



แผนการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล(Faculty Practice; FP)
 สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 ปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-นามสกุล ผศ.ดร.มาสริน ศุกลปักษ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
2. ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ การพยาบาลผู้สูงอายุ
3. หน่วยบริการในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สถาบันบำราศนราดูร
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล 1 ตุลาคม 2568 ถึง 30 พฤษภาคม 2569
5. ชื่อเรื่องของการไปการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะติดเชื้ในระบบทางเดินปัสสาวะ
6. กรณเลือกรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน ()
 - () 1. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงโดยปฏิบัติเองหรือปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Nurse practitioner: NP) พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse: APN) พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป หรือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ มี case load ในหน่วยบริการสุขภาพ
 - (✓) 2. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงในกลุ่มผู้ป่วยที่สนใจ
 - () 3. ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน
 - () 4. ปฏิบัติการให้บริการ ในหน่วยงาน หรือ PCU โดยการนำนวัตกรรม นำ Evidence based practice ไปใช้
 - () 5. พัฒนารูปแบบการบริการให้แก่ผู้รับบริการในรูปแบบของการวิจัยร่วมกับฝ่ายบริการและทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - (✓) 6. ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับแหล่งบริการ

7. แผนการดำเนินการ

ประเด็น/เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาล(Faculty Practice)	ระบุตัวชี้วัดของ กลุ่มประชากรเป้าหมาย	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของ หน่วยบริการต่อ กลุ่มประชากรเป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน			
			ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
การวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วยสูง อายุที่มีภาวะติด เชื้อในระบบทาง เดินปัสสาวะ	ร้อยละของผู้ป วยสูงอายุที่มี การติดเชื้อใน ระบบทางเดิน ปัสสาวะ ที่กลับเข้ารับก ารรักษาซ้ำในโ รงพยาบาลภา ยใน 28 วันน้อยกว่า ร้อยละ 5	ร้อยละของผู้ป่วยสูง อายุที่มีการติดเชื้อ ในระบบทางเดิน ปัสสาวะ ที่กลับเข้ารับการ รักษาซ้ำในโร งพยาบาลภายใน 28 วันน้อยกว่า ร้อยละ 5	อาจารย์พยาบาล ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรม สถาบันบาราศนราดรุ	การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล ดำเนินการเพื่อ วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มี ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ โดยใช้รูปแบบการใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพ (Soukup, 2000) เป็น กรอบแนวคิดในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ พยาบาล เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติทางคลินิก แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาปัญหา (Evidence-triggered phase) ดำเนินการดังนี้ 1. ร่วมค้นหาประเด็นปัญหาของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุ รกรรม 5/5 จากการพูดคุยพยาบาล การทบทวนเวช ระเบียนย้อนหลัง 2. ศึกษาปัญหาจากแหล่งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา จากการปฏิบัติงาน (knowledge triggers)	หอผู้ป่วย อายุรกรรม สถาบันบ าราศนราดรุ	ตุลาคม 2568 ถึง พฤศจิกายน 2568
			อาจารย์พยาบาล ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรม สถาบันบาราศนราดรุ	ขั้นตอนที่ 2 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-supported phase) 1. ทบทวนความรู้จากแนวปฏิบัติ และความรู้ใหม่ๆ เพื่อออกแบบ และจัดทำแบบฟอร์มจำหน่าย (Discharge checklist) ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทางเดิน ปัสสาวะ เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติ รวมถึงออกแบบระบบ ติดตาม 2. วางแผนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผน จำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว หรือ ผู้ดูแล	หอผู้ป่วยอายุ รกรรมสถาบันบ าราศนราดรุ	ธันวาคม 2568

ประเด็น/เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาล(Faculty Practice)	ระบุตัวชี้วัด ของกลุ่มประชากรเป้าหมาย	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ของหน่วยบริการต่อ กลุ่มประชากรเป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน			
			ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
			พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรม สถาบันบาราศนราดรุ	ขั้นตอนที่ 3 การนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ (Evidence-observed phase) 1. ทดลองใช้ (pilot) แนวทาง ที่พัฒนาขึ้นในการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วย ติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะ 5 ราย 2. ประเมินผลลัพธ์ตามที่กำหนด 3. นำผลการประเมินมาประชุมความเป็นไปได้ ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพของแนวทางและกิจกร รมที่พัฒนาขึ้น ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ความเหมาะสม และความเป็นไปได้	หอผู้ป่วยอายุร กรรมสถาบัน บาราศนราดรุ	20 กุมภาพันธ์ 2569 23-27 กุมภาพันธ์ 2569 9-13 มีนาคม 2569
			พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยอายุรกรรม สถาบันบาราศนราดรุ	ขั้นตอนที่ 4 การนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง (Evidence-based practice phase) -ใช้แนวทางการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยติดเชื้ระบบ ทางเดินปัสสาวะในหอผู้ป่วย -ประเมินผลลัพธ์ตามแนวทางที่พัฒนาขึ้น พัฒนาต่อยอดเป็นต้นแบบให้กับหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยอายุ รกรรม 7/6 การนำองค์ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลของ อาจารย์ ไปใช้ประโยชน์ ดังนี้ ใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ สูงอายุ	หอผู้ป่วยอายุร กรรม สถาบันบาราศ นราดรุ	เมษายน 2569

ลงชื่อ มาสรีน ศุกลปักข์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาสรีน ศุกลปักข์)

ลงชื่อ.....

(นางสุจิตรา วิเชียรรัตน์)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....

(นางสุกัลลักษณ์ ธานีรัตน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬารัตน์ ห้าวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี



บันทึกผลลัพท์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) รายบุคคล
 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 ปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-นามสกุล ผศ.ดร.มาสริน ศุกลปักษ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
2. ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ การพยาบาลผู้สูงอายุ
3. หน่วยบริการในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สถาบันบาราศนราดรุร
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล 1 ตุลาคม 2568 ถึง 30 พฤษภาคม 2569
5. ชื่อเรื่องของการไปการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื่อระบบทางเดินปัสสาวะ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

ตารางสรุปผลลัพท์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ/ วัตถุประสงค์/ เวลา	ผลลัพท์ของหน่วยบริการ (เน้นตามตัวชี้วัดของการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพท์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
1 ตุลาคม 2567 - พฤศจิกายน 2567	ได้ประเด็นปัญหาและร่างแนวทางแก้ไข	การปฏิบัติการพยาบาลได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพ (Soukup, 2000) เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งเป็นรูปแบบที่มีขั้นตอน ชัดเจน กระชับ เข้าใจง่าย การปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การค้นหาปัญหา (Evidence-triggered phase) จากการร่วมค้นหาประเด็นปัญหาผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาทางระบบทางเดินปัสสาวะที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยฯ และการทบทวนเวชระเบียนย้อนหลัง สถานการณ์	ผู้สูงอายุและผู้ดูแล ได้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่มีความเฉพาะเจาะจงกับบริบทสังคม ของผู้สูงอายุรายนั้นๆ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ/ วัตถุประสงค์/ เวลา	ผลลัพธ์ของหน่วยบริการ (เน้นตามตัวชี้วัดของการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
		<p>ตัวชี้วัดอันดับโรค พบว่า มีผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย สลิตี ดิด อันดับ 1 ใน 5 ในแต่ละเดือน โดย มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะเป็นปัญหาที่พบเป็นอันดับ สอง และยังไม่มียุทธศาสตร์การวางแผนจำหน่ายและการติดตามอย่างชัดเจน</p> <p>ทั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพ ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ผลการนำแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุปอดอักเสบเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลได้ดี อัตราการเข้ารับ admitted ซ้ำด้วยภาวะปอดอักเสบ ลดลง จึงต้องการนำแนวทางนี้ มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ</p>	
ธันวาคม 2568 - มกราคม 2569	แนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	<p>ระยะที่ 2 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านคลินิก (evidence – supported phase)</p> <p>ในการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับเรื่อง การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ตามกรอบในการสืบค้นแบบ PICO รายละเอียดดังนี้</p> <p>P(Population) = elderly, older person, Urinary tract infection</p> <p>I (Intervention) = discharge plan,</p> <p>C (Comparison) = control group, intervention group</p> <p>O (Outcome) = knowledge and behavior prevention p Urinary tract infection</p> <p>จากการสืบค้นสรุปรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประเมินผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (Admission Assessment) 2) วางแผนการรักษาและตั้งเป้าหมายร่วมกัน (Interdisciplinary Care Planning) โดยให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 	ได้ร่างแนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ/ วัตถุประสงค์/ เวลา	ผลลัพธ์ของหน่วยบริการ (เน้นตามตัวชี้วัดของการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
		<p>ในการค้นหาปัญหา วางแผนแก้ไขและ โดยการกำหนดกิจกรรมและสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุจะได้รับการดูแลรักษาในแต่ละระยะอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการดูแลตามแผนอย่างครอบคลุม</p> <p>3) วางแผนจำหน่าย ได้แก่ การเตรียมความรู้ ความสามารถของญาติ ผู้ดูแล กิจกรรมที่ญาติต้องดูแลต่อที่บ้าน ตลอดจนการจัดการสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับสภาพ หรือข้อจำกัดทางสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ลักษณะของพื้นห้องน้ำหรือโถส้วมที่เสี่ยงต่อการหกล้ม</p> <p>4) ประเมินความพร้อมและปัจจัยเสี่ยงต่อการกลับเข้ารับการรักษา รวมทั้ง การใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ในรายที่พร้อมหรือไม่เสี่ยงจะแนะนำ สาธิต สอน ทบทวนและประเมินความรู้ความสามารถ การวางแผนเยี่ยมบ้าน</p> <p>6) ติดตามการดูแลผู้ป่วยภายหลังออกจากโรงพยาบาล 1 สัปดาห์ ถึง 28 วัน โดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์</p>	
<p>16-20 กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2569</p> <p>23-27 กุมภาพันธ์ 2569</p> <p>6-7 มีนาคม 2569</p>	<p>ร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ ภาวะการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ภายใน 28 วันน้อยกว่า ร้อยละ 5</p>	<p>ระยะที่ 3 ระยะนำแนวปฏิบัติสู่การปฏิบัติ (Evidence-observed phase)</p> <p>ภายหลังการทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุระบบทางเดินปัสสาวะติดเชื้อและผู้ดูแลพบว่า ผลการประเมินหลังใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายโรคการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ไม่มีการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 28 วันหลังกลับบ้าน 2) ไม่พบการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ 3) มีการนัดติดตามอาการผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พร้อมการนัดของแพทย์ 	

6.รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 84 ชั่วโมง

7.บรรลุตตามเป้าหมาย

บรรลุ

ไม่บรรลุ

กรณีระบุเหตุผล.....

8. การนำผลลัพธ์/องค์ความรู้ใหม่/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice ไปใช้

องค์ความรู้ใหม่ “แนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื้ทางเดินปัสสาวะ”

การนำความรู้ใหม่จากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลไปใช้ประโยชน์		
การเรียนการสอน	การบริการวิชาการ	วิจัย
นำมาใช้เป็นแนวทางในการสอนภาคปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ปีการศึกษา 2569 โดยนำแนวปฏิบัติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเดินปัสสาวะอักเสบ มาใช้ในการเตรียมผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ดูแลตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาในโรงพยาบาล		

ภาคผนวก 1) แนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะ

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริง และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ดังเอกสารแนบ

ลงชื่อ ...มาสริน ศุกลปักษ์...

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาสริน ศุกลปักษ์)

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุจิรา วิเชียรรัตน์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภลักษณ์ ธานีรัตน์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬารัตน์ ห้าวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

ผศ.ดร.มาสริน ศุกลปักข์

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ภาวะพึ่งพิง และความเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะระบบทางเดินปัสสาวะซึ่งเป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงตามวัย ทั้งในด้านโครงสร้างและหน้าที่ เช่น ความจุกระเพาะปัสสาวะลดลง การหดตัวของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะลดลง ความสามารถในการกลั้นปัสสาวะลดลง รวมถึงการทำงานของภูมิคุ้มกันที่ถดถอย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection: UTI) มากกว่าวัยอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายชนิด มีภาวะติดเตียง ได้รับอาหารทางสายยาง หรือมีการใส่สายสวนปัสสาวะเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการติดเชื้อและการกลับเป็นซ้ำได้บ่อย (Bono & Leslie, 2025)

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยทั้งในโรงพยาบาลชุมชน และสถานดูแลระยะยาว โดยอาการในผู้สูงอายุมักไม่จำเพาะ แตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ทั่วไป กล่าวคือ นอกจากอาการปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะบ่อย หรือปัสสาวะขุ่นแล้ว ผู้สูงอายุอาจแสดงอาการซึม สับสน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย หรือมีการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว ซึ่งอาจนำไปสู่การวินิจฉัยล่าช้าและเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (urosepsis) ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) ภาวะไตวายเฉียบพลัน และการเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2021)

จากกรณีศึกษาผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลในบริบทจริง พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 89 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น **Proteus urinary tract infection with septic shock with symptomatic hyponatremia** โดยมีปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ อายุสูง การใช้สายสวนปัสสาวะ โรคไตเรื้อรัง และประวัติการติดเชื้อซ้ำ ขณะเดียวกันกรณีศึกษาผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 91 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย **Urinary Tract Infection with Anemia** พบว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะผอม กล้ามเนื้อลีบ มีค่าดัชนีมวลกายต่ำ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นผู้ป่วยติดเตียง และมีการใส่สายสวนปัสสาวะแบบคาไว้ โดยพบลักษณะปัสสาวะมีตะกอนขุ่นสัมพันธ์กับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพ ต้องการการดูแลแบบองค์รวมและการวางแผนจำหน่ายอย่างเป็นระบบ

การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) เป็นกระบวนการสำคัญในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล เพื่อให้สามารถดูแลต่อเนื่องภายหลังออกจากโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีการใช้สายสวนปัสสาวะ มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว หรือมีภาวะพึ่งพิงสูง การวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพควรครอบคลุมทั้งด้านการให้ความรู้เรื่องโรค การใช้จ่าย การดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ การป้องกันการติดเชื้อซ้ำ การส่งเสริมโภชนาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการประสานการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Soukup (2000) หรือ The Center for Advanced Nursing Practice Evidence-Based Practice Model ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาการปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเริ่มจากการระบุปัญหาทางคลินิก การสืบค้นหลักฐานจากงานวิจัยและแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพ การประเมินและสังเคราะห์หลักฐาน การทดลองใช้ในสถานการณ์จริง และการประเมินผลลัพธ์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่เน้นการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลสากล ได้แก่ PubMed, Web of Science และ Cochrane Library พร้อมการให้น้ำหนักคุณภาพของหลักฐานก่อนนำมาสร้างข้อเสนอแนะทางคลินิก

ดังนั้น การพัฒนาแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ จะช่วยให้บุคลากรพยาบาลสามารถจัดการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุม และเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุไทย อันจะนำไปสู่การลดภาวะแทรกซ้อน ลดการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในระยะยาว

แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ประยุกต์ใช้ D-METHOD และบูรณาการแนวทางเวชปฏิบัติ โดยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection: UTI) เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มีโรคเรื้อรังหลายชนิด มีการใส่สายสวนปัสสาวะ หรือมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ซึ่งส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซ้ำ ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ และคุณภาพชีวิตลดลง การวางแผนจำหน่ายจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแลสามารถดูแลต่อเองที่บ้านได้อย่างปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะยาว (Holland, Mistiaen, & Bowles, 2011)

แนวปฏิบัตินี้พัฒนามาบนพื้นฐานของ The Center for Advanced Nursing Practice Evidence-Based Practice Model ของ Soukup (2000) ซึ่งประกอบด้วยการระบุปัญหาทางคลินิก การสืบค้นและประเมินคุณภาพหลักฐาน การสังเคราะห์องค์ความรู้ การนำไปทดลองใช้ และการประเมินผลลัพธ์ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ ร่วมกับการบูรณาการ แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุด้านระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งใช้การสืบค้นหลักฐานจากฐานข้อมูล PubMed, Web of Science และ Cochrane พร้อมการจัดระดับคุณภาพหลักฐานก่อนกำหนดข้อเสนอแนะทางคลินิก จากนั้นนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ร่วมกับหลัก D-METHOD เพื่อให้เกิดแนวทางการวางแผนจำหน่ายที่ครอบคลุมทั้งมิติของผู้ป่วย ครอบครัว และระบบบริการ

องค์ประกอบแรกของ D-METHOD มีดังนี้

D: Diagnosis การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะเจ็บป่วย พยาบาลต้องประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ รวมถึงอธิบายสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการสำคัญ และอาการเตือนของการติดเชื้อซ้ำ เช่น ไข้ ซึมลง สับสน ปัสสาวะขุ่น หรือมีกลิ่นผิดปกติ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุซึ่งอาการมักไม่จำเพาะและอาจแสดงออกด้วยภาวะสับสนเฉียบพลันมากกว่าปวดแสบขั้ต

(Mody & Juthani-Mehta, 2014) จากกรณีศึกษาพบว่าผู้ป่วยสูงอายุมีอาการซึม สับสน และมีภาวะ septic shock จากการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ซึ่งสะท้อนความจำเป็นในการให้ผู้ดูแลสามารถสังเกตอาการผิดปกติได้อย่างถูกต้อง

