนผ่าตัด เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อหลังผ่าตัด</p> <p>7.ผู้ป่วยทุกราย มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับที่ยอมรับได้</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>8.3) ก่อนวันผ่าตัดงดอาหารและน้ำหลังจากได้รับยามือสุดท้าย 18.00 น. เป็นต้นไป</p> <p>8.4) ให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกายและหน้าท้องโดยใช้น้ำยาที่โรงพยาบาลจัดให้</p> <p>8.5) ตรวจสอบการเตรียมลำไส้ โดยการซักถามการรับประทาน การรับประทานยา ระบาย และลักษณะของอุจจาระที่ขับถ่ายครั้งสุดท้าย (กรณีที่ไม่เป็นไปตามลักษณะของการเตรียมลำไส้จะรายงานแพทย์เพื่อให้การดูแลต่อไป)</p> <p>8.6) ให้ยาปฏิชีวนะป้องกันตามแผนการรักษา หลังได้รับผลเลือด/ก่อนเข้าห้องผ่าตัด</p> <p>9. ประเมินความพึงพอใจและความร่วมมือของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ</p> <p>10.แนะนำเพิ่มเติมผลลัพธ์ให้กับทีมพยาบาล</p>	

1.การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1.การปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: ileal conduit) ใช้เวลาทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีผู้ป่วยรับบริการจำนวน 6 คน ผลการให้การพยาบาลพบว่าบรรลุตัวชี้วัดความสำเร็จที่กำหนดคือ ผู้ป่วยทุกคนพร้อมเข้ารับการผ่าตัดตามแพทย์กำหนด

2. ผลลัพธ์ต่อบุคคลากรทีมพยาบาล มีแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (ileal conduit) คือ การประเมินร่างกายและจิตใจอย่างรอบด้าน เตรียมโภชนาการและผิวหนังหน้าท้อง วางแผนตำแหน่ง stoma และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อเพิ่มความพร้อม ลดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมการปรับตัวหลังผ่าตัด

2. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

1 ใช้ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลและหลักฐานเชิงประจักษ์มาจัดทำสาระความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ ในการจัดการเรียนการสอน เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบทางเดินปัสสาวะด้านศัลยศาสตร์และนำข้อมูลผู้ป่วยมาปรับปรุงใช้เป็นสื่อการสอนเช่น Case base PBL Case study ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ภาคทฤษฎี และภาคทดลองและรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 2

3. การใช้ความรู้เพื่อการพัฒนาวิชาการวิชาชีพชุมชนและสังคม

นำความรู้และความเชี่ยวชาญไปใช้ในการบริการวิชาชีพโดยประสานกับทีมพยาบาลประชุมร่วมกันในการออกแบบแนวปฏิบัติในการให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) โดยเน้นประเด็นการปฏิบัติการเตรียมลำไส้เพื่อใช้เป็นทางออกของทางเดินปัสสาวะ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไปสำหรับการบริการเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมจะนำความรู้และความเชี่ยวชาญไปใช้ในการให้บริการวิชาการแก่สังคมผ่านโครงการบริการวิชาการโดยมีเป้าหมายผู้รับบริการได้แก่ อสม. ผู้ที่มีปัญหาในระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ต้องได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลและนำความรู้ไปเผยแพร่ผ่าน Application Line เป็นต้น

ทบทวนการดำเนินงาน

การทบทวนแผนการปฏิบัติการพยาบาล faculty practice การจัดการผลลัพธ์ ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลพบว่าขั้นตอนการดำเนินงานสามารถดำเนินงานได้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดแต่สามารถให้การพยาบาลได้ 6 รายไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดเนื่องจากในช่วงที่วางแผนไว้ ผู้ป่วยที่นัดเข้ารับบริการเปลี่ยนใจ 2 ราย ย้ายไปรับบริการที่โรงพยาบาลอื่น 2 ราย

ดังนั้นเพื่อยืนยันความสำเร็จของการปฏิบัติความเชี่ยวชาญควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่องถึงอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยทุกราย

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 84 ชั่วโมง

ลำดับ	สิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพัฒนา
1.	ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit) พบว่าการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกด้าน และให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพหลังผ่าตัด เช่น ลักษณะและตำแหน่งทางเปิดปัสสาวะใหม่หลังผ่าตัด และการปฏิบัติตน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้	พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ check list กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดให้ครอบคลุมในทุกด้านเพื่อให้เกิดความสะดวกและกระชับเวลาในการให้การพยาบาล

ลำดับ	สิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพัฒนา
2.	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด	เพื่อยืนยันคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลควรมีการติดตามต่อเนื่องในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดในประเด็นการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความปลอดภัย และเพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญได้วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินปัสสาวะ (Urinary diversion surgery: Ileal conduit)

.....

(นางศรีเสาวลักษณ์ อุ่นพรมมี)

ผู้เสนอ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง