

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan)
ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-สกุล.....เสาวลักษณ์ เนตรซึ้ง.....ตำแหน่ง.....ผู้ช่วยศาสตราจารย์.....

2. สาขาวิชา.....การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

การพยาบาลเชิงรุกเพื่อป้องกันและตรวจพบในระยะเริ่มต้นของการเกิดภาวะนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลังการผ่าตัดถุงน้ำดี (Proactive Nursing Care for the Prevention and Early Detection of Bile Duct Stones after Cholecystectomy)

4. หน่วยบริการ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

5. ความเป็นมา

การผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยวิธีส่องกล้อง (Laparoscopic cholecystectomy) หรือการผ่าตัดถุงน้ำดีแบบเปิด (Opened cholecystectomy) เป็นการรักษามาตรฐานสำหรับผู้ป่วยโรคนิ่วในถุงน้ำดี

นิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำพบได้ประมาณร้อยละ 5-10 ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดี มักเกิดจากนิ่วที่หลงเหลือในท่อน้ำดี (Common Bile Duct Stones) หรือการเปลี่ยนแปลงของน้ำดี เนื่องจากเมื่อไม่มีถุงน้ำดี ร่างกายจะย่อยไขมันได้น้อยลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของน้ำดีซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดนิ่วใหม่ได้ ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยการส่องกล้อง ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) เพื่อนำนิ่วออก และสิ่งสำคัญคือการดูแลตัวเองหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารไขมันต่ำ กากใยสูง การดื่มน้ำ การหลีกเลี่ยงของมัน ของทอด และหากมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดท้องมาก ไข้สูง ตัวเหลือง ตาเหลือง ต้องรีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยบางรายยังคงมีความเสี่ยงเกิด นิ่วในทางเดินน้ำดี (choledocholithiasis) ทั้งแบบนิ่วตกค้าง (retained stones) และนิ่วเกิดใหม่ (recurrent stones) ภาวะนี้อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน เช่น cholangitis, pancreatitis, sepsis และเพิ่มอัตราการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำได้

การพยาบาลเชิงรุก (Proactive nursing) เพื่อป้องกันและตรวจพบในระยะเริ่มต้นของการเกิดภาวะนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลังการผ่าตัดถุงน้ำดี โดยเน้น การประเมินอย่างเป็นระบบ การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยง และการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้ป่วย สามารถช่วยลดอัตราการเกิดซ้ำและตรวจพบได้เร็ว จะช่วยในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยต่อไป

6. เป้าหมาย

พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุหลังผ่าตัดถุงน้ำดีโดยใช้กระบวนการพยาบาลเชิงรุกในการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำ

7. วัตถุประสงค์

1. เสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดี และครอบครัวในการเฝ้าระวังอาการผิดปกติและดูแลตนเอง
2. ลดอุบัติการณ์การเกิดนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลังผ่าตัด
3. ลดอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำและภาวะแทรกซ้อน เช่น cholangitis, pancreatitis เป็นต้น

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

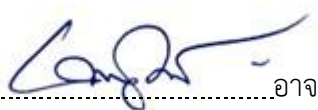
1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดีสามารถปฏิบัติตัวเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำได้อย่างเหมาะสม
2. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดีมีอัตราการเกิดการเป็นนิ่วทางเดินน้ำดีซ้ำลดลงและสามารถตรวจพบได้ในระยะเริ่มต้น
3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดีไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น cholangitis, pancreatitis เป็นต้น หรือไม่กลับเข้ารับรักษาซ้ำ

9. ระยะเวลาให้บริการ ระหว่างเดือน มกราคม 2569 - มิถุนายน 2569 เวลา (จำนวน 15 วัน/ 90 ชั่วโมง)

10. แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุหลังผ่าตัดถุงน้ำดีโดยใช้กระบวนการพยาบาลเชิงรุก สัปดาห์ละ 2 วัน (พ., พย. เวลา 09.00-16.00 น.) มกราคม-มิถุนายน 2569	-เสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยในการดูแลตนเองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดถุงน้ำดี -ลดอุบัติการณ์การเกิดนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลังผ่าตัด -เพิ่มอัตราการตรวจพบภาวะผิดปกติในระยะเริ่มต้น	การดำเนินการพยาบาลเชิงรุก -ขั้นตอนการประเมินสภาพ (Assessment): • ประเมินอาการทางคลินิกของผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดี (ปวดท้อง ดีซ่าน ไข้) • ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LFTs, Bilirubin) และการนัดติดตาม -ขั้นตอนการเฝ้าระวัง (Monitoring): • จัดทำแนวปฏิบัติการดูแล Post-cholecystectomy Surveillance Protocol (การพยาบาลเชิงรุกเพื่อป้องกันและตรวจพบในระยะเริ่มต้นของการเกิดภาวะนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลังการผ่าตัดถุงน้ำดี) • กำกับติดตามโดยการโทรศัพท์ติดตาม/ คลินิกนัดติดตามที่ 1, 3, 6 เดือน -ขั้นตอนการป้องกัน (Prevention): • ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องอาหารที่เหมาะสม (low-fat diet), การออกกำลังกาย • การสังเกตสัญญาณอันตราย (warning signs)	-มีความรู้และทักษะในการเฝ้าระวังตนเอง (สังเกตอาการผิดปกติ) -ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำที่เหมาะสม (เช่น ควบคุมอาหาร, ออกกำลังกาย) -อัตราการกลับเป็นซ้ำและเข้ารักษาซ้ำลดลง -อัตราการตรวจพบภาวะผิดปกติในระยะเริ่มต้นเพิ่มขึ้น

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		-ขั้นตอนการจัดการเมื่อพบความเสี่ยง (Intervention): • เมื่อพบอาการ/ อาการแสดงที่เป็นความเสี่ยง ส่งต่อเพื่อการตรวจ ยืนยัน (Ultrasound, MRCP, ERCP) • ประสานงานทีมสหสาขา (แพทย์ ศัลยแพทย์ พยาบาล)	

ลงชื่อ..........อาจารย์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เนตรช้าง)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิดานันท์ ศรีใจวงศ์)

รายงานสรุป
ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

1. ชื่อ-สกุล.....นางสาวเสาวลักษณ์ เนตรซึ้ง.....ตำแหน่ง.....ผู้ช่วยศาสตราจารย์.....
2. สาขาวิชา.....การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....
3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล
.....การดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติระบบทางเดินอาหารที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด: นิ่วในทางเดินน้ำดี.....
4. หน่วยบริการ.....หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.....
5. ระยะเวลาดำเนินการ.....ทุกวันพุธและพฤหัสบดี ของเดือนมกราคม 2569 ถึง มิถุนายน 2569 เวลา 09.00-16.00 น. จำนวนชั่วโมงทั้งหมด 90 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (Nursing outcome)	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ/ระบบสุขภาพ)
การดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุหลัง ผ่าตัดถุงน้ำดีโดยใช้ กระบวนการ พยาบาลเชิงรุก	-เสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วย ในการดูแลตนเองและ ป้องกันการเกิดภาวะแทรก ซ้อนหลังผ่าตัดถุงน้ำดี -ลดอุบัติการณ์การเกิดนิ่ว ในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลัง ผ่าตัด	การดำเนินการพยาบาลเชิงรุก -ขั้นตอนการประเมินสภาพ (Assessment): • ประเมินอาการทางคลินิกของผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุง น้ำดี (ปวดท้อง ดีซ่าน ไข้) • ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LFTs, Bilirubin) และการนัดติดตาม -ขั้นตอนการเฝ้าระวัง (Monitoring): • จัดทำแนวปฏิบัติการดูแล Post- cholecystectomy Surveillance Protocol (การ	-มีความรู้และทักษะในการเฝ้า ระวังตนเอง (สังเกตอาการ ผิดปกติ) -ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับ เป็นนิ่วในทางเดินน้ำดีซ้ำที่ เหมาะสม (เช่น ควบคุมอาหาร , ออกกำลังกาย)	-อัตราการกลับเป็นซ้ำและเข้า รักษาซ้ำลดลง -อัตราการตรวจพบภาวะ ผิดปกติในระยะเริ่มต้นเพิ่มขึ้น -พัฒนางานวิจัยเพื่อนำ ผลการวิจัยไปเป็นแนวทางใน การวางแผนการดูแลผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดถุงน้ำดีและใช้เป็นเนื้อหาใน การสอนนักศึกษาพยาบาล

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (Nursing outcome)	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ/ระบบสุขภาพ)
	-เพิ่มอัตราการตรวจพบ ภาวะผิดปกติในระยะ เริ่มต้น	พยาบาลเชิงรุกเพื่อป้องกันและตรวจพบในระยะ เริ่มต้นของการเกิดภาวะนี้ในทางเดินน้ำดีซ้ำภายหลัง การผ่าตัดถุงน้ำดี) • กำกับติดตามโดยการโทรศัพท์ติดตาม/ คลินิกนัด ติดตามที่ 1, 3, 6 เดือน -ขั้นตอนการป้องกัน (Prevention): • ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องอาหาร เหมาะสม (low-fat diet), การออกกำลังกาย • การสังเกตสัญญาณอันตราย (warning signs) -ขั้นตอนการจัดการเมื่อพบความเสี่ยง (Intervention): • เมื่อพบอาการ/ อาการแสดงที่เป็นความเสี่ยง ส่ง ต่อเพื่อการตรวจยืนยัน (Ultrasound, MRCP, ERCP) • ประสานงานทีมสหสาขา (แพทย์ ศัลยแพทย์ พยาบาล)		

****พัฒนางานวิจัยเพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดีและใช้เป็นเนื้อหาในการสอนนักศึกษาพยาบาลต่อไป (ผลงานวิจัย
เสาวลักษณ์ เนตรขัง*, และจิราพร ศรีพลากิจ. (2569). ประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีนิ่วในท่อน้ำดีซ้ำภายหลังการผ่าตัดถุงน้ำดี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล
และการสาธารณสุขภาคใต้, 13(3), e287225.)**

โครงร่างวิจัย: การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของนิ่วในท่อน้ำดี โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
Development of a Nursing Care Model for Post-Cholecystectomy Patients to Prevent Recurrent Choledocholithiasis at Uttaradit Hospital

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เนตรขัง)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลิตานันท์ ศรีโวงค์)