M: Medication เป็นการเตรียมความพร้อมด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัย โดยพยาบาลควรประเมินประวัติการใช้ยา โรคร่วม ภาวะไต และความเสี่ยงต่อการใช้ยาหลายชนิด (polypharmacy) พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับชื่อยา ขนาดยา วิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ยา ผลข้างเคียง และข้อควรเฝ้าระวัง โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะซึ่งจำเป็นต้องได้รับครบตามแผนการรักษา รวมถึงการประสานรายการยา (medication reconciliation) ก่อนจำหน่าย ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางเวชปฏิบัติ

E: Environment and Economic เป็นการประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรที่บ้าน พยาบาลควรประเมินความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย เช่น พื้นห้อง แสงสว่าง เสียงนอน ห้องน้ำ อุปกรณ์ช่วยเดิน รวมถึงความพร้อมของผู้ดูแลและศักยภาพทางเศรษฐกิจในการดูแลต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยติดเตียงควรจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การเกิดแผลกดทับ และการติดเชื้อจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยจากข้อมูลกรณีศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวและมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม จำเป็นต้องได้รับการประเมินความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมก่อนกลับบ้าน

T: Treatment เป็นการเตรียมความพร้อมในการดูแลรักษาต่อเนื่อง โดยเฉพาะการดูแลสายสวนปัสสาวะ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การป้องกันการติดเชื้อซ้ำ การติดตามปริมาณปัสสาวะ และการสังเกตลักษณะปัสสาวะ พยาบาลต้องสอนและให้ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับ (return demonstration) เพื่อประเมินความสามารถในการดูแลจริง เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุจำนวนมากยังจำเป็นต้องใส่ Foley catheter ต่อเนื่องหลังจำหน่าย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของ catheter-associated urinary tract infection (CDC, 2021) โดยกรณีศึกษาพบผู้ป่วยมีสายสวนปัสสาวะคาไว้และมีปัสสาวะขุ่นร่วมกับตะกอนผิดปกติ

H: Health Promotion เป็นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ พยาบาลควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างเพียงพอในกรณีไม่มีข้อจำกัดด้านหัวใจหรือไต ส่งเสริมการเคลื่อนไหว การพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง การออกกำลังกายแบบช่วงการเคลื่อนไหวของข้อ (range of motion exercise) การป้องกันท้องผูก และการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ติดเตียงและมีภาวะกล้ามเนื้อลีบจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนระยะยาว (Resnick & Boltz, 2019)

O: Outpatient Referral เป็นการประสานการดูแลต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย โดยพยาบาลควรวางแผนการนัดติดตามผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, urinalysis และ renal function รวมถึงประสานทีมสุขภาพในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลเยี่ยมบ้าน หรือระบบ telehealth เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแล และสามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อนได้อย่างรวดเร็ว

D: Diet เป็นการส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม โดยพยาบาลต้องประเมินภาวะโภชนาการ ความสามารถในการกลืน การรับประทานอาหาร และความเสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร จากกรณีศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีภาวะผอมกล้ามเนื้อลีบ และมีค่าดัชนีมวลกายต่ำ จำเป็นต้องได้รับการวางแผนด้านโภชนาการอย่างใกล้ชิด ดังนั้นควรให้คำแนะนำเรื่องอาหารโปรตีนสูง อาหารอ่อนหรืออาหารเหลวตามความสามารถในการกลืน รวมถึงการได้รับน้ำอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวและลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซ้ำ

กล่าวโดยสรุป แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่พัฒนาขึ้นโดยบูรณาการแนวคิด Soukup (2000) แนวทางเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ และ D-METHOD ช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการจำหน่ายได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การลดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในระยะยาว

ตัวอย่างแบบตรวจสอบรายการ

Checklist แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (UTI) โดยใช้ D-METHOD และบูรณาการ Evidence-Based Clinical Practice Guideline สามารถใช้เป็น Nursing Audit Tool Clinical Supervision Checklist, Competency Assessment, Implementation Checklist เครื่องมือเก็บข้อมูลการใช้แนวปฏิบัติในงานวิจัย โดยออกแบบให้สอดคล้องกับ Soukup (2000), แนวทางเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ และข้อมูลกรณีศึกษาที่พบภาวะติดเชื้อ Foley catheter ภาวะทุพโภชนาการ และการพึ่งพาผู้ดูแล โดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล

แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

(Nursing Audit Checklist for Discharge Planning in Older Adults with UTI)

ผู้ป่วยอายุ..... HN.....

หอผู้ป่วย..... วันที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน.....

เกณฑ์การประเมิน

✓ = ปฏิบัติครบถ้วน

△ = ปฏิบัติบางส่วน

X = ไม่ได้ปฏิบัติ

NA = ไม่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 การประเมินก่อนวางแผนจำหน่าย (Initial Assessment)

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. ประเมินระดับความรู้สึกตัวและ cognitive status					

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
2. ประเมิน vital signs ก่อนจำหน่าย					
3. ประเมินอาการและอาการแสดงของ UTI					
4. ประเมินโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อน					
5. ประเมินการใส่ Foley catheter					
6. ประเมิน ADL/functional status					
7. ประเมินภาวะโภชนาการ (BMI/albumin/intake)					
8. ประเมิน caregiver readiness					
9. ประเมิน home environment					

ส่วนที่ 2 Checklist ตาม D-METHOD

D = Diagnosis

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. อธิบายโรค UTI และสาเหตุการเกิดโรค					
2. อธิบายปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุ					
3. อธิบายอาการเตือนการติดเชื้อซ้ำ					
4. ประเมินความเข้าใจของผู้ดูแลด้วย teach-back					

M = Medication

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. ตรวจสอบ medication reconciliation					
2. อธิบายชื่อยา ขนาดยา เวลาใช้ยา					
3. อธิบายผลข้างเคียงของยา					
4. อธิบายความสำคัญของการรับประทานยาครบ					
5. ผู้ดูแลสามารถทวนแผนการเข้ายาได้					

T = Treatment

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. สอนการดูแล Foley catheter					
2. สอนการบันทึก urine output					

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
3. สอนการสังเกตสี กลิ่น ตะกอนของปัสสาวะ					
4. สอนการทำ perineal care					
5. ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับได้					

O = Outpatient Referral

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. ประเมินภาวะโภชนาการ					
2. ประเมินการกลืน					
3. ให้คำแนะนำอาหารเหมาะสม					
4. ให้คำแนะนำปริมาณน้ำ					
5. ผู้ดูแลสามารถวางแผนอาหารได้					

D = Diet

รายการประเมิน	✓	△	X	NA	หมายเหตุ
1. ประเมินภาวะโภชนาการ					
2. ประเมินการกลืน					
3. ให้คำแนะนำอาหารเหมาะสม					
4. ให้คำแนะนำปริมาณน้ำ					
5. ผู้ดูแลสามารถวางแผนอาหารได้					

ส่วนที่ 3 การประเมินความพร้อมก่อนจำหน่าย (Discharge Readiness Checklist)

รายการ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
Vital signs stable ≥24 ชั่วโมง		
ไม่มีไข้		
ปัสสาวะไหลดี		
caregiver competent		
return demonstration ผ่าน		
home environment ready		
follow-up complete		

การแปลผล

คะแนนการปฏิบัติ = (จำนวนข้อ ✓ ÷ จำนวนข้อทั้งหมด) × 100

เกณฑ์การประเมิน

90–100% = ดีมาก

80–89% = ดี

70–79% = พอใช้

<70% = ต้องปรับปรุง

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Urinary tract infection (UTI): Clinical overview*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/uti>

Holland, D. E., Mistiaen, P., & Bowles, K. H. (2011). Problems and unmet needs of patients discharged “home to self-care.” *Professional Case Management, 16*(5), 240–250.
<https://doi.org/10.1097/NCM.0b013e3181e32bb6>

Mody, L., & Juthani-Mehta, M. (2014). Urinary tract infections in older women: A clinical review. *Journal of the American Medical Association, 311*(8), 844–854.
<https://doi.org/10.1001/jama.2014.303>

Resnick, B., & Boltz, M. (2019). Optimizing function and physical activity in hospitalized older adults to prevent functional decline and promote recovery. *Journal of Nursing Care Quality, 34*(2), 101–104. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000352>

Soukup, S. M. (2000). The center for advanced nursing practice evidence-based practice model. *Nursing Clinics of North America, 35*(2), 301–309.

Bono, M. J., & Leslie, S. W. (2025). *Uncomplicated urinary tract infections*. In StatPearls. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>

Gallelli, L., Busceti, M. T., & Colosimo, M. (2020). Management of sepsis in elderly patients with chronic kidney disease. *Clinical Interventions in Aging, 15*, 1101–1112.
<https://doi.org/10.2147/CIA.S252560>

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. (ม.ป.ป.). *แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่*. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ.