WORK MANUAL

คู่มือปฏิบัติงาน

การจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ด้วยหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

จัดทำโดย

นางสาววัลภา พัสการ

พยาบาลวิชาชีพ

คำนำ

คู่มือแนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมด้วยหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ มีมาตรฐาน และครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่มีการจำหน่ายกลับบ้าน โดยเน้นการประเมินความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้การดูแลหลังผ่าตัดเกิดประสิทธิผลสูงสุด

การจัดทำคู่มือครั้งนี้เกิดจากความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต่างนำความรู้และประสบการณ์เฉพาะทางร่วมกันในการกำหนดแนวทางที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

คู่มือเล่มนี้จึงไม่เพียงเป็นเครื่องมือสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ผ่านการให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ชัดเจน และสอดคล้องกับหลัก D-METHOD ซึ่งประกอบด้วย Diagnosis, Medication, Environment, Treatment, Health, Outpatient referral, Diet หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยในทุกขั้นตอนการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมั่นใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

วัลภา พัสการ
พยาบาลวิชาชีพ
กันยายน 2568

สารบัญ

หน้า

คำนำ.....ก
สารบัญ.....ข
สารบัญภาพ.....ง
สารบัญตาราง.....ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....ช
บทที่ 1 บทนำ
1.1 ขอบเขตงานตามคู่มือ.....1
1.2 วัตถุประสงค์.....1
1.3 คำจำกัดความหรือนิยามศัพท์เฉพาะ.....1
1.4 ผู้เกี่ยวข้อง หน้าที่และอำนาจ.....2
บทที่ 2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ
2.1 โครงสร้างหน่วยงานและภาระหน้าที่ของหน่วยงาน.....3
2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....7
บทที่ 3 กระบวนการปฏิบัติงาน
3.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work Flow).....10
3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน.....21
3.3 หลักการ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงาน.....48
3.4 แนวทางในการปฏิบัติงาน.....54
3.5 มาตรฐานคุณภาพงาน.....55
3.6 ระบบติดตามและประเมินผล.....57
บทที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขและพัฒนา
4.1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยง.....58
4.2 แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน.....59
บรรณานุกรม.....61
ภาคผนวก
ตัวอย่างแบบฟอร์ม
ภาพที่ 1 ใบคำสั่งการรักษา.....63
ภาพที่ 2 แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 1).....64

สารบัญ (ต่อ)

ภาพที่ 3 แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 2).....65
ภาพที่ 4 แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 3).....66
ภาพที่ 5 แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 4).....67
ภาพที่ 6 Progress note แผนกกายภาพบำบัด.....68
ภาพที่ 7 แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อน
จำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD).....69
ภาพที่ 8 NURSING FOCUS NOTE.....70
ภาพที่ 9 NURSING DISCHARGE SUMMARY.....71

ประวัติผู้เขียน.....72

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

3-1 แพทย์เปิดทำแผลผ่าตัดประเมินความพร้อมก่อนจำหน่าย.....21
3-2 แพทย์ประเมินการงอเข่า.....22
3-3 แพทย์ประเมินความมั่นคงในการเดิน.....23
3-4 ใบคำสั่งการรักษาจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน.....24
3-5 ใบคำสั่งการใช้ยาเดิมผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน.....25
3-6 การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 1).....26
3-7 การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 2).....27
3-8 การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 3).....28
3-9 การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 4).....29
3-10 ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diagnosis 30
3-11 ยา Arcoxia 31
3-12 ยา Norgesic 31
3-13 ยา Paracetamol 31
3-14 ยา Pregabalin 31
3-15 ยา Reparil.....32
3-16 ยา Lorazepam.....32
3-17 ยา Clindamycin.....32
3-18 ยา Augmentin.....32
3-19 ยา Senokot.....32
3-20 ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Environment.....33
3-21 ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Treatment (หน้าที่ 1).....34
3-22 ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Treatment (หน้าที่ 2).....35
3-23 การงอ-เหยียดเข่าบนเตียง.....36
3-24 การงอ-เหยียดเข่าข้างเตียง.....36
3-25 การฝึกเดิน Walker.....37
3-26 การฝึกขึ้นลงบันได.....37
3-27 การฝึกนั่งชักโครก หรือเก้าอี้.....38
3-28 การฝึกลุกจากชักโครก หรือเก้าอี้.....38
3-29 การลงบันทึกการฝึกกายภาพใน Progress note แผนกกายภาพบำบัด.....39
3-30 ใบนัดการรักษา (Appointment card).....40

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ หน้า

3-31 ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diet.....41
3-32 แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (หน้าที่ 1).....42
3-33 แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (หน้าที่ 2).....43
3-34 พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยโดยใช้สื่ออินโฟกราฟฟิก.....44
3-35 บันทึกข้อมูลลงแบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อน
จำหน่ายกลับบ้าน.....45
3-36 การบันทึกข้อมูลลงใน NURSING FOCUS NOTE.....46
3-37 การลงบันทึกข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยใน NURSING DISCHARGE SUMMARY.....47

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

3-1 รายละเอียดกระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow).....12
3-2 รายการยาที่แพทย์มักสั่งกลับบ้าน.....31
3-3 ผังขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมาตรฐานคุณภาพงาน.....55
4-1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน.....58
4-2 แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา.....59

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ หน้า

2-1 โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....3
2-2 โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....4
2-3 โครงสร้างบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....5
2-4 โครงสร้างการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง.....6

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ขอบเขตของงานตามคู่มือ

คู่มือแนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางมาตรฐานในการจำหน่ายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ มีความชัดเจน ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ โดยเน้นให้พยาบาลสามารถให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้านได้อย่างครบถ้วนในทุกมิติที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการใช้ยา การเตรียมความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อความปลอดภัย การวางแผนติดตามการรักษา การประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงคำแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้ป่วย คู่มือนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลสามารถจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพ สามารถดูแลตนเองได้ภายหลังกลับบ้าน ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ รวมทั้งเสริมสร้างความมั่นใจและความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมสามารถดูแลตนเองได้ครอบคลุมด้านโรค การใช้ยา สิ่งแวดล้อม การติดตามอาการ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และโภชนาการที่เหมาะสม

1.3 คำจำกัดความหรือนิยามศัพท์เฉพาะ

การจำหน่าย หมายถึง การสิ้นสุดการให้บริการ ด้านการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยใน โดยผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยโดยแพทย์อนุญาต กระบวนการ จำหน่ายเริ่มวางแผนตั้งแต่รับผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง อาศัยกิจกรรม ประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล และการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ผู้ให้บริการจำต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นนอกเหนือจากปัจจัยทางการแพทย์ ได้แก่ สถานะความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมของผู้ป่วย ความพร้อมของ ครอบครัวและชุมชนด้วย เป็นต้น

ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนข้อเข่าที่เสื่อมหรือเสียสมรรถภาพ ด้วยการนำข้อเข่าเทียมชนิดต่างๆ มาใช้ทดแทน เพื่อฟื้นฟูการเคลื่อนไหว ลดอาการปวด และเพิ่มคุณภาพชีวิต (พนารัตน์ เจนจบ, สมบุญ ทับประดิษฐ์ และสมาภรณ์ เทียนขาว, 2565)

D-Method หมายถึง รูปแบบหรือหลักการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังจำหน่ายประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่

D (Disease/Diagnosis): การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ และการดูแลตนเอง

M (Medication): การแนะนำการใช้ยา วิธีใช้ ข้อควรระวัง และการสังเกตภาวะแทรกซ้อน

E (Environment): การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

T (Treatment): การฝึกทักษะตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังอาการผิดปกติ

H (Health): การส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพทั้งทางกายและจิตใจ พร้อมป้องกันภาวะแทรกซ้อน

O (Outpatient): การนัดติดตามผล และการติขอความช่วยเหลือฉุกเฉิน การส่งต่อดูแลต่อเนื่อง

D (Diet): การแนะนำโภชนาการที่เหมาะสมกับโรค

มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับความรู้และสามารถดูแลตนเองหลังจำหน่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลาพักรักษาตัวและอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำ (เนตรชนก จุลละวรรณโณ และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ, 2568)

1.4 ผู้เกี่ยวข้อง และหน้าที่อำนาจ

1. แพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ มีหน้าที่ประเมินปัญหาสุขภาพ ค้นหาความเสี่ยงเพื่อวางแผนดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมให้ปลอดภัย ตรวจวินิจฉัย สั่งการรักษาและวางแผนการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมที่มีความเสี่ยง ปรึกษาทีมแพทย์สหสาขาเพื่อร่วมดูแลในกรณีที่มีความเสี่ยงเกี่ยวข้อง เช่น อายุรแพทย์ ทันตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเข้ารับการรักษาจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

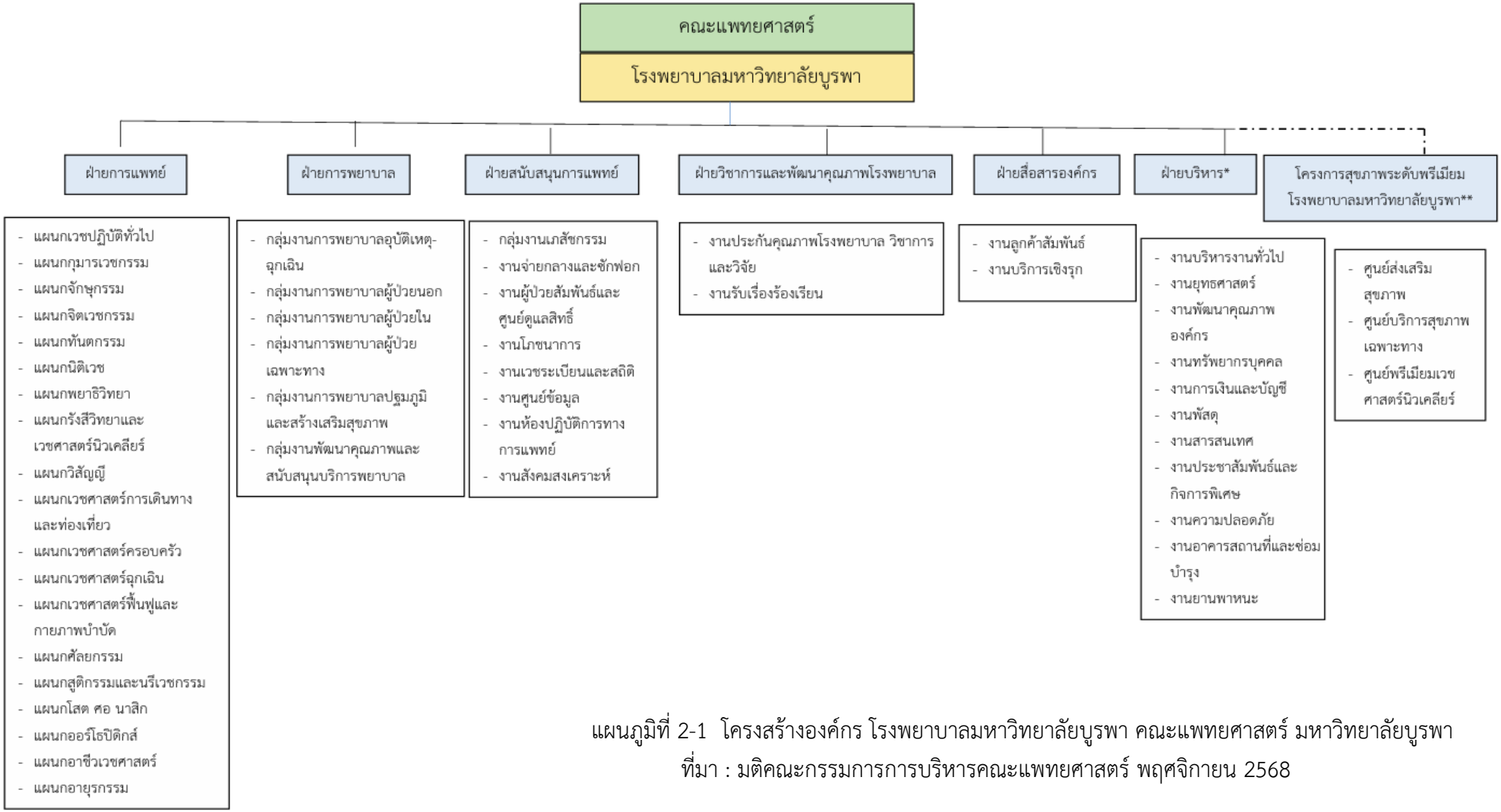
2. พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม มีหน้าที่ให้การพยาบาลตั้งแต่แรกรับ ซักประวัติแรกรับ รายงานแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ Case ติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดและพยาบาลวิสัญญีทราบ ดูแลระหว่างนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลติดต่อประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ/หน่วยงานอื่น เช่น เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ในการดูแลหลังผ่าตัดตลอดจนจำหน่ายกลับบ้านเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ

บทที่ 2
บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

2.1 โครงสร้างหน่วยงานและภาระหน้าที่ของหน่วยงาน

2.1.1 โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

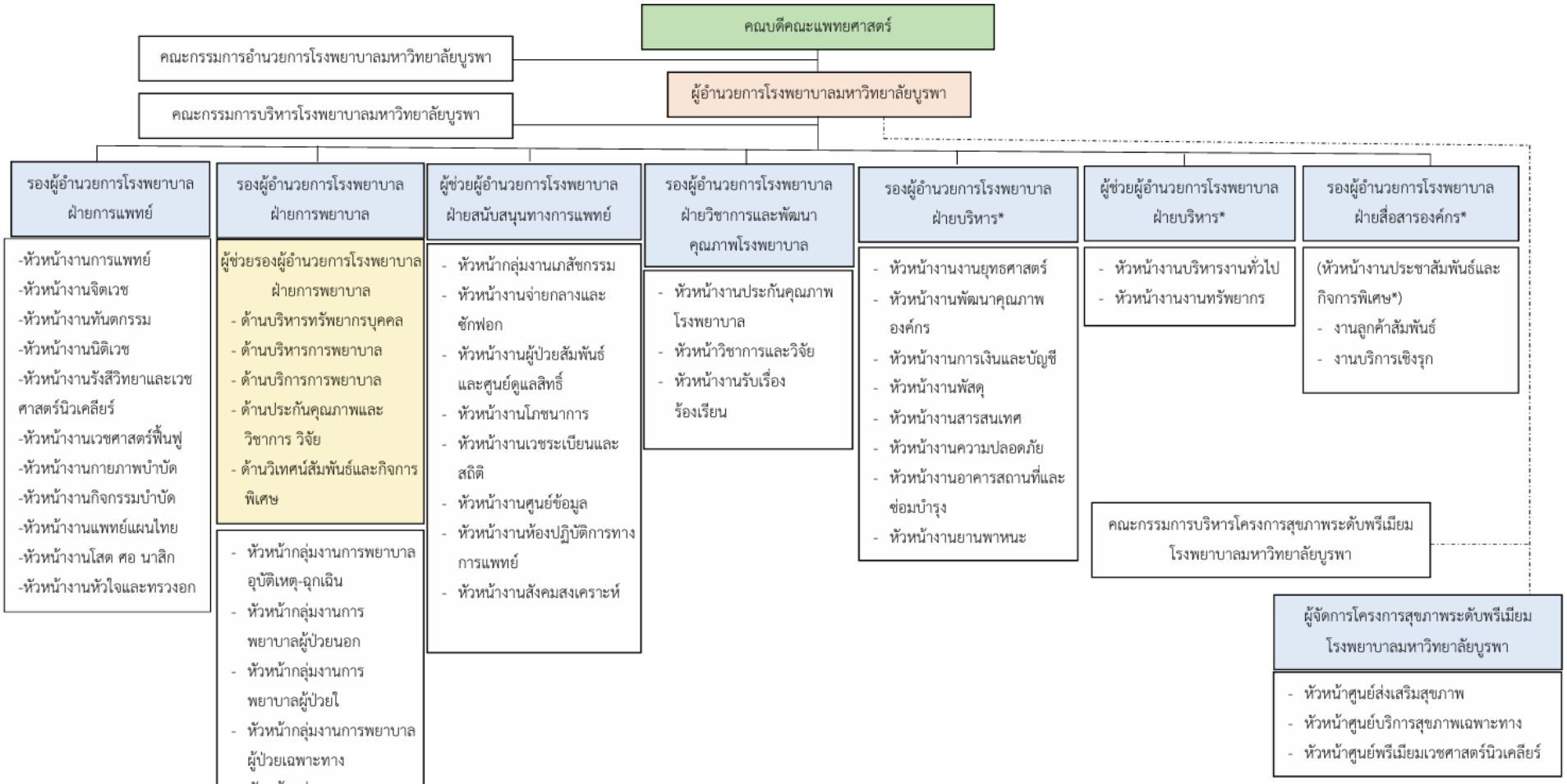


แผนภูมิที่ 2-1 โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่มา : มติคณะกรรมการการบริหารคณะแพทยศาสตร์ พฤศจิกายน 2568

2.1.2 โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

โครงสร้างบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

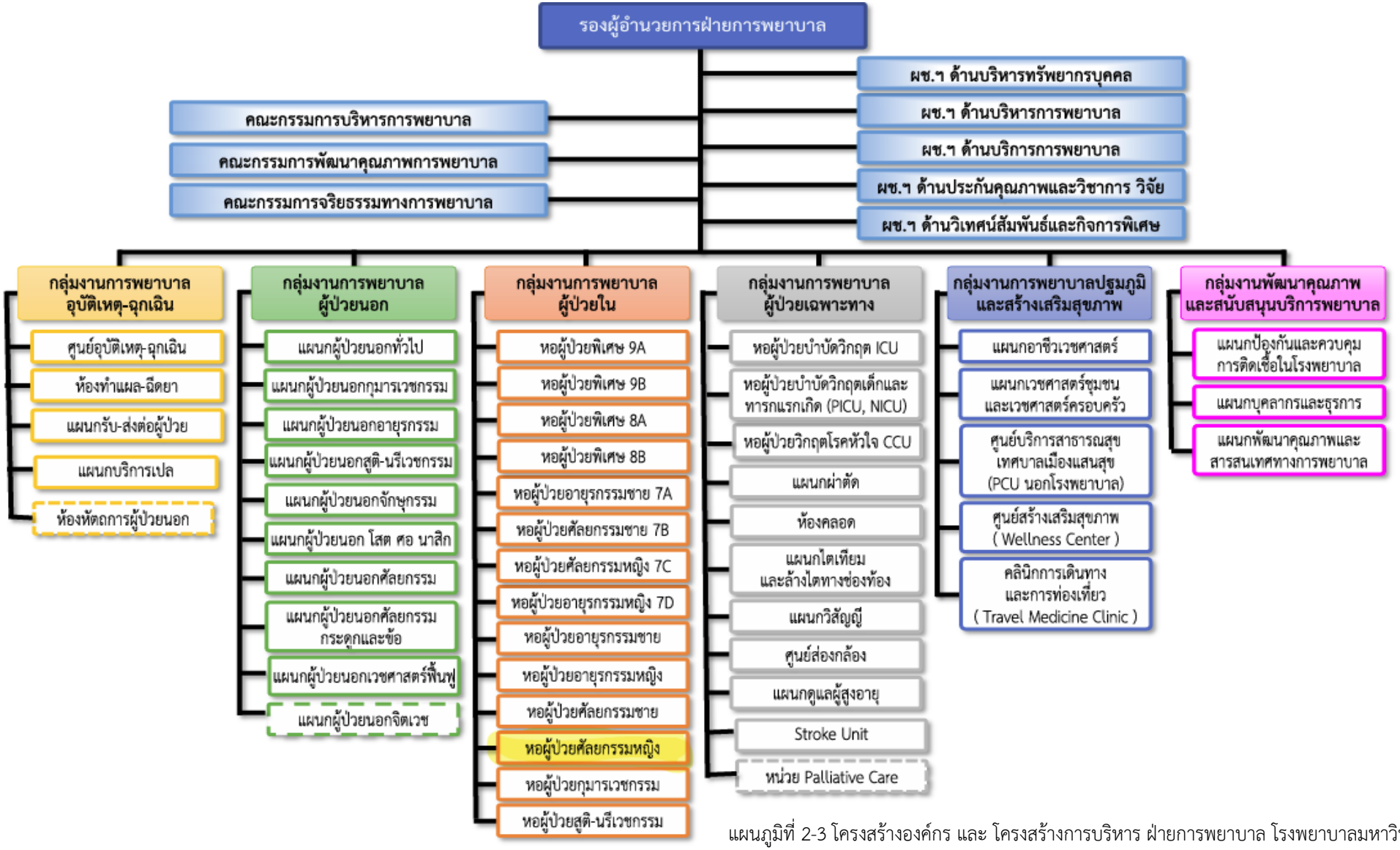


แผนภูมิที่ 2-2 โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่มา : มติคณะกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์ พฤศจิกายน 2568

2.1.3 โครงสร้างองค์กร และ โครงสร้างการบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

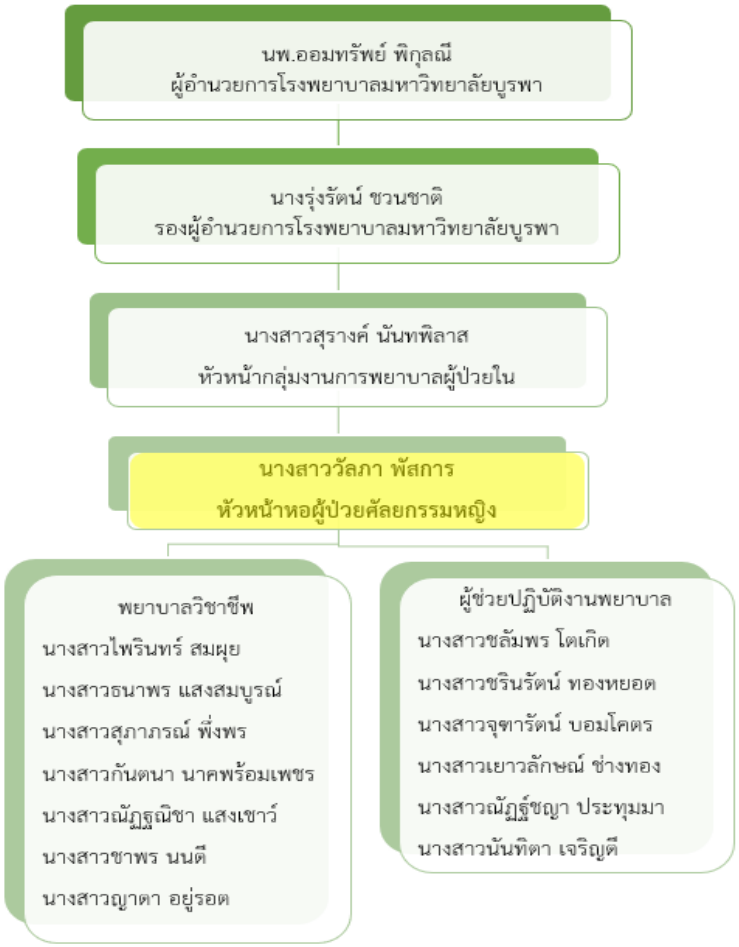
โครงสร้างบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา



แผนภูมิที่ 2-3 โครงสร้างองค์กร และ โครงสร้างการบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พฤษภาคม 2568

2.1.4 โครงสร้างการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง



คือ ตำแหน่งที่ผู้จัดทำปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน

แผนภูมิที่ 2-4 โครงสร้างการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
ที่มา : กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พฤษภาคม 2568

2.1.5 ภาระหน้าที่ของหน่วยงาน

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญให้บริการผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมช่องปากและกระดูกใบหน้า ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมหลอดเลือด ศัลยกรรมพลาสติก จักษุ และ หู คอ จมูก มีจำนวนเตียงให้บริการ 20 เตียง โดยมีห้องแยกโรค 1ห้อง และสามารถดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจได้ 3 เครื่อง ได้รับการดูแลตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยมีกระบวนการที่สำคัญ 6 กระบวนการ ดังนี้

1. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access and Entry) ซึ่งประกอบด้วยการเตรียมบุคลากร และด้านวัสดุ ซึ่งรวมถึงเครื่องมือแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถให้การดูแลได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

2. การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment) กระบวนการรับผู้ป่วยใหม่และประเมินเบื้องต้น เริ่มตั้งแต่การรับแจ้งข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยงานที่ Admit ได้แก่ OPD, ER, Admission Center หอผู้ป่วยอื่น หรือหน่วยงานภายนอกการประเมินสภาพผู้ป่วยจากข้อมูลที่ได้รับแจ้งและการประเมินเมื่อมาถึงหน่วยงาน การเตรียมเตียง อุปกรณ์ และการจัดระดับการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย การประเมินผู้ป่วยขณะอยู่ในความดูแลและเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

3. การวางแผน (planning) เป็นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย โดยประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษตามแผนการรักษา การวินิจฉัยโรคและปัญหาการพยาบาล เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลรักษาที่เหมาะสม

4.การดูแลผู้ป่วย (Patient Care Delivery) เป็นกระบวนการจัดทำและดำเนินการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยประกอบด้วย การวางแผนการรักษาและการพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การให้การดูแลรักษาพยาบาลตามแผนที่กำหนด การประเมินสภาพผู้ป่วยซ้ำอย่างต่อเนื่อง และปรับแผนการดูแลตามการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมคู่ขนาน ได้แก่ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ และการเสริมพลัง (Empowerment) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง

5.การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว (Information Provision and Empowerment for Patients/Families) ให้ข้อมูลและเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยเฉพาะผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประกอบด้วยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด แผนการรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย การให้คำแนะนำด้านการดูแลหลังผ่าตัด การประเมินความเข้าใจและความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ การเสริมพลัง (Empowerment) ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความมั่นใจในการดูแลตนเองและตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม

6. การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care) เป็นกระบวนการเตรียมผู้ป่วยและญาติให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย โดยประกอบด้วยการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ระยะต้นของการรักษา การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ การจำหน่ายผู้ป่วย การส่ง

ต่อการดูแล เช่น การเยี่ยมบ้าน หรือการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การนัดตรวจรักษาต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลและลดการกลับมารักษาซ้ำ

2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ (Job Description)

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ที่มีประสบการณ์ แนะนำ นิเทศ กำกับ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะหลังผ่าตัดและระยะฟื้นฟูสภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริการพยาบาล

1.2 ประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อนของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม โดยการซักประวัติ โรคประจำตัว ยาที่ใช้ต่อเนื่อง และค้นหาความเสี่ยงพร้อมทั้งรายงานแพทย์เพื่อตรวจรักษา และวางแผนดูแลให้เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

1.3 ติดตามเฝ้าระวังหลังผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมพร้อมทั้งค้นหาภาวะเสี่ยงต่าง ๆ หลังผ่าตัด รวมถึงให้การช่วยเหลือและรายงานแพทย์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

1.4 ร่วมตรวจเยี่ยม สังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลง ประเมินความต้องการทางการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพยาบาล

1.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง ปลอดภัย บรรเทาทุกข์ทรมานจากความปวดหลังผ่าตัดและพึงพอใจ

1.6 ช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ เช่น การทำแผล

1.7 ให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการฟื้นสภาพหลังผ่าตัด การมาตรวจตามนัด

2. ด้านการวางแผน

ร่วมประชุมกับทีมผู้บริหารทางการพยาบาลและนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ตามบริบทของหน่วยงาน โดยการจัดทำ service profile และร่วมวางแผนแก้ปัญหาด้านอัตรากำลัง ครุภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3. ด้านการประสานงาน

ประสานงานการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เช่น ทีมนักกายภาพบำบัด ทีมเภสัชกร ทีมเวชศาสตร์ชุมชน โดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

4. ด้านบริการ

4.1 จัดทำระบบการบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ในการให้บริการผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ ด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมช่องปากและกระดูกใบหน้า ศัลยกรรมทางเดิน

ปัสสาวะ ศัลยกรรมหลอดเลือด ศัลยกรรมพลาสติก จักษุ และ หู คอ จมูก ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อพัฒนาคุณภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล และติดตามกำกับตัวชี้วัดทางการพยาบาล ในหอผู้ป่วยได้แก่ การจัดทำ service profile

4.2 ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เช่น การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ PCT Ortho, PCT Surg

4.3 ควบคุมติดตาม กำกับบุคลากร ในการให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณและสังคม ด้วยการยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

4.4 จัดทำแผนฝึกซ้อมกรณีที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทั้งด้านภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่เป็น Clinical risk เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ อุบัติเหตุหมู่ และกรณีที่เป็น Non clinical risk เช่น อัคคีภัย เป็นต้น

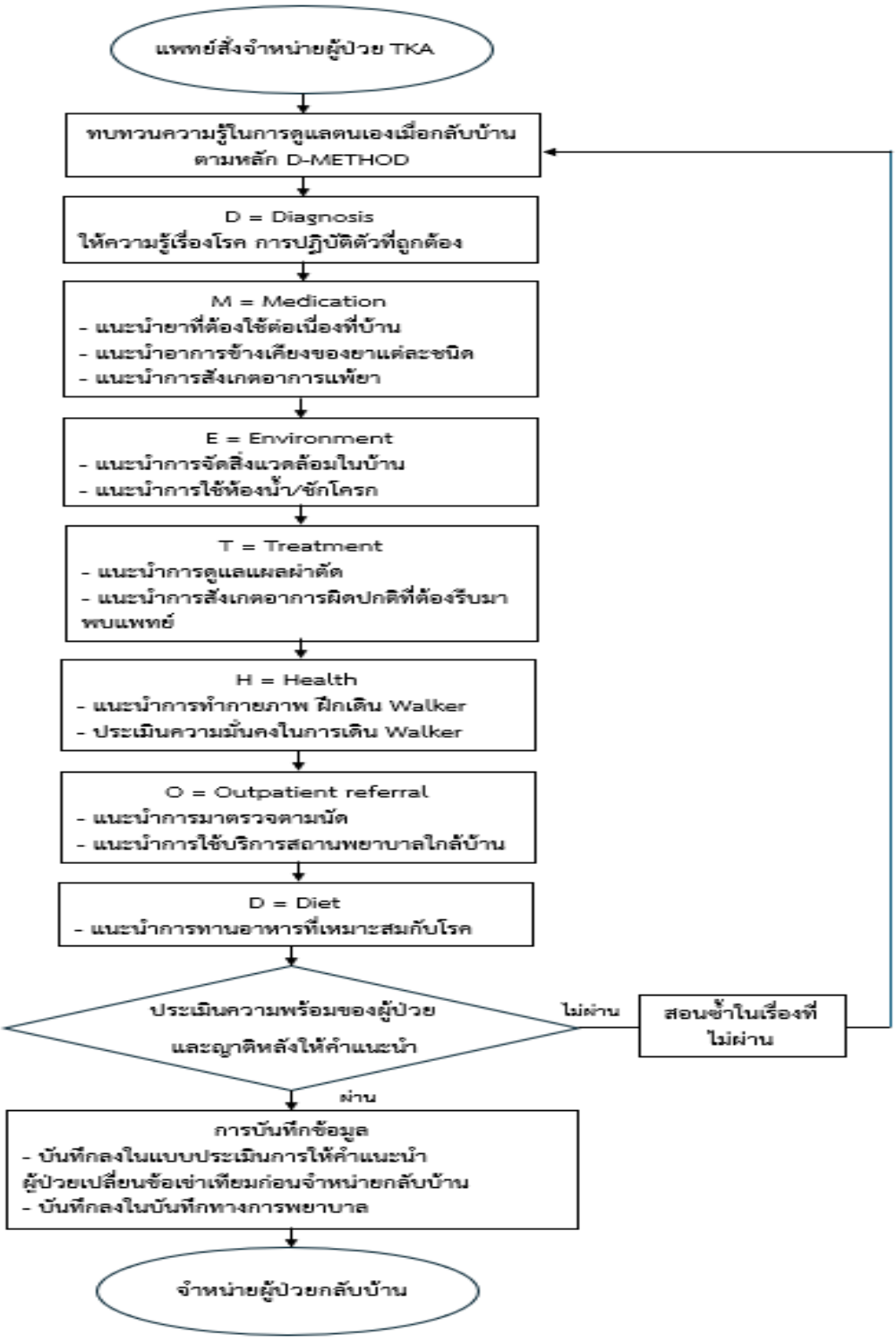
4.5 ควบคุมติดตามบุคลากรให้มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เพื่อสร้างความพึงใจ ความประทับใจ และลดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน

บทที่ 3
กระบวนการปฏิบัติงาน

3.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

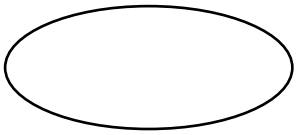
3.1.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

แนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมด้วยหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แสดงในแผนภูมิที่ 3-1



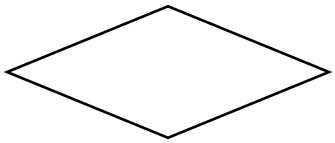
แผนภูมิที่ 3-1 ผังกระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow)

ผู้เขียนออกแบบขั้นตอนกระบวนการ แนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้กระบวนการมีความชัดเจน สามารถเข้าใจง่าย โดยมีสัญลักษณ์ ดังนี้



จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ

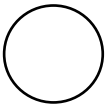
กิจกรรมและการปฏิบัติงาน



การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุญาต/ อนุมัติ และการเห็นชอบ เป็นต้น

แสดงทิศทางหรือการเคลื่อนไหวของงาน

ส่งกลับแก้ไข



จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน เช่น กรณีการเขียนกระบวนการ ไม่สามารถจบได้ภายในหนึ่งหน้า

3.1.2 ผังแสดงรายละเอียดกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

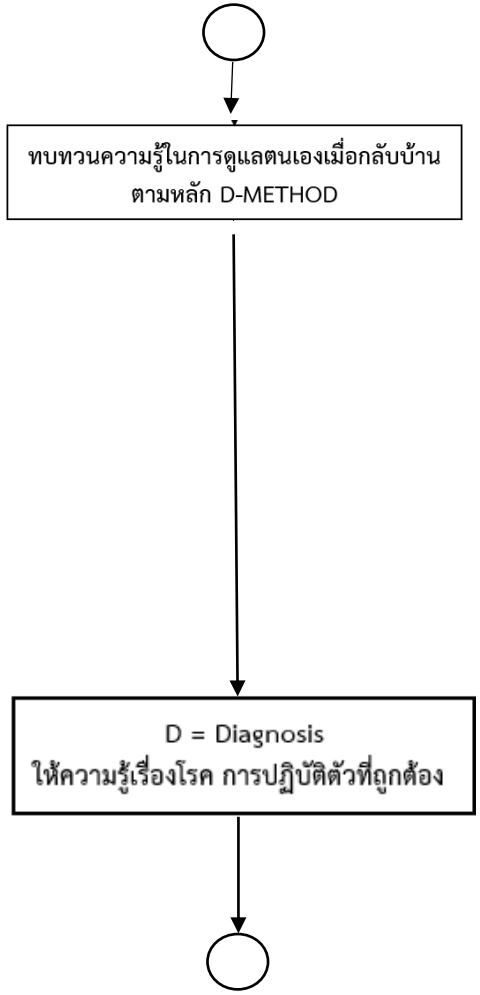
ชื่อกระบวนการ แนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมด้วยหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

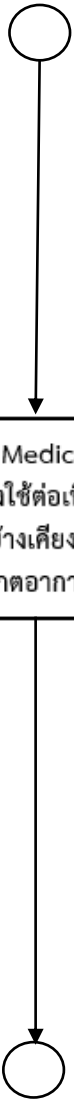
ข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ 1. แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD)
2. การจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมโดยใช้หลักการ D-METHOD

ตัวชี้วัดสำคัญของกระบวนการ
1. ร้อยละของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้านตามหลัก D-METHOD อย่างถูกต้องครบถ้วน (ร้อยละ 100)
2. ร้อยละของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้รับการจำหน่ายด้วยหลัก D-METHOD (ร้อยละ 100)

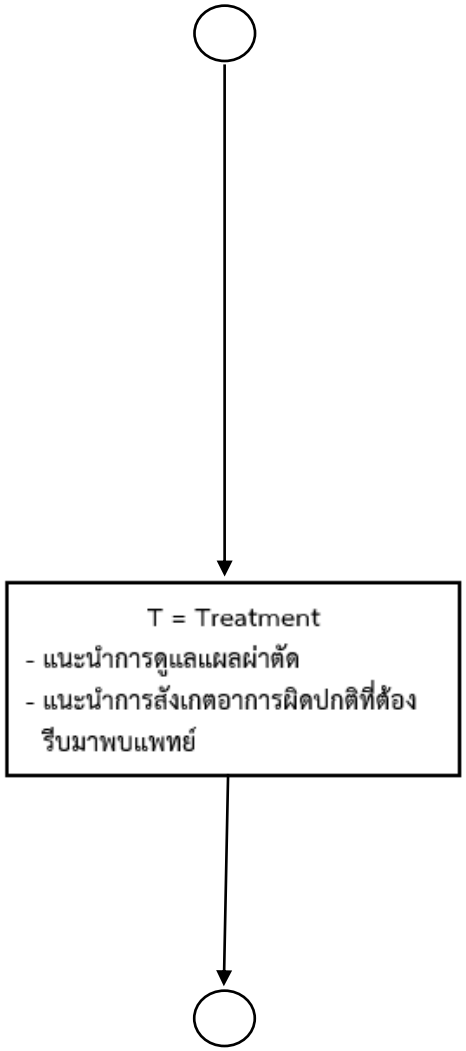
ตารางที่ 3-1 รายละเอียดกระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow)

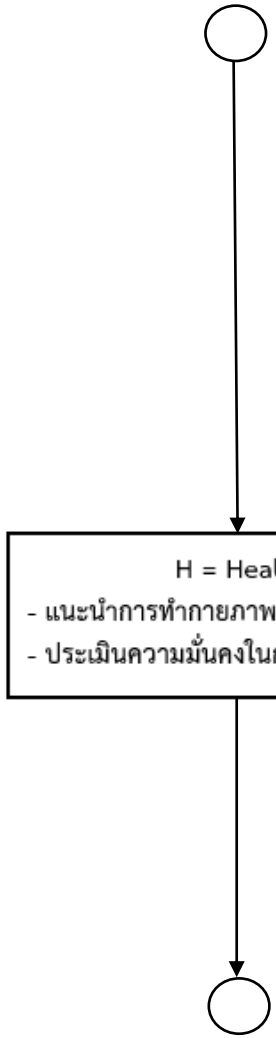
ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
1.			แพทย์เข้าประเมินอาการผู้ป่วย - ประเมินแผลผ่าตัด ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อ - ประเมินการงอเข่า ได้ 90 องศา - ประเมินความมั่นคงในการเดินด้วย walker - แพทย์สั่งยาและออกวันนัดติดตามอาการ - พยาบาลเข้าร่วมตรวจเยี่ยมกับแพทย์	แพทย์เข้าไปตรวจเยี่ยมและประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนสั่งจำหน่ายกลับบ้านทุกราย	ใบคำสั่งการรักษา (ภาพที่ 1 ในภาคผนวก)	แพทย์เจ้าของไข้ หรือ แพทย์ใช้ทุน พยาบาลหัวหน้าเวร

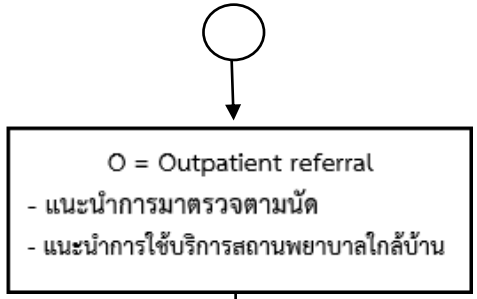
ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
2.		5 นาที	1. ทบทวนประวัติผู้ป่วย ได้แก่ โรคประจำตัว สภาพแวดล้อมที่บ้าน ความสามารถในการเดินและการสนับสนุนจากญาติ พร้อมบันทึกข้อมูลทั้งหมดลงในแบบบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย 2. ให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายตามหลัก D-METHOD	ผู้ป่วยทุกรายได้รับการวางแผนดูแลที่เหมาะสมกับความต้องการและสภาพของตนเองอย่างครบถ้วน ตามหลัก D-METHOD	- แบบบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (ภาพที่ 2-5 ในภาคผนวก) - ใบคำสั่งการรักษา (ภาพที่ 1 ในภาคผนวก)	พยาบาลผู้รับผิดชอบ
3.	D = Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	5 นาที	ในวันจำหน่ายกลับบ้านพยาบาลให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม สาเหตุ อาการ และวิธีการรักษา รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม	1. พยาบาลมีความรู้ในเรื่องของโรคข้อเข่าเสื่อมและการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและญาติได้	แผนสุขศึกษา รูปแบบภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diagnosis	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

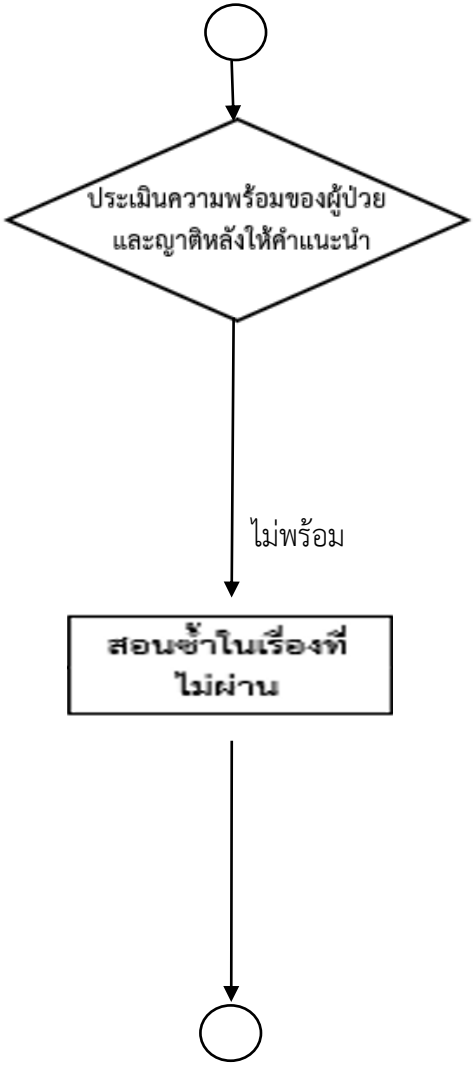
ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
				2. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการอธิบายถึงสาเหตุของโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และผลที่คาดหวังหลังการผ่าตัด		
4.	M = Medication - แนะนำยาที่ต้องใช้ต่อเนื่องที่บ้าน - แนะนำอาการข้างเคียงของยาแต่ละชนิด - แนะนำการสังเกตอาการแพ้ยา	5 นาที	ในวันจำหน่ายกลับบ้านพยาบาลแจ้งวิธีการใช้ยาให้ผู้ป่วยและญาติทราบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1. แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับยาที่แพทย์สั่งใหม่หลังผ่าตัด เช่น ยาแก้ปวด: วิธีใช้ ขนาดยา จำนวนครั้ง และระยะเวลาที่ต้องใช้ยา ยาฆ่าเชื้อ: คุณสมบัติ วิธีใช้ และข้อควรระวัง 2. แจ้งการรับประทานยาโรคประจำตัวเดิมที่ต้องกลับไปทานหลังผ่าตัด	1. พยาบาลมีความรู้ในเรื่องของการใช้ยา คุณสมบัติและวัตถุประสงค์ของยา วิธีใช้ ขนาดยา จำนวนครั้งในการใช้ และระยะเวลาที่ต้องใช้ยา รวมถึงข้อควรระวังผลข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน และข้อห้ามในการใช้ยา สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องแก้ผู้ป่วยและญาติได้	คู่มือการให้คำแนะนำผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ก่อนจำหน่ายกลับบ้านด้วยหลัก D-METHOD สำหรับพยาบาล	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

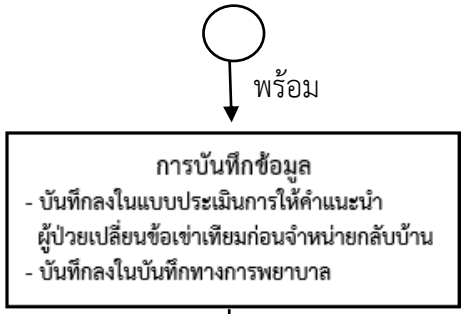
ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
			3. แจ้งข้อควรระวัง ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา 4. เน้นข้อห้ามในการใช้ยาหรือการปฏิบัติตัวที่ต้องระวังขณะใช้ยา 5. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือข้อสงสัยเกี่ยวกับยา	2. ผู้ป่วยและญาติทุกรายได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาต่อเนื่องที่บ้านเพื่อให้สามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด		
5.	E = Environment - แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน - แนะนำการใช้ห้องน้ำ/ซักโครก	2 นาที	พยาบาลแนะนำผู้ป่วยและญาติในการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1. แนะนำการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ เช่น เตียงควรมีความสูงพอดี เมื่อนั่ง ฝ่าเท้าต้องแนบกับพื้น 2. แนะนำให้ทางเดินมีแสงสว่างเพียงพอและไม่มีสิ่งกีดขวาง เพื่อป้องกันการสะดุดหรือล้ม 3. แนะนำการใช้ห้องน้ำและชักโครกโดยติดตั้งราวจับช่วยพยุงตัว	ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้และสามารถปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับสภาพสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยและความสะดวกในการดำเนินชีวิต	แผนสุขศึกษา รูปแบบภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Environment	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
6.		5 นาที	4. แนะนำให้หลีกเลี่ยงการเดินขึ้นลงบันได หากจำเป็นต้องขึ้นลง ให้ใช้ราวจับและก้าวอย่างระมัดระวัง 5. แนะนำการใช้เครื่องช่วยเดินตามความเหมาะสมเพื่อเพิ่มความมั่นคงและความปลอดภัย 6. ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันการลื่นล้ม เช่น การปูพรมกันลื่นหรือการสวมใส่รองเท้าที่เหมาะสมและกระชับ พยาบาลแนะนำผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลผ่าตัด โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1. แนะนำวิธีการดูแลแผลผ่าตัดให้สะอาด ไม่ควรเปิดแผลทำความสะอาดเอง และระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ หากแผลเปียกหรือผิดปกติ ให้เปลี่ยนแผลที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน	1. พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลแผล ให้คำแนะนำผู้ป่วยอย่างครบถ้วนเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ 2. ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับความรู้และความเข้าใจในเป้าหมายการรักษา มีทักษะในการ	แผนสุขศึกษา รูปแบบภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Treatment	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
			2. สอนผู้ป่วยและญาติให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น แผลบวม แดง ร้อน มีหนอง หรือมีไข้สูง 3. แนะนำให้รีบมาพบแพทย์ทันทีเมื่อพบอาการผิดปกติดังกล่าว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและรักษาได้ทันท่วงที	ดูแลแผลผ่าตัดอย่างถูกต้อง พร้อมเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ และสามารถจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ		
7.	H = Health - แนะนำการทำกายภาพ ฝึกเดิน walker - ประเมินความมั่นคงในการเดิน walker	8 นาที	พยาบาลแนะนำผู้ป่วยฝึกกายภาพตามโปรแกรมของนักกายภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1. แนะนำการทำกายภาพบำบัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่น การฝึกเดินขึ้นลงบันได 2. ฝึกและสอนวิธีการใช้ walker 3. ประเมินความมั่นคงและความปลอดภัยในการเดินด้วย walker เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ	ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัดและการฝึกเดินด้วย walker และได้รับการประเมินความมั่นคงในการใช้ walker ก่อนกลับบ้าน เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้ม	Progress note แผนกกายภาพบำบัด (ภาพที่ 6 ในภาคผนวก)	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
8.		2 นาที	1. พยาบาลทำนัดในระบบให้ผู้ป่วยและแนะนำความสำคัญของการมาตรวจตามนัดเพื่อการติดตามผลและดูแลอย่างต่อเนื่อง 2. แนะนำการใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้านในกรณีเกิดความผิดปกติหรือภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้ได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันท่วงที	ผู้ป่วยและญาติจะต้องได้รับคำแนะนำให้มาตรวจตามนัดอย่างเคร่งครัด และรู้จักวิธีใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างเหมาะสมและครบถ้วน	ใบนัดการรักษา (Appointment card)	พยาบาลผู้รับผิดชอบ
9.		5 นาที	1. แนะนำให้ทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค เช่น โรคเบาหวาน ไขมัน ความดันโลหิตสูง 2. แนะนำให้ทานอาหารที่เพิ่มโปรตีน เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นม เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน จะช่วยซ่อมแซมเนื้อเยื่อ	ผู้ป่วยและญาติจะต้องได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและข้อจำกัดทางสุขภาพ	แผนสุขศึกษา รูปแบบภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diet	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
10.		10 นาที	1. ให้ผู้ป่วยและญาติทำแบบประเมิน post test ในเรื่องการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเมื่อกลับบ้าน 2. ตรวจสอบและวิเคราะห์คะแนนในแต่ละหัวข้อเพื่อประเมินว่าผู้ป่วยและญาติผ่านเกณฑ์ความพร้อมหรือไม่	ผู้ป่วยและญาติทุกรายต้องได้รับการประเมินความพร้อมทั้งความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลตนเองหลังได้รับคำแนะนำ เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามแผนการดูแลได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย	แบบประเมิน post test เรื่องการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเมื่อกลับบ้าน	พยาบาลผู้รับผิดชอบ
11.		5 นาที	1. สอนซ้ำและให้คำแนะนำเพิ่มเติมในเรื่องที่ผู้ป่วยและญาติยังขาดความเข้าใจหรือความพร้อม	ผู้ป่วยและญาติทุกรายที่ยังไม่พร้อมในด้านความรู้หรือทักษะต้องได้รับการประเมินอย่างละเอียด และมีการสอนซ้ำในเรื่องที่ยังขาดความพร้อมจนมั่นใจว่าสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย	แผนสุขศึกษารูปแบบภาพสื่ออินโฟกราฟิก ในหัวข้อที่ต้องทวนซ้ำ	พยาบาลผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
12.		5 นาที	พยาบาลบันทึกข้อมูลการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมลงในแบบประเมินการให้คำแนะนำ (D-METHOD) และในบันทึกทางการพยาบาลอย่างครบถ้วน	ข้อมูลการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายต้องถูกบันทึกอย่างครบถ้วนในแบบประเมินการให้คำแนะนำ (D-METHOD) และในบันทึกทางการพยาบาล	- แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD) (ภาพที่ 7 ในภาคผนวก)	พยาบาลผู้รับผิดชอบ
13.	จำหน่วยผู้ป่วยกลับบ้าน	3 นาที	1. ให้ญาติเซ็นเอกสารรับผู้ป่วยกลับในใบ NURSING DISCHARGE SUMMARY 2. พยาบาลบันทึกรายละเอียดการจำหน่ายในบันทึกทางการพยาบาลและใน NURSING DISCHARGE SUMMARY 3. จัดการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยโดยรถนั่งอย่างปลอดภัย	ผู้ป่วยต้องได้รับการจำหน่ายกลับบ้านอย่างมีระบบ โดยจัดเตรียมข้อมูลและความพร้อมทั้งด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยและการดูแลต่อเนื่อง	- NURSING FOCUS NOTE (ภาพที่ 8 ในภาคผนวก) - NURSING DISCHARGE SUMMARY (ภาพที่ 9 ในภาคผนวก)	พยาบาลผู้รับผิดชอบ
	รวม	60 นาที				

3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> แพทย์สั่งจำหน่วยผู้ป่วย TKA

ก่อนที่จะทำการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ใช้ทุน จะต้องเข้าประเมินอาการและความพร้อมของผู้ป่วยอย่างรอบคอบ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับการกลับบ้าน โดยการประเมินหลักๆ จะประกอบด้วย

1. การประเมินแผลผ่าตัด : แพทย์จะทำการเปิดดูแผลผ่าตัด ทำความสะอาดของแผล แล้วติดแผลผ่าตัด ด้วยพลาสเตอร์กันน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้แผลโดนน้ำ พร้อมทั้งประเมินอาการแสดง ที่บ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อ เช่น แผลบวม แดง ร้อน มีเลือดหรือหนองซึม หากไม่มีอาการเหล่านี้จึงถือว่าแผลอยู่ในภาวะปกติและปลอดภัย ดังภาพที่ 3-1

ภาพที่ 3-1 : แพทย์เปิดทำแผลผ่าตัดประเมินความพร้อมก่อนจำหน่าย

(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

2. การประเมินการงอเข่า : แพทย์จะทดสอบให้ผู้ป่วยงอเข่าได้อย่างน้อย 90 องศา เพื่อประเมินความยืดหยุ่นและฟังก์ชันของข้อเข่าหลังผ่าตัด ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการฟื้นฟูและการเคลื่อนไหว โดยทั่วไปหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยควรจะงอเข่าได้อย่างน้อย 90 องศา และเหยียดได้เกือบสุด ถึงจะอนุญาตให้กลับไปพักรักษาตัวต่อที่บ้านได้ (สักกาเดช ลิ้มมหาคุณ, มปป) แพทย์แนะนำให้ผู้ป่วยงอเข่า 90 องศา ในระยะหลังผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะข้อติด (รัศมี เกตุธานี, และคณะ, 2561) ดังภาพที่ 3-2

ภาพที่ 3-2 : แพทย์ประเมินการงอเข่า

(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

3. การประเมินความมั่นคงในการเดิน : แพทย์จะสังเกตและประเมินว่าผู้ป่วยมีความสามารถเดินด้วย walker ได้อย่างมั่นคงและปลอดภัยหรือไม่ โดยพิจารณาความสมดุล การประสานงานของร่างกายและความแข็งแรงที่เหมาะสมกับการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ดังภาพที่ 3-3 แพทย์จะแนะนำการ Walker ดังนี้

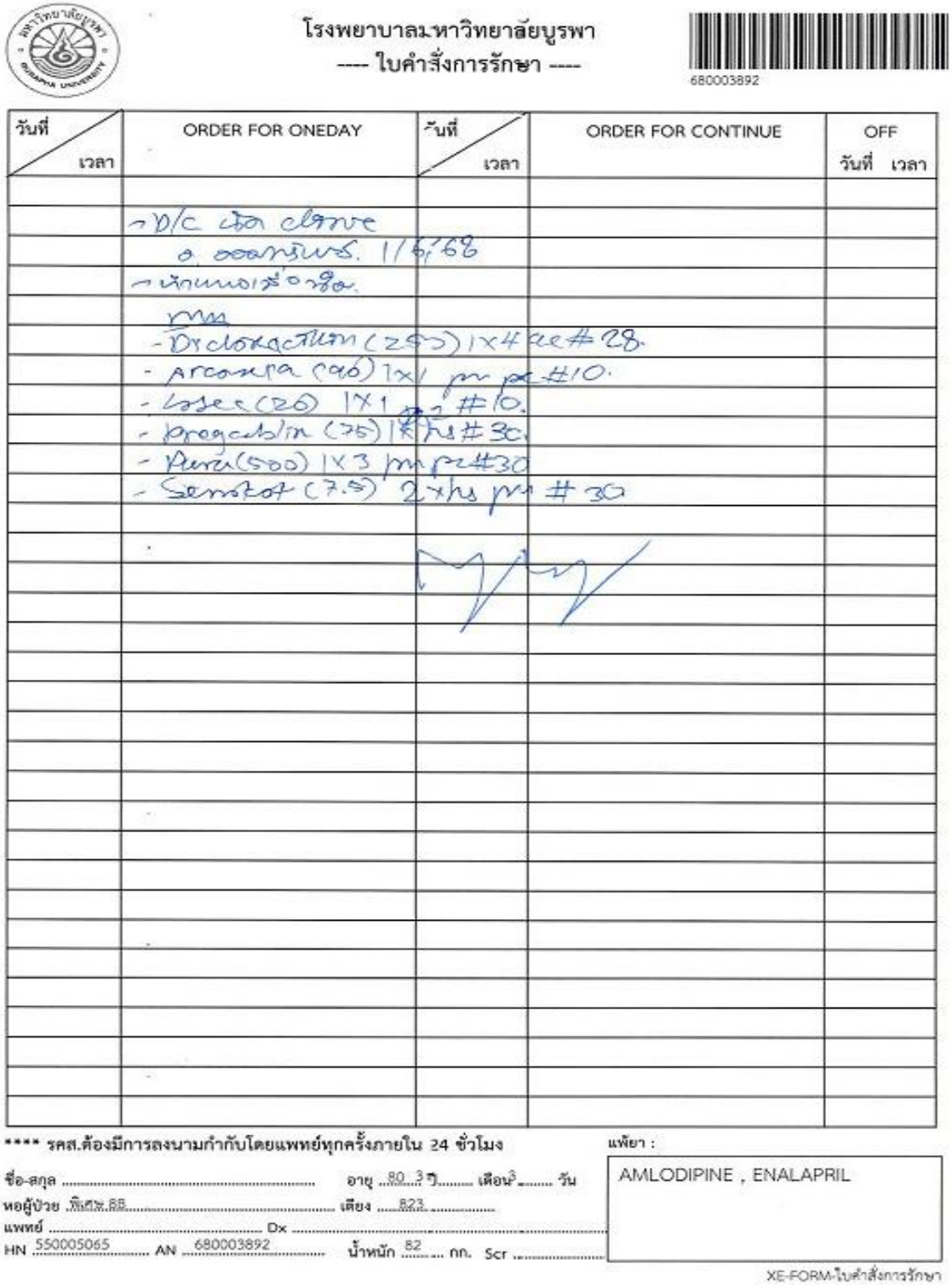
1. ยก Walker ไปด้านหน้า โดยให้ปลาย Walker อยู่ตรงกับปลายเท้าของผู้ป่วย
2. ก้าวขาข้างที่ผ่าตัดไปกึ่งกลางของ Walker
3. ออกแรงกดที่มือทั้ง 2 ข้าง เพื่อพยุงตัว
4. ก้าวขาข้างปกติตามมาให้อยู่ในแนวระดับเดียวกันกับข้างที่ผ่าตัด

การก้าวขาข้างที่ผ่าตัดก้าวไปก่อน เป็นการช่วยลดแรงกดทับที่หัวเข่า ช่วยพยุงน้ำหนักและป้องกันการล้มในขณะเดิน โดยให้ก้าวขาข้างที่ผ่าตัดไปก่อน จากนั้นขาข้างปกติจะตามมา ทำให้การเดินมีความสมดุลและปลอดภัยมากขึ้น (งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลราชวิถี, 2564)

ภาพที่ 3-3 : แพทย์ประเมินความมั่นคงในการเดิน

(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

4. แพทย์จะทำการสั่งยาเพื่อรักษาเพิ่มเติมหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ยาลดอาการปวด ยาป้องกันการอักเสบ รวมถึงยาโรคประจำตัวเดิม และจะกำหนดวันนัดติดตามอาการประมาณ 1-2 สัปดาห์หลังวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ดังภาพที่ 3-4 และ 3-5



โรงพยาบาล ม.หาวิทยาลัยบูรพา
---- ใบคำสั่งการรักษา ----

6800038 92

วันที่ / เวลา	ORDER FOR ONEDAY	วันที่ / เวลา	ORDER FOR CONTINUE	OFF วันที่ เวลา
	D/C เมื่อ clinic			
	ด. ออกวันที่ 11/6/68			
	นัดแพทย์ที่อายุรกรรม			
	rms			
	- Diclofenac (25) 1x4 pc #28.			
	- Arcoxia (90) 1x1 pm pc #10.			
	- Losec (20) 1x1 ac #10.			
	- Pregabalin (75) 1x hs #30.			
	- Perin (500) 1x3 pm pc #30			
	- Sennatol (7.5) 2x hs pm #30			

**** รพส.ต้องมีการลงนามกำกับโดยแพทย์ทุกครั้งภายใน 24 ชั่วโมง

แพ้ยา : AMLODIPINE , ENALAPRIL

ชื่อ-สกุล ..... อายุ 80 3 ปี เดือน 3 วัน

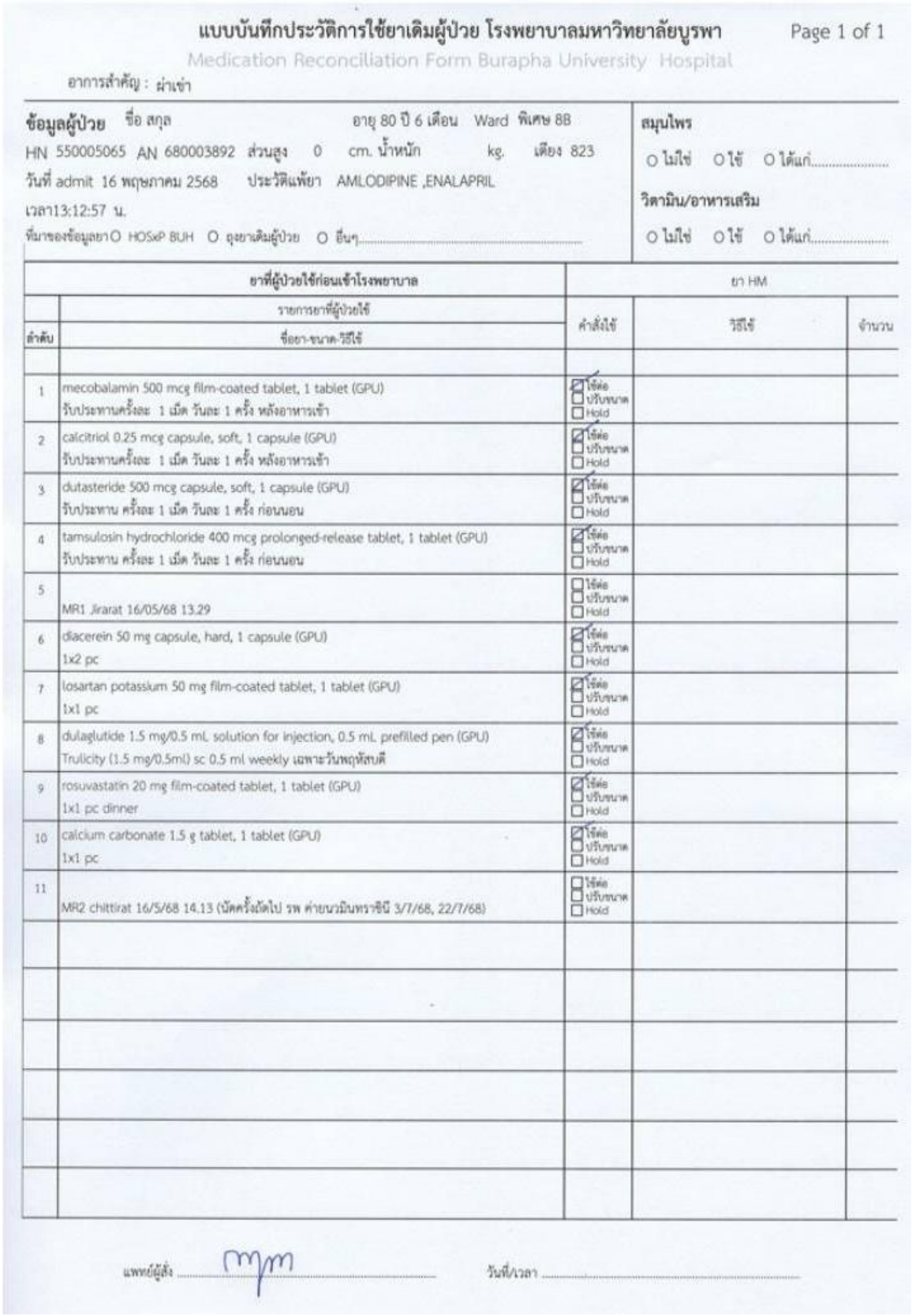
หอผู้ป่วย พิเศษ 88 เตียง 823

แพทย์ ..... Dx .....

HN 550005065 AN 680003892 น้ำหนัก 82 กก. Scr .....

XE-FORM-ใบคำสั่งการรักษา

ภาพที่ 3-4 : ใบคำสั่งการรักษาจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน



แบบบันทึกประวัติการใช้ยาเดิมผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา Page 1 of 1

Medication Reconciliation Form Burapha University Hospital

อาการสำคัญ : ผ่าเข่า

ข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ สกุล อายุ 80 ปี 6 เดือน Ward พิเศษ 8B

HN 550005065 AN 680003892 ส่วนสูง 0 cm. น้ำหนัก kg. เตียง 823

วันที่ admit 16 พฤษภาคม 2568 ประวัติแพ้ยา AMLODIPINE ,ENALAPRIL

เวลา13:12:57 น.

ที่มาของข้อมูลยา O HOSxP BUH O ถุงยาเดิมผู้ป่วย O อื่นๆ.....

สมุนไพร

O ไม่ใช่ O ใช้ O ได้แก่.....

วิตามิน/อาหารเสริม

O ไม่ใช่ O ใช้ O ได้แก่.....

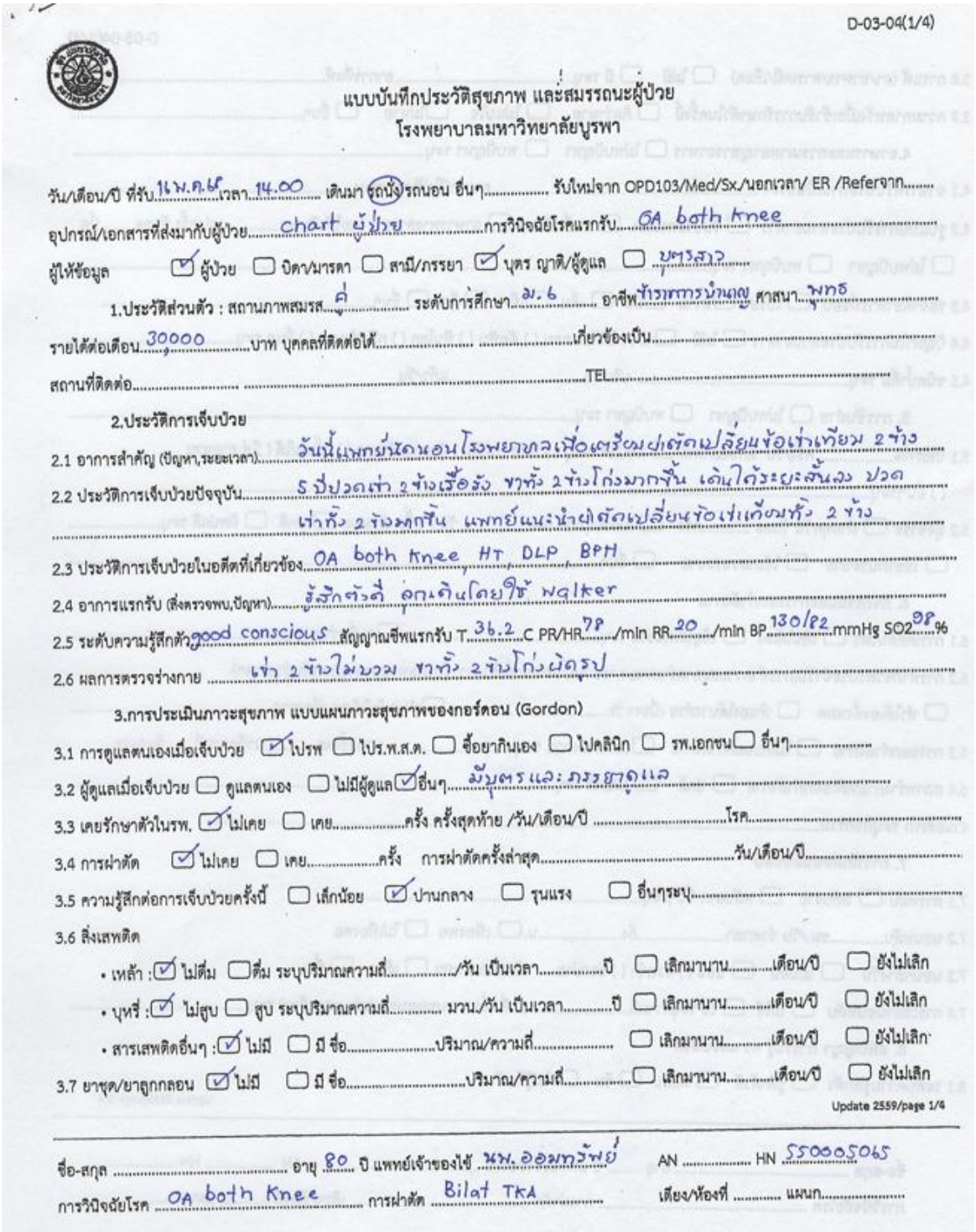
ยาที่ผู้ป่วยใช้ก่อนเข้าโรงพยาบาล		ยา HM		
ลำดับ	รายการยาที่ผู้ป่วยใช้ ชื่อยา-ขนาด-วิธีใช้	คำสั่งใช้	วิธีใช้	จำนวน
1	mecobalamin 500 mcg film-coated tablet, 1 tablet (GPU) รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
2	calcitriol 0.25 mcg capsule, soft, 1 capsule (GPU) รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
3	dutasteride 500 mcg capsule, soft, 1 capsule (GPU) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
4	tamsulosin hydrochloride 400 mcg prolonged-release tablet, 1 tablet (GPU) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
5	MR1 Jirarat 16/05/68 13.29	☐ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
6	diacerein 50 mg capsule, hard, 1 capsule (GPU) 1x2 pc	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
7	losartan potassium 50 mg film-coated tablet, 1 tablet (GPU) 1x1 pc	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
8	dulaglutide 1.5 mg/0.5 mL solution for injection, 0.5 mL prefilled pen (GPU) Trulicity (1.5 mg/0.5ml) sc 0.5 ml weekly เฉพาะวันพฤหัสบดี	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
9	rosuvastatin 20 mg film-coated tablet, 1 tablet (GPU) 1x1 pc dinner	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
10	calcium carbonate 1.5 g tablet, 1 tablet (GPU) 1x1 pc	☑ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		
11	MR2 chittirat 16/5/68 14.13 (นัดครั้งถัดไป รพ ค่ายนวมินทราชินี 3/7/68, 22/7/68)	☐ ใช้ต่อ ☐ ปรับขนาด ☐ Hold		

แพทย์ผู้สั่ง ..... วันที่/เวลา .....

ภาพที่ 3-5 : ใบคำสั่งการใช้ยาเดิมผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> ให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายตามหลัก D-METHOD พยาบาล

ทบทวนประวัติผู้ป่วยและข้อมูลในแบบบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย ดังภาพที่ 3-6 ถึง 3-9 ใช้ในการจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละรายตามหลัก D-METHOD



D-03-04(1/4)

แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

วัน/เดือน/ปี ที่รับ 16 พ.ค. 66 เวลา 14.00 เดินมา รถนั่ง รถนอน อื่นๆ..... รับใหม่จาก OPD103/Med/Sx./นอกเวลา/ ER /Referจาก.....

อุปกรณ์/เอกสารที่ส่งมากับผู้ป่วย chart ผู้ป่วย การวินิจฉัยโรคแรกรับ OA both knee

ผู้ให้ข้อมูล ☑ ผู้ป่วย ☐ บิดา/มารดา ☐ สามี/ภรรยา ☑ บุตร ญาติ/ผู้ดูแล ☐ บุตรสาว

1.ประวัติส่วนตัว : สถานภาพสมรส คู่ ระดับการศึกษา ม. 6 อาชีพ ข้าราชการบำนาญ ศาสนา พุทธ

รายได้ต่อเดือน 30000 บาท บุคคลที่ติดต่อได้..... เกี่ยวข้องเป็น.....

สถานที่ติดต่อ..... TEL.....

2.ประวัติการเจ็บป่วย

2.1 อาการสำคัญ (ปัญหา,ระยะเวลา) วันนี้แพทย์นัดนอนโรงพยาบาลเพื่อเตรียมทำผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม 2 ข้าง

2.2 ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน 5 ปีปวดเข่า 2 ข้างเรื้อรัง ขาทั้ง 2 ข้างโก่งมากขึ้น เดินได้ระยะสั้นๆ ปวดเข่าทั้ง 2 ข้างมากขึ้น แพทย์แนะนำผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้ง 2 ข้าง

2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่เกี่ยวข้อง OA both Knee HT DLP BPH

2.4 อาการแรกรับ (สิ่งตรวจพบ,ปัญหา) รู้สึกตัวดี ลุกเดินโดยใช้ walker

2.5 ระดับความรู้สึกตัว good conscious สัญญาณชีพแรกรับ T. 36.2 C PR/HR 78 /min RR 20 /min BP 130/82 mmHg SO2 98 %

2.6 ผลการตรวจร่างกาย เข่า 2 ข้างไม่บวม ขาทั้ง 2 ข้างโก่งผิดรูป

3.การประเมินภาวะสุขภาพ แบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon)

3.1 การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ☑ โปรพ ☐ โปร.พ.ส.ต. ☐ ซื้อยากินเอง ☐ ไปคลินิก ☐ รพ.เอกชน ☐ อื่นๆ.....

3.2 ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ☐ ดูแลตนเอง ☐ ไม่มีผู้ดูแล ☑ อื่นๆ สามีบุตรและภรรยาดูแล

3.3 เคยรักษาตัวในรพ. ☑ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง ครั้งสุดท้าย /วัน/เดือน/ปี .....โรค.....

3.4 การผ่าตัด ☑ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง การผ่าตัดครั้งล่าสุด.....วัน/เดือน/ปี.....

3.5 ความรู้สึกต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ ☐ เล็กน้อย ☑ ปานกลาง ☐ รุนแรง ☐ อื่นๆระบุ.....

3.6 สิ่งเสพติด

- เหล้า : ☑ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม ระบุปริมาณความถี่...../วัน เป็นเวลา.....ปี ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก
- บุหรี่ : ☑ ไม่สูบ ☐ สูบ ระบุปริมาณความถี่..... มวน./วัน เป็นเวลา.....ปี ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก
- สารเสพติดอื่นๆ : ☑ ไม่มี ☐ มี ชื่อ.....ปริมาณ/ความถี่..... ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก

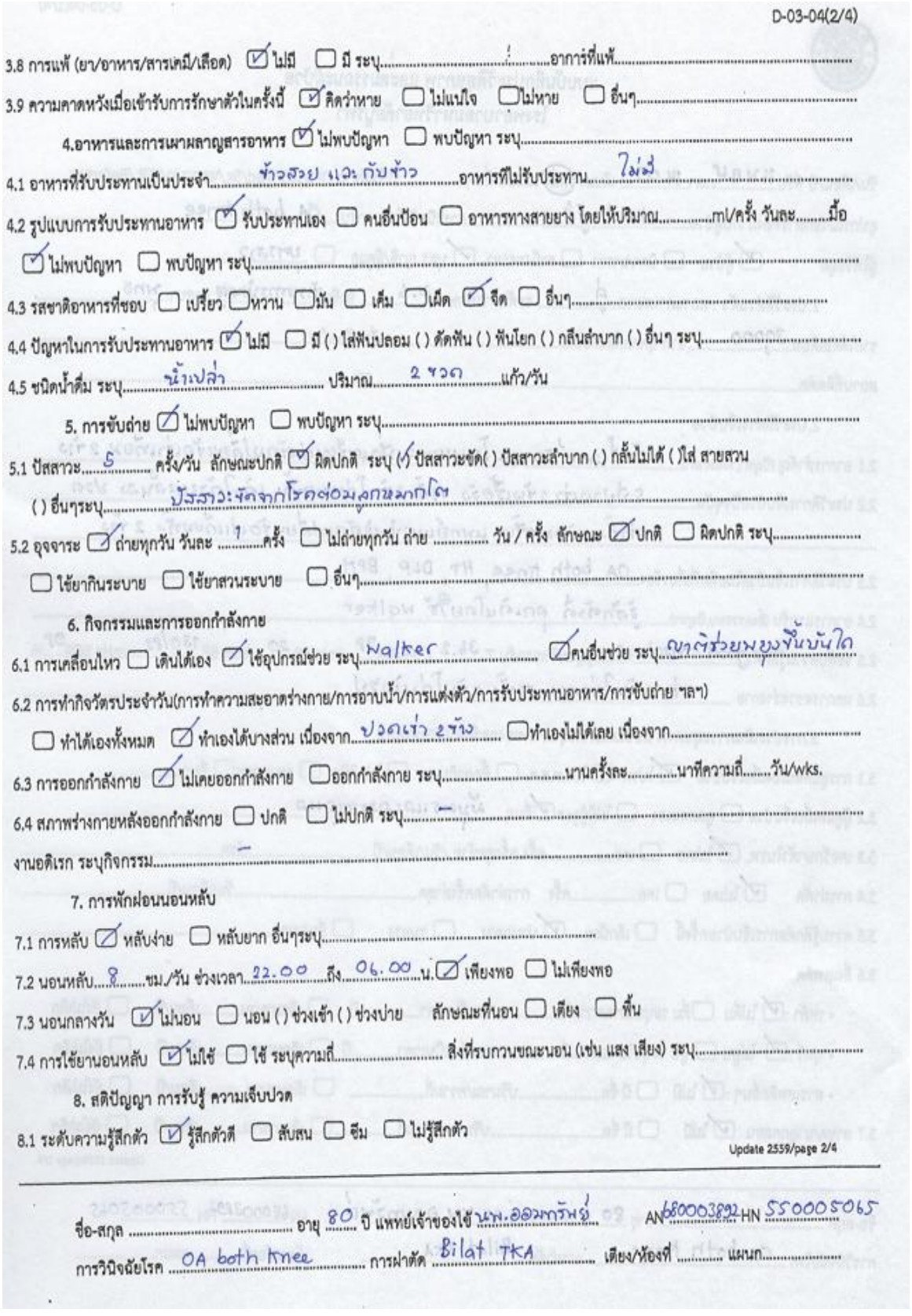
3.7 ยาชุด/ยาลูกกลอน ☑ ไม่มี ☐ มี ชื่อ.....ปริมาณ/ความถี่..... ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก

Update 2559/page 1/4

ชื่อ-สกุล ..... อายุ 80 ปี แพทย์เจ้าของไข้ นพ. ออมทรัพย์ AN ..... HN 550005065

การวินิจฉัยโรค OA both Knee การผ่าตัด Bilat TKA เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 3-6 : การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 1)



D-03-04(2/4)

3.8 การแพ้ (ยา/อาหาร/สารเคมี/เลือด) ☑ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....อาการที่แพ้.....

3.9 ความคาดหวังเมื่อเข้ารับการรักษาตัวในครั้งนี้ ☑ คิดว่าหาย ☐ ไม่แน่ใจ ☐ ไม่หาย ☐ อื่นๆ.....

4.อาหารและการเผาผลาญสารอาหาร ☑ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

4.1 อาหารที่รับประทานเป็นประจำ ข้าวสวย แอะ กับข้าว อาหารที่ไม่รับประทาน ไม่มี

4.2 รูปแบบการรับประทานอาหาร ☑ รับประทานเอง ☐ คนอื่นป้อน ☐ อาหารทางสายยาง โดยให้ปริมาณ.....ml/ครั้ง วันละ.....มื้อ

☑ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

4.3 รสชาติอาหารที่ชอบ ☐ เปรี้ยว ☐ หวาน ☐ มัน ☐ เค็ม ☐ เผ็ด ☑ จืด ☐ อื่นๆ.....

4.4 ปัญหาในการรับประทานอาหาร ☑ ไม่มี ☐ มี ( ) ใส่ฟันปลอม ( ) ดัดฟัน ( ) ฟันโยก ( ) กลืนลำบาก ( ) อื่นๆ ระบุ.....

4.5 ชนิดน้ำดื่ม ระบุน้ำเปล่า ปริมาณ 2 ขวด แก้ว/วัน

5. การขับถ่าย ☑ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

5.1 ปัสสาวะ 5 ครั้ง/วัน ลักษณะปกติ ☑ ผิดปกติ ระบุ (✓) ปัสสาวะขัด ( ) ปัสสาวะลำบาก ( ) กลั้นไม่ได้ ( )ใส่ สายสวน

( ) อื่นๆระบุ ปัสสาวะขัดจากโรคต่อมลูกหมากโต

5.2 อุจจาระ ☑ ถ่ายทุกวัน วันละ 1 ครั้ง ☐ ไม่ถ่ายทุกวัน ถ่าย ..... วัน / ครั้ง ลักษณะ ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....

☐ ใช้ยากินระบาย ☐ ใช้ยาสวนระบาย ☐ อื่นๆ.....

6. กิจกรรมและการออกกำลังกาย

6.1 การเคลื่อนไหว ☐ เดินได้เอง ☑ ใช้อุปกรณ์ช่วย ระบุ Walker ☑ คนอื่นช่วย ระบุ ญาติช่วยพยุงขึ้นบันได

6.2 การทำกิจวัตรประจำวัน(การทำความสะอาดร่างกาย/การอาบน้ำ/การแต่งตัว/การรับประทานอาหาร/การขับถ่าย ฯลฯ)

☐ ทำได้เองทั้งหมด ☑ ทำเองได้บางส่วน เนื่องจาก ปวดเข่า 2 ข้าง ☐ ทำเองไม่ได้เลย เนื่องจาก.....

6.3 การออกกำลังกาย ☑ ไม่เคยออกกำลังกาย ☐ ออกกำลังกาย ระบุ.....นานครั้งละ.....นาทีความถี่.....วัน/wks.

6.4 สภาพร่างกายหลังออกกำลังกาย ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

งานอดิเรก ระบุกิจกรรม.....

7. การพักผ่อนนอนหลับ

7.1 การหลับ ☑ หลับง่าย ☐ หลับยาก อื่นๆระบุ.....

7.2 นอนหลับ 8 ชม./วัน ช่วงเวลา 22.00 ถึง 06.00 น. ☑ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

7.3 นอนกลางวัน ☑ ไม่นอน ☐ นอน ( ) ช่วงเช้า ( ) ช่วงบ่าย ลักษณะที่นอน ☐ เตียง ☐ พื้น

7.4 การใช้ยานอนหลับ ☑ ไม่ใช้ ☐ ใช้ ระบุความถี่..... สิ่งที่รบกวนขณะนอน (เช่น แสง เสียง) ระบุ.....

8. สติปัญญา การรับรู้ ความเจ็บปวด

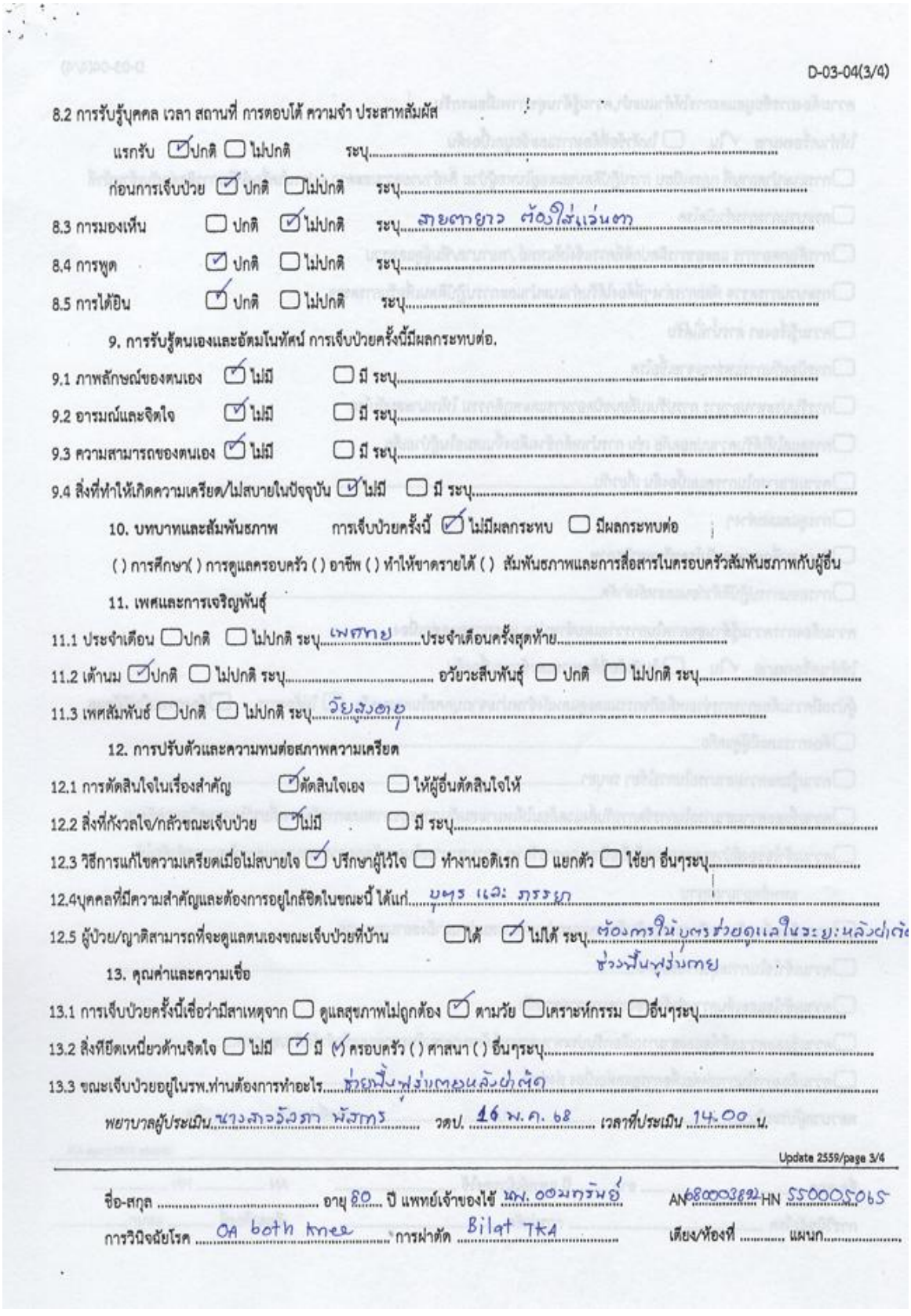
8.1 ระดับความรู้สึกตัว ☑ รู้สึกตัวดี ☐ สับสน ☐ ซึม ☐ ไม่รู้สึกตัว

Update 2559/page 2/4

ชื่อ-สกุล ..... อายุ 80 ปี แพทย์เจ้าของไข้ นพ.ออมทรัพย์ AN 680003892 HN 550005065

การวินิจฉัยโรค OA both knee การผ่าตัด Bilat TKA เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 3-7 : การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 2)



D-03-04(3/4)

8.2 การรับรู้บุคคล เวลา สถานที่ การตอบได้ ความจำ ประสาทสัมผัส

แรกรับ ☑ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

ก่อนการเจ็บป่วย ☑ ปกติ ☐ไม่ปกติ ระบุ.....

8.3 การมองเห็น ☐ ปกติ ☑ ไม่ปกติ ระบุ...สายตายาว ต้องใส่แว่นตา.....

8.4 การพูด ☑ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

8.5 การได้ยิน ☑ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

9. การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ การเจ็บป่วยครั้งนี้มีผลกระทบต่อ.

9.1 ภาพลักษณ์ของตนเอง ☑ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.2 อารมณ์และจิตใจ ☑ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.3 ความสามารถของตนเอง ☑ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.4 สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด/ไม่สบายในปัจจุบัน ☑ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

10. บทบาทและสัมพันธภาพ การเจ็บป่วยครั้งนี้ ☑ ไม่มีผลกระทบ ☐ มีผลกระทบต่อ

( ) การศึกษา( ) การดูแลครอบครัว ( ) อาชีพ ( ) ทำให้ขาดรายได้ ( ) สัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัวสัมพันธภาพกับผู้อื่น

11. เพศและการเจริญพันธุ์

11.1 ประจำเดือน ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ...เพศชาย...ประจำเดือนครั้งสุดท้าย.....

11.2 เต้านม ☑ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ..... อวัยวะสืบพันธุ์ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

11.3 เพศสัมพันธ์ ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ...วัยสูงอายุ.....

12. การปรับตัวและความทนต่อสภาพความเครียด

12.1 การตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ☑ตัดสินใจเอง ☐ ให้ผู้อื่นตัดสินใจให้

12.2 สิ่งที่กังวลใจ/กลัวขณะเจ็บป่วย ☑ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

12.3 วิธีการแก้ไขความเครียดเมื่อไม่สบายใจ ☑ ปรึกษาผู้ไว้ใจ ☐ ทำงานอดิเรก ☐ แยกตัว ☐ ใช้ยา อื่นๆระบุ.....

12.4บุคคลที่มีความสำคัญและต้องการอยู่ใกล้ชิดในขณะนี้ ได้แก่...บุตร และ ภรรยา.....

12.5 ผู้ป่วย/ญาติสามารถที่จะดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยที่บ้าน ☐ได้ ☑ ไม่ได้ ระบุ...ต้องการให้บุตรช่วยดูแลในระยะหลังผ่าตัด ช่วงฟื้นฟูร่างกาย

13. คุณค่าและความเชื่อ

13.1 การเจ็บป่วยครั้งนี้เชื่อว่ามีสาเหตุจาก ☐ ดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง ☑ ตามวัย ☐เคราะห์กรรม ☐อื่นๆระบุ.....

13.2 สิ่งที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจ ☐ ไม่มี ☑ มี (✓) ครอบครัว ( ) ศาสนา ( ) อื่นๆระบุ.....

13.3 ขณะเจ็บป่วยอยู่ในรพ.ท่านต้องการทำอะไร...ช่วยฟื้นฟูร่างกายหลังผ่าตัด.....

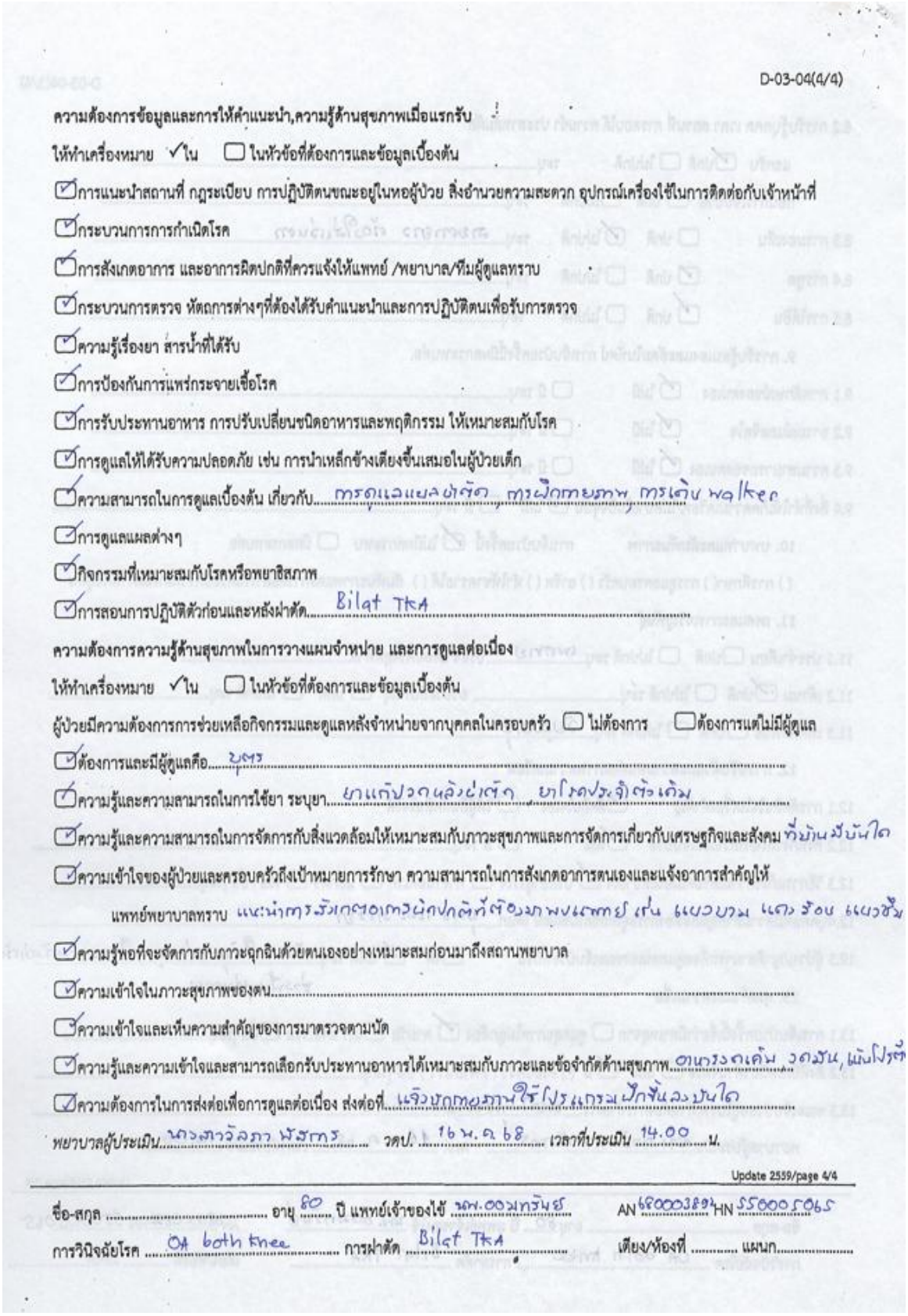
พยาบาลผู้ประเมิน...นางสาวจันทา พัสกร... วดป. 16 พ.ค. 68 เวลาที่ประเมิน 14.00 น.

Update 2559/page 3/4

ชื่อ-สกุล ..... อายุ 80 ปี แพทย์เจ้าของไข้ นพ. ดอมกรันย์ AN 68003890 HN 55000505

การวินิจฉัยโรค OA both knee การผ่าตัด Bilat TKA เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 3-8 : การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 3)



D-03-04(4/4)

ความต้องการข้อมูลและการให้คำแนะนำ,ความรู้ด้านสุขภาพเมื่อแรกรับ

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ใน ☐ ในหัวข้อที่ต้องการและข้อมูลเบื้องต้น

☑การแนะนำสถานที่ กฎระเบียบ การปฏิบัติตนขณะอยู่ในหอผู้ป่วย สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์เครื่องใช้ในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่

☑กระบวนการการกำเนิดโรค

☑การสังเกตอาการ และอาการผิดปกติที่ควรแจ้งให้แพทย์ /พยาบาล/ทีมผู้ดูแลทราบ

☑กระบวนการตรวจ หัตถการต่างๆที่ต้องได้รับคำแนะนำและการปฏิบัติตนเพื่อรับการตรวจ

☑ความรู้เรื่องยา สารน้ำที่ได้รับ

☑การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

☑การรับประทานอาหาร การปรับเปลี่ยนชนิดอาหารและพฤติกรรม ให้เหมาะสมกับโรค

☑การดูแลให้ได้รับความปลอดภัย เช่น การนำเหล็กข้างเตียงขึ้นเสมอในผู้ป่วยเด็ก

☑ความสามารถในการดูแลเบื้องต้น เกี่ยวกับ...การดูแลแผลผ่าตัด การฝึกกายภาพ การเดิน walker

☑การดูแลแผลต่างๆ

☑กิจกรรมที่เหมาะสมกับโรคหรือพยาธิสภาพ

☑การสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด...Bilat TKA

ความต้องการความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผนจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ใน ☐ ในหัวข้อที่ต้องการและข้อมูลเบื้องต้น

ผู้ป่วยมีความต้องการการช่วยเหลือกิจกรรมและดูแลหลังจำหน่ายจากบุคคลในครอบครัว ☐ไม่ต้องการ ☐ต้องการแต่ไม่มีผู้ดูแล

☑ต้องการและมีผู้ดูแลคือ...บุตร

☑ความรู้และความสามารถในการใช้ยา ระบุยา...ยาแก้ปวดหลังผ่าตัด ยาโรคประจำตัวเดิม

☑ความรู้และความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและการจัดการเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม ที่บ้านมีบันได

☑ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวถึงเป้าหมายการรักษา ความสามารถในการสังเกตอาการตนเองและแจ้งอาการสำคัญให้แพทย์พยาบาลทราบ แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่เกี่ยวกับพยาธิสภาพ เช่น แผวบวม แดง ร้อน แผวชื้น

☑ความรู้พอที่จะจัดการกับภาวะฉุกเฉินด้วยตนเองอย่างเหมาะสมก่อนมาถึงสถานพยาบาล

☑ความเข้าใจในภาวะสุขภาพของตน...

☑ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด

☑ความรู้และความเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้เหมาะสมกับภาวะและข้อจำกัดด้านสุขภาพ...อาหารรสเค็ม รสจัด, แป้งโปรตีน

☑ความต้องการในการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ส่งต่อที่...แจ้งกายภาพใช้โปรแกรมฝึกขึ้นลงบันได

พยาบาลผู้ประเมิน...นางสาวจิลภา พัสการ... วดป. ...16 ม.ค 68... เวลาที่ประเมิน ...14.00... น.

Update 2559/page 4/4

ชื่อ-สกุล ..... อายุ 80 ปี แพทย์เจ้าของไข้ นพ.ธวัชทรัพย์ AN 680003894 HN 55000506S

การวินิจฉัยโรค ...OA both knee... การผ่าตัด ...Bilat TKA... เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 3-9 : การลงบันทึกประวัติสุขภาพและสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 4)

<u>ขั้นตอนที่ 3</u> D = Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ในหัวข้อ Diagnosis ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ผ่านแผนสุขศึกษาสื่ออินโฟกราฟิก ดังภาพที่ 3-10 ซึ่งเนื้อหาในสื่อประกอบด้วย ความหมายของโรคข้อเข่าเสื่อม สาเหตุของโรค อาการ และการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ภาพที่ 3-10 : ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diagnosis

<u>ขั้นตอนที่ 4</u> **M = Medication แนะนำการใช้ยา**

พยาบาลแจ้งวิธีการใช้ยาให้ผู้ป่วยและญาติทราบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับยาที่แพทย์สั่งใหม่หลังผ่าตัด ถึง คุณสมบัติ วิธีใช้ ขนาดยา จำนวนครั้ง อาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ และอาการแพ้ยา

2. แนะนำการรับประทานยาโรคประจำตัวเดิม

รายการยาที่แพทย์มักจะสั่งกลับบ้านในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แสดงในตารางที่ 3-2 ดังนี้

ตารางที่ 3-2 รายการยาที่แพทย์มักสั่งกลับบ้าน

ชื่อยา	สรรพคุณ	อาการข้างเคียง
Arcoxia (Etoricoxib) 90 mg. ภาพที่ 3-11 ยา Arcoxia	ลดปวดข้อและกล้ามเนื้อ	ปวดท้อง คลื่นไส้ ท้องเสีย
Norgesic ภาพที่ 3-12 ยา Norgesic	ยาคลายกล้ามเนื้อและแก้ปวดกล้ามเนื้อ	ง่วงนอน มึนงง ปากแห้ง
Paracetamol 500 mg. ภาพที่ 3-13 ยา Paracetamol	ยาแก้ปวด ลดไข้	ไม่ค่อยพบอาการข้างเคียง แต่หากใช้เกินขนาดมีพิษต่อตับ
Pregabalin 75 mg. ภาพที่ 3-14 ยา Pregabalin	ลดอาการปวดปลายประสาท	ง่วงซึม มึนงง เวียนหัว

ชื่อยา	สรรพคุณ	อาการข้างเคียง
Reparil ภาพที่ 3-15 ยา Reparil	ช่วยลดอาการปวดและบวมจากการอักเสบ	คลื่นไส้ ระคายเคืองกระเพาะอาหาร
Lorazepam 1 mg. ภาพที่ 3-16 ยา Lorazepam	ยาคลายกังวล ทำให้นอนหลับ	ง่วงซึม เหนื่อย เวียนหัว
Clindamycin ภาพที่ 3-17 ยา Clindamycin	ยาปฏิชีวนะ ใช้รักษาเชื้อแบคทีเรีย	ปวดท้อง คลื่นไส้ ท้องเสีย ผื่นแพ้ หายใจลำบาก
Augmentin 1 g. ภาพที่ 3-18 ยา Augmentin	ยาปฏิชีวนะรักษาเชื้อแบคทีเรีย	ท้องเสีย คลื่นไส้ ผื่นแพ้
Senokot ภาพที่ 3-19 ยา Senokot	ยาระบาย ช่วยให้ถ่ายง่าย	ปวดท้อง ท้องเสีย รู้สึกกระสับกระส่าย

ที่มา : แอปพลิเคชัน “RDU รู้เรื่องยา” พัฒนาร่วมโดยกระทรวงสาธารณสุข คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

<u>ขั้นตอนที่ 5</u> E = Environment แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน

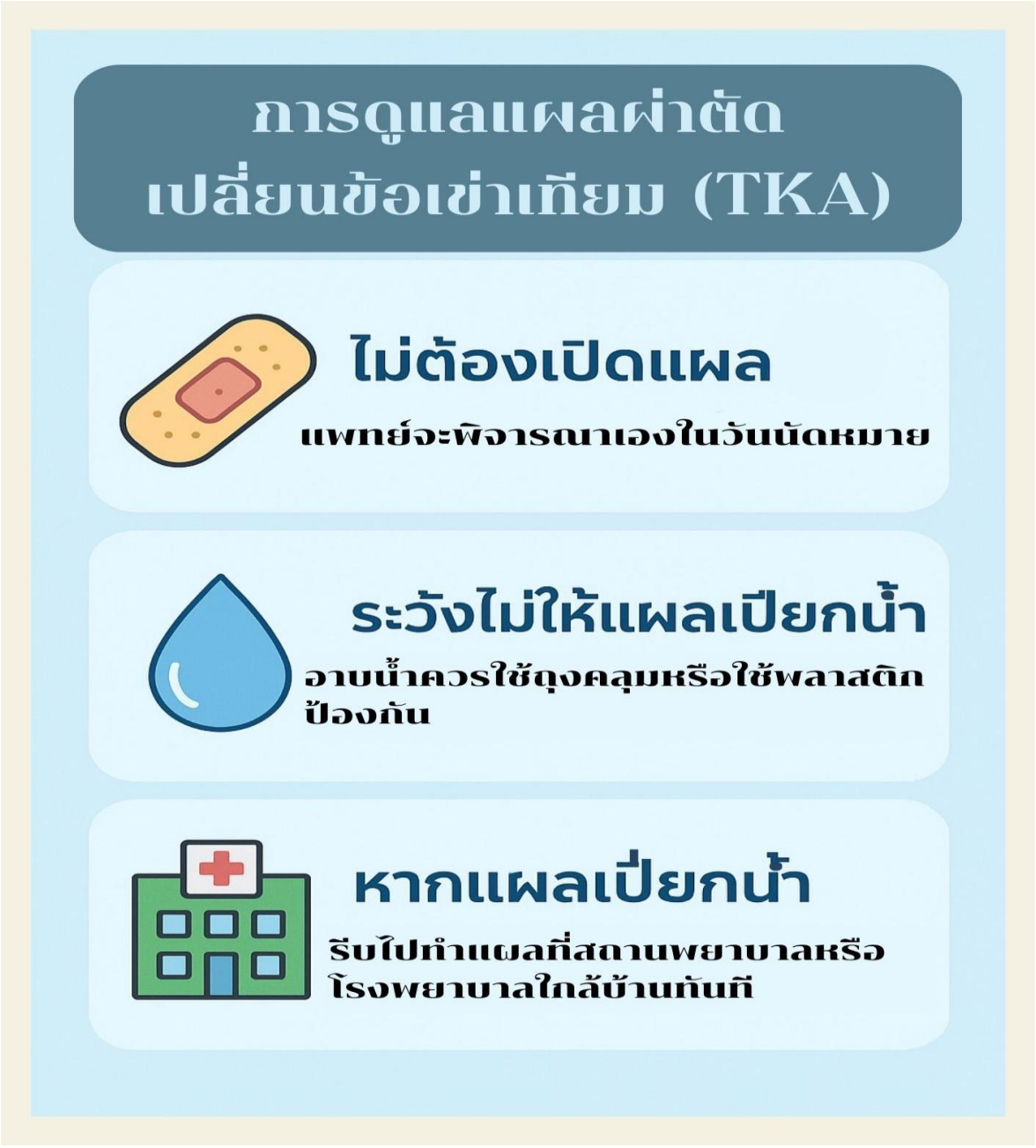
พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ในหัวข้อ Environment การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ผ่านสื่ออินโฟกราฟิก ดังภาพที่ 3-20 ซึ่งเนื้อหาในสื่อแนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แนะนำเรื่องเตียงนอน เตียงควรมีความสูงพอดี เมื่อนั่ง ฝ่าเท้าต้องแนบกับพื้น
2. แนะนำให้ทางเดินมีแสงสว่างเพียงพอและไม่มีสิ่งกีดขวาง เพื่อป้องกันการสะดุดหรือล้ม
3. แนะนำการใช้ห้องน้ำและชักโครกโดยติดตั้งราวจับช่วยพยุงตัว
4. แนะนำให้หลีกเลี่ยงการเดินขึ้นลงบันได หากจำเป็นต้องขึ้นลง ให้ใช้ราวจับ
5. ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันการลื่นล้ม เช่น การปูพรมกันลื่น พื้นแห้ง ไม่ลื่น

ภาพที่ 3-20 : ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Environment

<u>ขั้นตอนที่ 6</u> **T = Treatment แนะนำการดูแลแผลผ่าตัดการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์** พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ในหัวข้อ Treatment แนะนำการดูแลแผลผ่าตัดการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ผ่านสื่ออินโฟกราฟิก ดังภาพที่ 3-21 และ 3-22 ซึ่งเนื้อหาในสื่อแนะนำในการดูแลแผลผ่าตัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แนะนำวิธีการดูแลแผลผ่าตัดให้สะอาด ไม่ควรเปิดแผลทำความสะอาดเอง และระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ หากแผลเปียกหรือพบความผิดปกติ ให้เปลี่ยนแผลที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน
2. สอนผู้ป่วยและญาติให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น แผลบวม แดง ร้อน มีหนอง หรือมีไข้สูง
3. แนะนำให้รีบมาพบแพทย์ทันทีเมื่อพบอาการผิดปกติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน



ภาพที่ 3-21 : ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Treatment (หน้าที่ 1)

ภาพที่ 3-22 : ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Treatment (หน้าที่ 2)

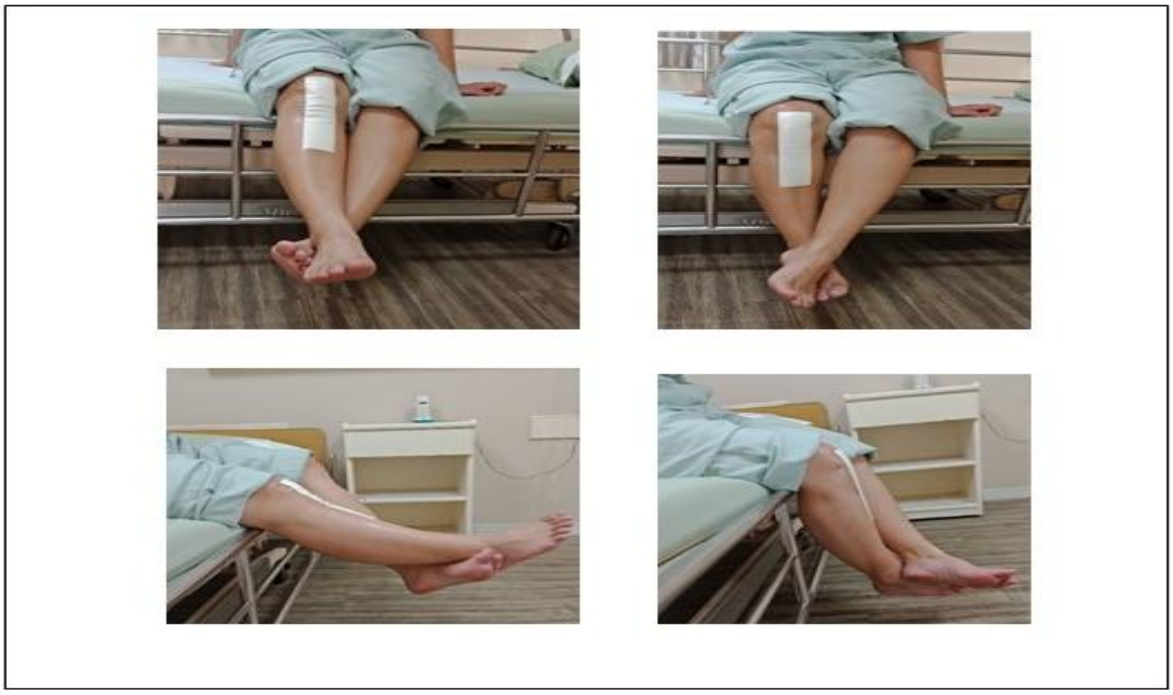
<u>ขั้นตอนที่ 7</u> H = Health แนะนำท่ากายภาพ ฝึกเดิน walker ประเมินความมั่นคงในการเดิน walker

1. การฝึกกายภาพ

1) ท่านอนบนเตียง งอเข่าโดยค่อยๆลากส้นเท้าเข้าหาตัว พยายามงอให้ได้มาที่สุดแล้วค้างไว้ 5-10 วินาที จึงเหยียดออก ทำซ้ำบ่อย ๆจนกว่าเข่าจะงอได้สุด ดังภาพที่ 3-23

ภาพที่ 3-23 การงอ-เหยียดเข่าบนเตียง

2) ท่านั่งข้างเตียง ใช้ขาข้างที่ไม่ได้ผ่าตัดรองใต้ส้นเท้าของข้างที่ผ่าตัดเหยียดตรงแล้วค้างไว้ 5-10 วินาทีจึงปล่อยขาให้งอลงลงช้า ๆโดยใช้ขาข้างที่ไม่ได้ผ่าตัดกดบริเวณเหนือข้อเท้าของข้างที่ผ่าตัดเพื่อให้เข่างอให้ได้มากที่สุดแล้วค้างไว้ 5-10 วินาที จึงปล่อยออก ทำท่าละ 20 ครั้ง/รอบ อย่างน้อย 3 รอบ และนั่งได้นาน 20-30 นาที วันละ 3-4 ครั้ง ดังภาพที่ 3-24



ภาพที่ 3-24 การงอ-เหยียดเข่าข้างเตียง

2. การฝึกเดิน Walker

การฝึกเดิน Walker ปฏิบัติได้ดังภาพที่ 3-25 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ยก Walker ไปด้านหน้า โดยให้ปลาย Walker อยู่ตรงกับปลายเท้าของผู้ป่วย
2. ก้าวขาข้างที่ผ่าตัดไปกึ่งกลางของ Walker
3. ออกแรงกดที่มือทั้ง 2 ข้าง ก้าวขาข้างปกติตามมาให้อยู่ในแนวระดับเดียวกันกับข้างที่ผ่าตัด

ภาพที่ 3-25 การฝึกเดิน Walker
(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

3. การฝึกขึ้นลงบันได

การขึ้นบันได : ใช้ขาข้างที่ผ่าตัดก้าวขึ้นแล้วตามด้วยขาที่ไม่ได้ผ่าตัด เกาะราวบันไดไว้

การลงบันได : ใช้ขาข้างที่ไม่ได้ผ่าตัดก้าวลงก่อนแล้วตามด้วยขาข้างที่ผ่าตัด

ภาพที่ 3-26 การฝึกขึ้นลงบันได

4. การฝึกนั่งชักโครก หรือเก้าอี้

การฝึกนั่งชักโครก หรือเก้าอี้ ปฏิบัติได้ดังภาพที่ 3-27 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ยืนตัวตรง มือจับ walker ไว้
2. ยื่นขาข้างที่ผ่าตัดไปด้านหน้า
3. ค่อยๆย่อตัวลงนั่ง

ภาพที่ 3-27 การฝึกนั่งชักโครก หรือเก้าอี้
(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

5. การฝึกลุกจากชักโครก หรือเก้าอี้

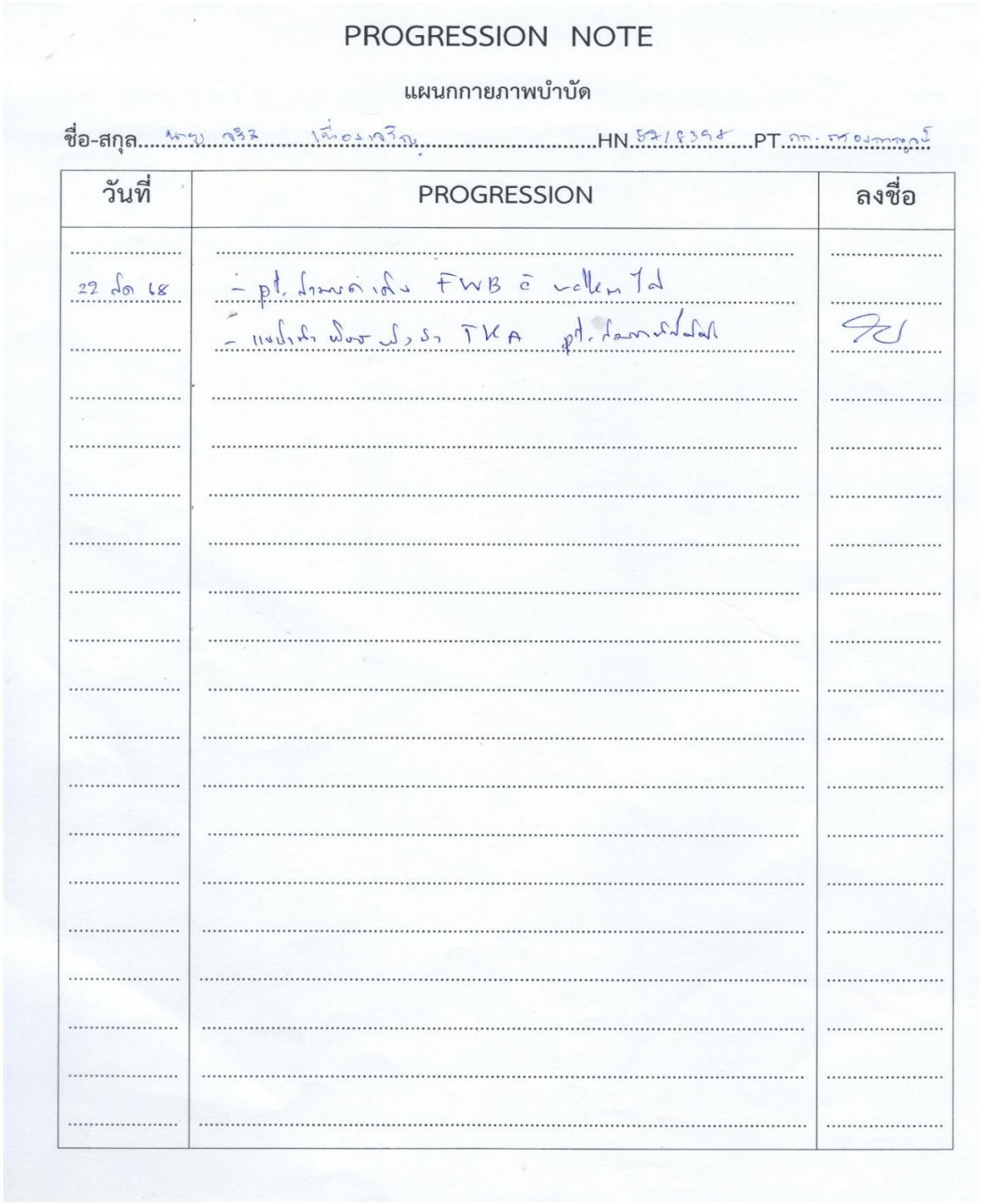
การฝึกลุกจากชักโครก หรือเก้าอี้ ปฏิบัติได้ดังภาพที่ 3-28 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ใช้มือทั้ง 2 ข้างกด Walker
2. ใช้ขาข้างปกติออกแรงยันตัวลุกขึ้นยืน
3. ลากขาข้างที่ผ่าตัดถอยกลับมาให้อยู่ในแนวระดับเดียวกัน

ภาพที่ 3-28 การฝึกลุกจากชักโครก หรือเก้าอี้
(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

6. การบันทึกข้อมูล

นักกายภาพประเมินความมั่นคงและความปลอดภัยในการเดินด้วย walker และลงบันทึกใน Progress note แผนกกายภาพบำบัด ดังภาพ 3-29



PROGRESSION NOTE

แผนกกายภาพบำบัด

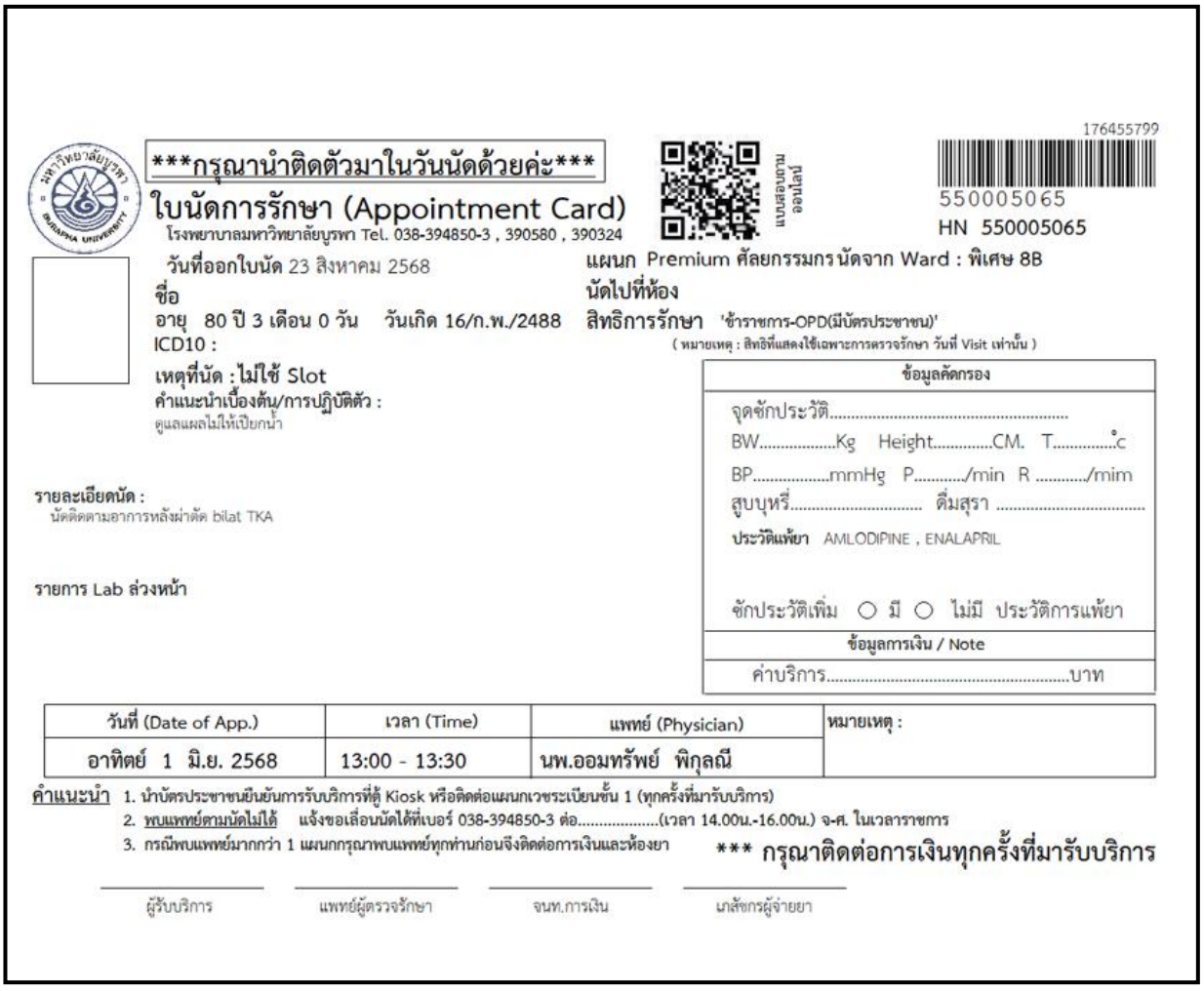
ชื่อ-สกุล.....HN.....PT.....

วันที่	PROGRESSION	ลงชื่อ
22 ส.ค. 68	- pt. สามารถเดิน FWB ด้วย walker ได้ - แนะนำท่าบริหาร ข้อ ป, ร, TKA pt. สามารถปฏิบัติได้	

ภาพที่ 3-29 : การลงบันทึกการฝึกกายภาพใน Progress note แผนกกายภาพบำบัด

<u>ขั้นตอนที่ 8</u> O = Outpatient referral แนะนำการมาตรวจตามนัด การใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้าน

1. พยาบาลทำนัดในระบบ HOSxP ซึ่งเป็นระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยและแนะนำความสำคัญของการมาตรวจตามนัดเพื่อการติดตามผลและดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังภาพที่ 3-30



กรุณานำติดตัวมาในวันนัดด้วยค่ะ

ใบนัดการรักษา (Appointment Card)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา Tel. 038-394850-3 , 390580 , 390324

176455799

550005065

HN 550005065

วันที่ออกใบนัด 23 สิงหาคม 2568

แผนก Premium ศัลยกรรมกรนัดจาก Ward : พิเศษ 8B

ชื่อ

นัดไปที่ห้อง

อายุ 80 ปี 3 เดือน 0 วัน วันเกิด 16/ก.พ./2488

สิทธิการรักษา 'ข้าราชการ-OPD(มีบัตรประชาชน)'

(หมายเหตุ : สิทธิที่แสดงใช้เฉพาะการตรวจรักษา วันที่ Visit เท่านั้น)

ICD10 :

เหตุที่นัด : ไม่ใช้ Slot

คำแนะนำเบื้องต้น/การปฏิบัติตัว :

ดูแลแผลไม่ให้เปียกน้ำ

ข้อมูลคัดกรอง

จุดซักประวัติ.....

BW.....Kg Height.....CM. T.....c

BP.....mmHg P...../min R...../mim

สูบบุหรี่..... ดื่มสุรา .....

ประวัติแพ้ยา AMLODIPINE , ENALAPRIL

ซักประวัติเพิ่ม ○ มี ○ ไม่มี ประวัติการแพ้ยา

รายละเอียดนัด :

นัดติดตามอาการหลังผ่าตัด bilat TKA

รายการ Lab ล่วงหน้า

ข้อมูลการเงิน / Note

ค่าบริการ.....บาท

วันที่ (Date of App.)	เวลา (Time)	แพทย์ (Physician)	หมายเหตุ :
อาทิตย์ 1 มิ.ย. 2568	13:00 - 13:30	นพ.ออมทรัพย์ พิกุลณี	

คำแนะนำ 1. นำบัตรประชาชนยืนยันการรับบริการที่ตู้ Kiosk หรือติดต่อแผนกเวชระเบียนชั้น 1 (ทุกครั้งที่มารับบริการ)

2. พบแพทย์ตามนัดไม่ได้ แจ้งขอเลื่อนนัดได้ที่เบอร์ 038-394850-3 ต่อ.....(เวลา 14.00น.-16.00น.) จ-ศ. ในเวลาราชการ

3. กรณีพบแพทย์มากกว่า 1 แผนกกรุณาพบแพทย์ทุกท่านก่อนจึงติดต่อการเงินและห้องยา

*** กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มารับบริการ

ผู้รับบริการ แพทย์ผู้ตรวจรักษา จนท.การเงิน เภสัชกรผู้จ่ายยา

ภาพที่ 3-30 : ใบนัดการรักษา (Appointment card)

2. แนะนำการใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้านในกรณีเกิดความผิดปกติหรือภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้ได้รับการดูแลและรักษาอย่างทันท่วงที

<u>ขั้นตอนที่ 9</u> D = Diet แนะนำการทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค

พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ในหัวข้อ Diet แนะนำการทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค ผ่านสื่ออินโฟกราฟิก ดังภาพที่ 3-31 ซึ่งเนื้อหาในสื่อแนะนำ โดยมีรายละเอียดดังนี้

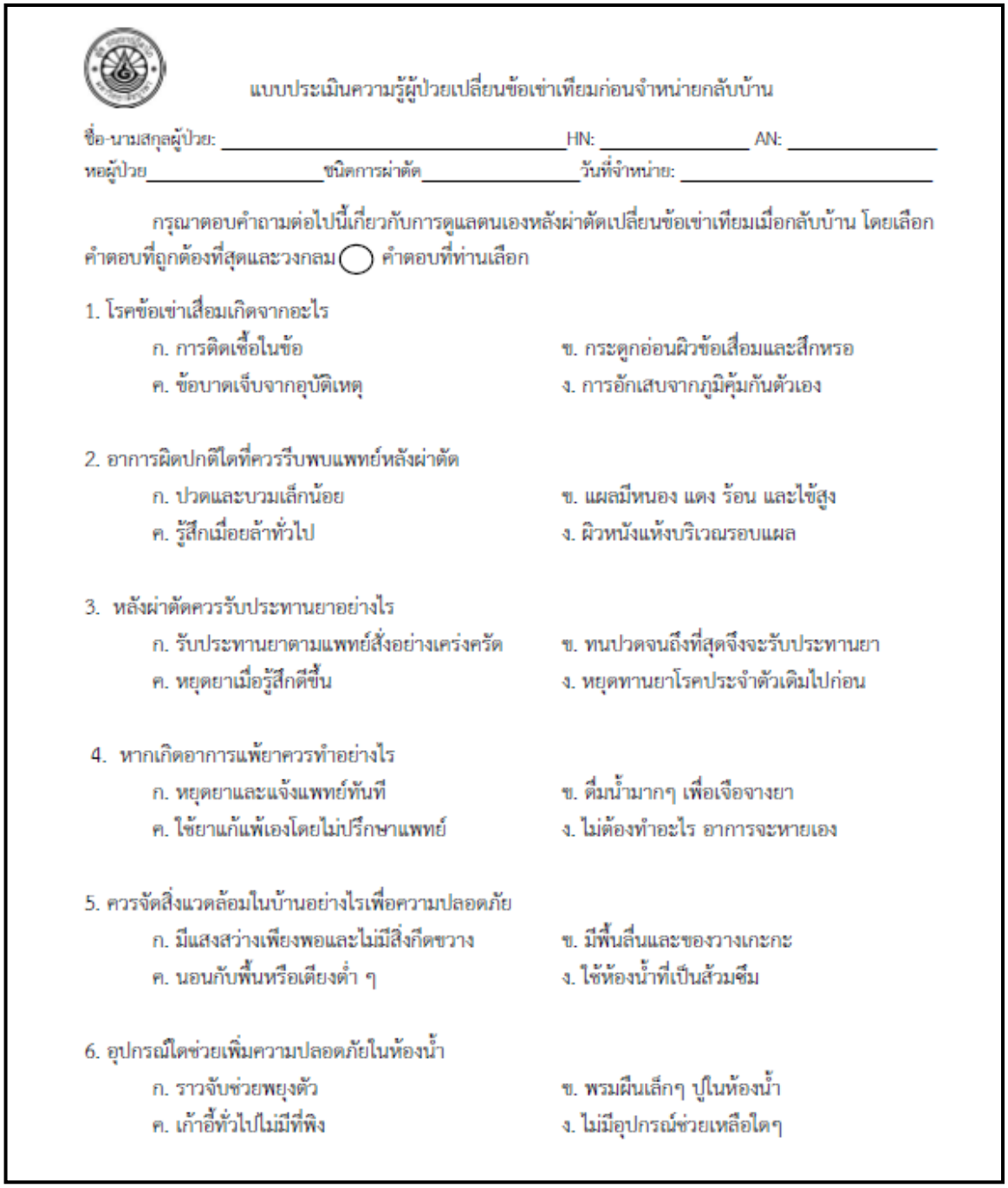
1. แนะนำให้ทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค เช่น โรคเบาหวาน ไขมัน ความดันโลหิตสูง

2. แนะนำให้ทานอาหารที่เพิ่มโปรตีน เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นม เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน จะช่วยในการซ่อมแซมเนื้อเยื่อ

ภาพที่ 3-31: ภาพสื่ออินโฟกราฟิก หัวข้อ Diet

<u>ขั้นตอนที่ 10</u> ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังให้คำแนะนำ

1. ให้ผู้ป่วยและญาติทำแบบประเมิน post test เรื่องการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหัวข้อ D-METHOD โดยมีคำถามหัวข้อละ 2 ข้อ รวมทั้งหมด 14 ข้อ เพื่อประเมินความเข้าใจและความพร้อมในการดูแลตนเองที่บ้าน เกณฑ์การผ่านคือผู้ป่วยต้องตอบถูกต้องทุกข้อทั้ง 14 ข้อ หากพบว่ามีข้อใดตอบผิด ให้พยาบาลทบทวนและอธิบายเนื้อหาในหัวข้อนั้นซ้ำ โดยมีข้อคำถาม ดังภาพที่ 3-32 และ 3-33



แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย: _____ HN: _____ AN: _____

หอผู้ป่วย_____ชนิดการผ่าตัด_____วันที่จำหน่าย: _____

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเมื่อกลับบ้าน โดยเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดและวงกลม ◯ คำตอบที่ท่านเลือก

1. โรคข้อเข่าเสื่อมเกิดจากอะไร
   - ก. การติดเชื้อในข้อ
   - ข. กระดูกอ่อนผิวข้อเสื่อมและสึกหรอ
   - ค. ข้อบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
   - ง. การอักเสบจากภูมิคุ้มกันตัวเอง

2. อาการผิดปกติใดที่ควรรีบพบแพทย์หลังผ่าตัด
   - ก. ปวดและบวมเล็กน้อย
   - ข. แผลมีหนอง แดง ร้อน และไข้สูง
   - ค. รู้สึกเมื่อยล้าทั่วไป
   - ง. ผิวหนังแห้งบริเวณรอบแผล

3. หลังผ่าตัดควรรับประทานยาอย่างไร
   - ก. รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด
   - ข. ทนปวดจนถึงที่สุดจึงจะรับประทานยา
   - ค. หยุดยาเมื่อรู้สึกดีขึ้น
   - ง. หยุดทานยาโรคประจำตัวเดิมไปก่อน

4. หากเกิดอาการแพ้ยาควรทำอย่างไร
   - ก. หยุดยาและแจ้งแพทย์ทันที
   - ข. ดื่มน้ำมากๆ เพื่อเจือจางยา
   - ค. ใช้ยาแก้แพ้เองโดยไม่ปรึกษาแพทย์
   - ง. ไม่ต้องทำอะไร อาการจะหายเอง

5. ควรจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านอย่างไรเพื่อความปลอดภัย
   - ก. มีแสงสว่างเพียงพอและไม่มีสิ่งกีดขวาง
   - ข. มีพื้นลื่นและของวางเกะกะ
   - ค. นอนกับพื้นหรือเตียงต่ำ ๆ
   - ง. ใช้ห้องน้ำที่เป็นส้วมซึม

6. อุปกรณ์ใดช่วยเพิ่มความปลอดภัยในห้องน้ำ
   - ก. ราวจับช่วยพยุงตัว
   - ข. พรมผืนเล็กๆ ปูในห้องน้ำ
   - ค. เก้าอี้ทั่วไปไม่มีที่พิง
   - ง. ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือใดๆ

ภาพที่ 3-32 : แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (หน้าที่ 1)

7. วิธีดูแลแผลผ่าตัดที่ถูกต้องคือ

ก. เปิดแผลล้างเองบ่อย ๆ ข. ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ

ค. ทายาเองทุกวันโดยไม่ปรึกษาแพทย์ ง. ใช้ยาหม่องทารอบแผลแก้ปวด

8. อาการผิดปกติที่ควรเฝ้าระวังคือ

ก. แผลบวม แดง ร้อน มีหนอง ข. รู้สึกสบายและไม่มีอาการเจ็บ

ค. อาการขับถ่ายปกติ ง. ไม่มีไข้หรืออาการผิดปกติอื่น

9. ข้อควรระวังในการฝึกเดินด้วย walker คือ

ก. ใช้ walker อย่างถูกวิธีและระมัดระวังการล้ม ข. เดินเร็ว ๆ เพื่อออกกำลังกาย

ค. ไม่ต้องใช้ walker หากรู้สึกเดินดีขึ้น ง. พึ่งพาคนช่วยเดินตลอดเวลา

10. ทำไมนักกายภาพและพยาบาลต้องประเมินความมั่นคงในการเดินด้วย walker

ก. เพื่อดูว่าผู้ป่วยเดินได้มั่นคงและปลอดภัย ข. เพื่อลดเวลาการฝึกเดิน

ค. เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ walker น้อยลง ง. เพื่อให้ญาติช่วยพยุงมากขึ้น

11. ผู้ป่วยจำเป็นต้องมาตรวจตามนัดหรือไม่

ก. จำเป็น เพราะจะต้องมาฝึกเดิน ข. จำเป็น เพราะแพทย์จะติดตามการรักษา

ค. ไม่จำเป็น เพราะสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ ง. ไม่จำเป็น เพราะอาการดีขึ้นแล้ว

12. หากมีอาการผิดปกติ ควรไปใช้บริการที่ไหน

ก. สถานพยาบาลใกล้บ้านหรือโรงพยาบาลตามนัด ข. อยู่บ้านเฉย ๆ

ค. รอจนกว่าจะมีนัดครั้งหน้า ง. ร้านขายยา

13. อาหารประเภทใดเหมาะสมหลังผ่าตัด

ก. อาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นม ข. อาหารทอดและมันเยอะ

ค. ขนมหวานและน้ำอัดลม ง. อาหารเค็มจัด

14. อาหารประเภทใดช่วยซ่อมแซมเนื้อเยื่อ

ก. เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน นม และไข่ขาว ข. ของหวานและน้ำหวาน

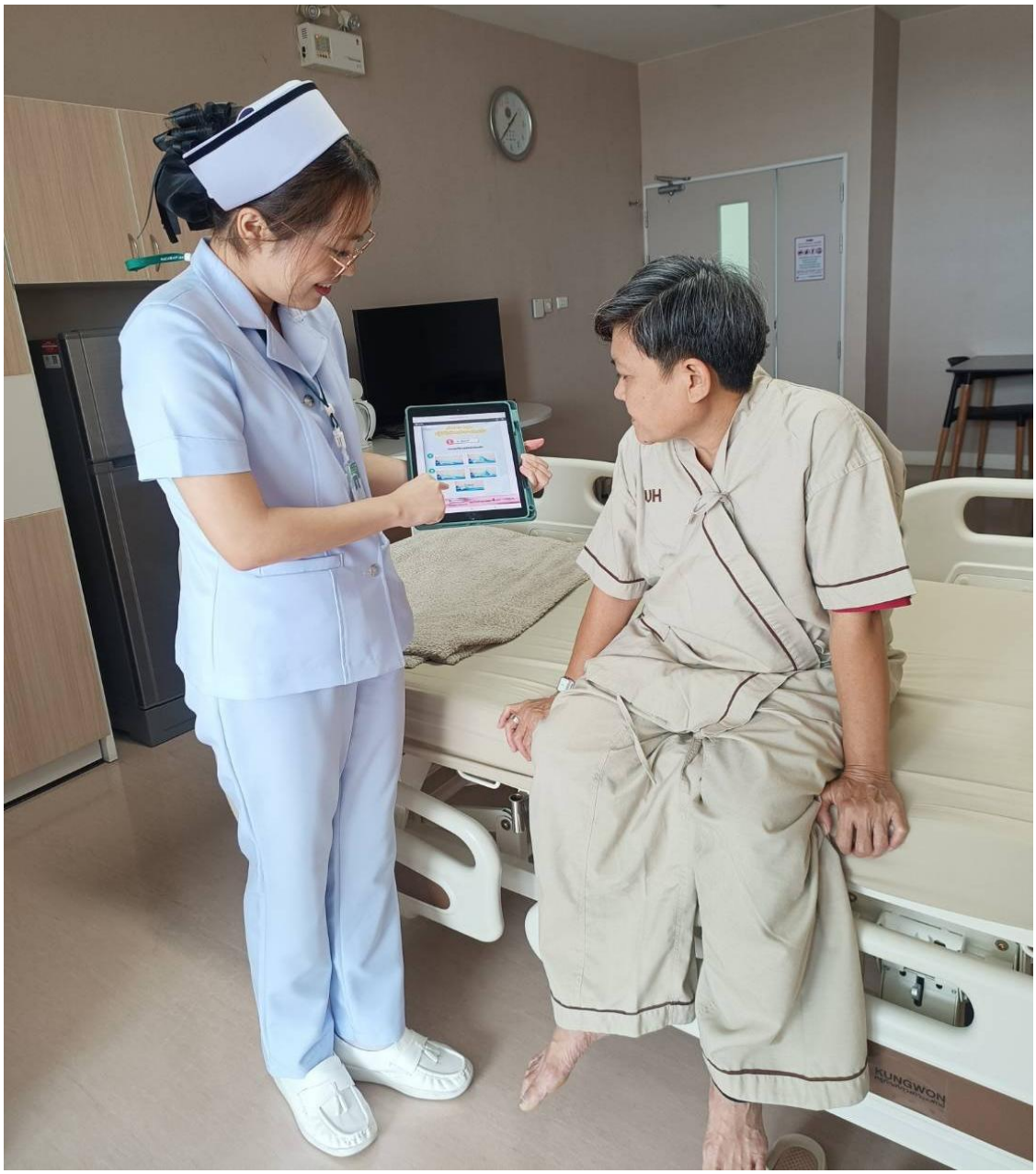
ค. อาหารสำเร็จรูป ง. อาหารที่มีรสจัด

ภาพที่ 3-33 : แบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (หน้าที่ 2)

<u>ขั้นตอนที่ 11</u> ประเมินเรื่องที่ยังไม่พร้อม สอนซ้ำในเรื่องที่ยังไม่พร้อม

1. พยาบาลตรวจสอบคะแนนจาก post test จากแบบประเมินความรู้ผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ก่อนจำหน่ายกลับบ้านแต่ละหัวข้อเพื่อระบุเรื่องที่ผู้ป่วยและญาติยังไม่พร้อม

2. สอนซ้ำและให้คำแนะนำเพิ่มเติมในเรื่องที่ผู้ป่วยและญาติยังขาดความเข้าใจหรือความพร้อม

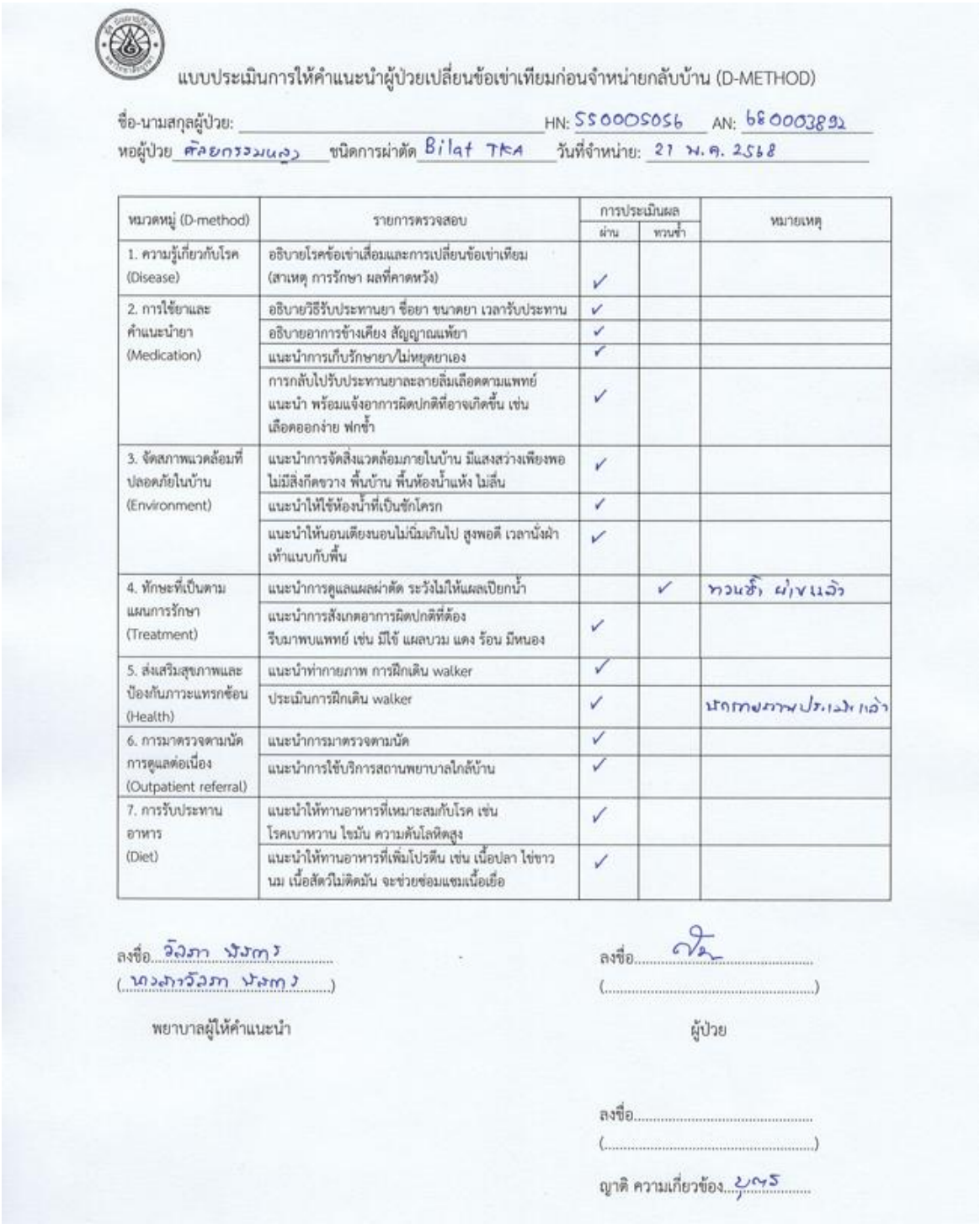


ภาพที่ 3-34 : พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยโดยใช้สื่ออินโฟกราฟฟิก
(เป็นภาพสถานการณ์จำลอง จึงไม่ได้มีการปิดบังใบหน้าผู้ป่วย)

<u>ขั้นตอนที่ 12</u> การบันทึกข้อมูล

ให้พยาบาลบันทึกข้อมูลการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมลงในเอกสาร ดังนี้

1. แบบประเมินการให้คำแนะนำ (D-METHOD) ดังภาพที่ 3- 35



แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD)

ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย: _____ HN: 55000505b AN: 68000389

หอผู้ป่วย ศัลยกรรมกลาง ชนิดการผ่าตัด Bilat TKA วันที่จำหน่าย: 21 พ.ค. 2568

หมวดหมู่ (D-method)	รายการตรวจสอบ	การประเมินผล		หมายเหตุ
		ผ่าน	ทวนซ้ำ	
1. ความรู้เกี่ยวกับโรค (Disease)	อธิบายโรคข้อเข่าเสื่อมและการเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (สาเหตุ การรักษา ผลที่คาดหวัง)	✓		
2. การใช้ยาและคำแนะนำยา (Medication)	อธิบายวิธีรับประทานยา ชื่อยา ขนาดยา เวลารับประทาน	✓		
	อธิบายอาการข้างเคียง สัญญาณเพ้ยา	✓		
	แนะนำการเก็บรักษายา/ไม่หยุดยาเอง	✓		
	การกลับไปรับประทานยาละลายลิ่มเลือดตามแพทย์แนะนำ พร้อมแจ้งอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น เลือดออกง่าย ฟกช้ำ	✓		
3. จัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในบ้าน (Environment)	แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีสิ่งกีดขวาง พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำแห้ง ไม่ลื่น	✓		
	แนะนำให้ใช้ห้องน้ำที่เป็นชักโครก	✓		
	แนะนำให้นอนเตียงนอนไม่นิ่มเกินไป สูงพอดี เวลานั่งฝ่าเท้าแนบกับพื้น	✓		
4. ทักษะที่เป็นตามแผนการรักษา (Treatment)	แนะนำการดูแลแผลผ่าตัด ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ		✓	ทวนซ้ำ ผ่านแล้ว
	แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ เช่น มีไข้ แผลบวม แดง ร้อน มีหนอง	✓		
5. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน (Health)	แนะนำท่ากายภาพ การฝึกเดิน walker	✓		
	ประเมินการฝึกเดิน walker	✓		นักกายภาพประเมินแล้ว
6. การมาตรวจตามนัดการดูแลต่อเนื่อง (Outpatient referral)	แนะนำการมาตรวจตามนัด	✓		
	แนะนำการใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้าน	✓		
7. การรับประทานอาหาร (Diet)	แนะนำให้ทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค เช่น โรคเบาหวาน ไขมัน ความดันโลหิตสูง	✓		
	แนะนำให้ทานอาหารที่เพิ่มโปรตีน เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นม เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน จะช่วยซ่อมแซมเนื้อเยื่อ	✓		

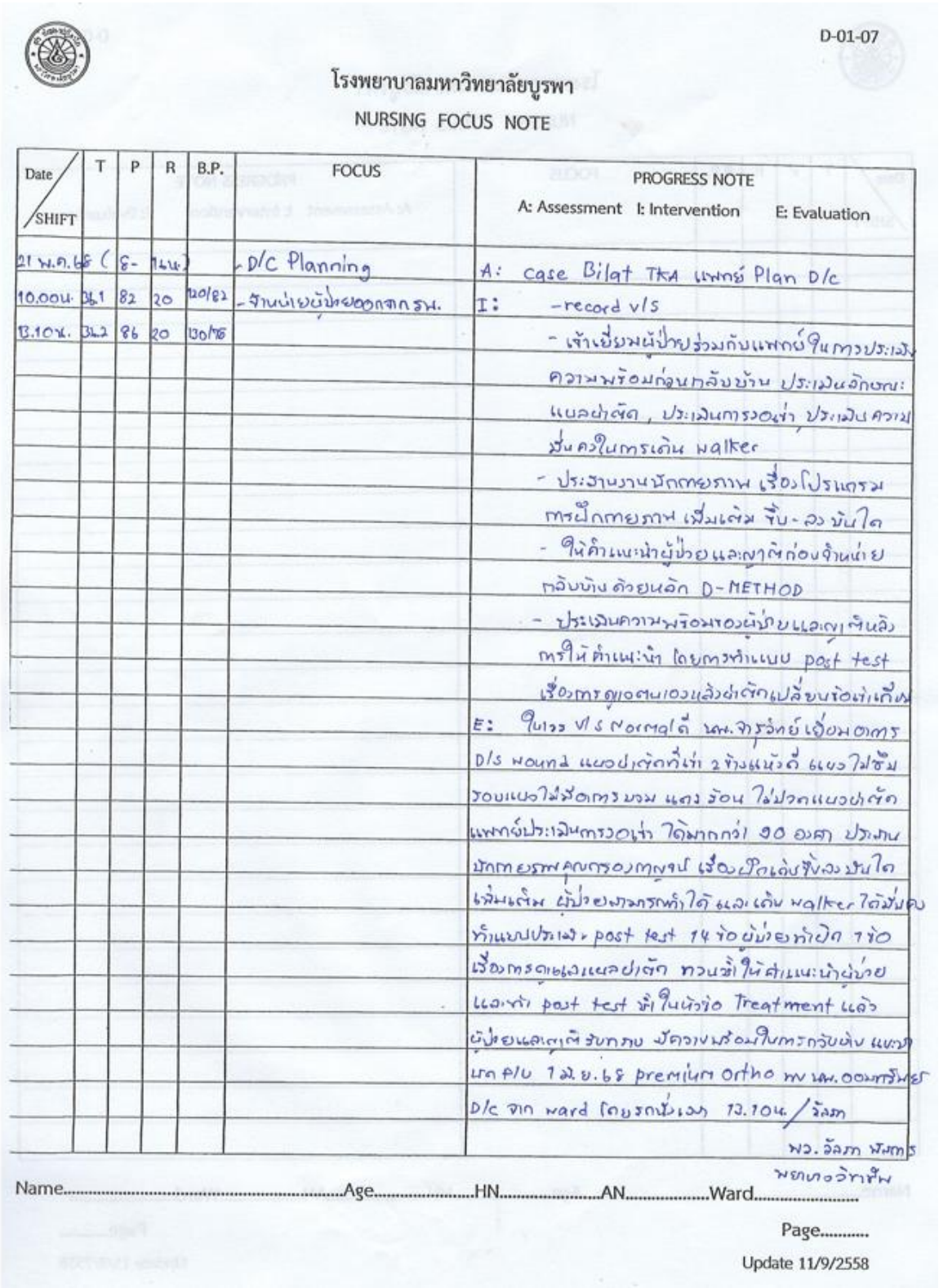
ลงชื่อ วิลาภา ปัสกร
(นางสาววิลาภา ปัสกร)
พยาบาลผู้ให้คำแนะนำ

ลงชื่อ _____
(_____)
ผู้ป่วย

ลงชื่อ _____
(_____)
ญาติ ความเกี่ยวข้อง บุตร

ภาพที่ 3-35 : บันทึกข้อมูลลงแบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

2. บันทึกในทางการพยาบาลอย่างครบถ้วนใน NURSING FOCUS NOTE ดังภาพที่ 3- 36



D-01-07

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

NURSING FOCUS NOTE

Date / SHIFT	T	P	R	B.P.	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
21 พ.ค. 68 (	8-	14น.)			- D/C Planning	A: case Bilat TKA แพทย์ Plan D/c
10.00น.	36.1	82	20	120/82	- ญาติเยี่ยมผู้ป่วยออกจาก รพ.	I: -record v/s
13.10น.	36.2	86	20	130/76		- เข้าเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ในการประเมิน
						ความพร้อมก่อนกลับบ้าน ประเมินอาการ:
						แผลผ่าตัด, ประเมินการรองเท้า, ประเมินความ
						มั่นคงในการเดิน walker
						- ประสานงานนักกายภาพ เรื่องโปรแกรม
						การฝึกกายภาพ เพิ่มเติม ขึ้น-ลง บันได
						- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่าย
						กลับบ้าน ด้วยหลัก D-METHOD
						- ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลัง
						การให้คำแนะนำ โดยการทำแบบ post test
						เรื่องการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
						E: ในรอง V/S Normal ดี นพ.จารุวัจน์ เยี่ยมอาการ
						D/S wound แผลผ่าตัดที่เข่า 2 ข้างแห้งดี แผลไม่ชื้น
						รอบแผลไม่มีอาการบวม แดง ร้อน ไม่ปวดแผลผ่าตัด
						แพทย์ประเมินการรองเท้า ได้มากกว่า 90 องศา ประสาน
						นักกายภาพคณะกรรมการฯ เรื่องฝึกเดินขึ้นลงบันได
						เพิ่มเติม ผู้ป่วยสามารถทำได้ และเดิน walker ได้มั่นคง
						ทำแบบประเมิน post test 14 ข้อ ผู้ป่วยทำได้ 7 ข้อ
						เรื่องการดูแลแผลผ่าตัด ทวนซ้ำให้คำแนะนำผู้ป่วย
						และทำ post test ซ้ำในหัวข้อ Treatment แล้ว
						ผู้ป่วยและญาติสามารถ ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมด แพทย์
						นัด F/U 12 มิ.ย. 68 premium ortho พบ นพ.ออมทรัพย์
						D/c จาก ward โดยรถนั่งเอง 13.10น. / อัลภ
						พว. อัลภ พัฒกร
						พยาบาลวิชาชีพ

Name.....Age.....HN.....AN.....Ward.....

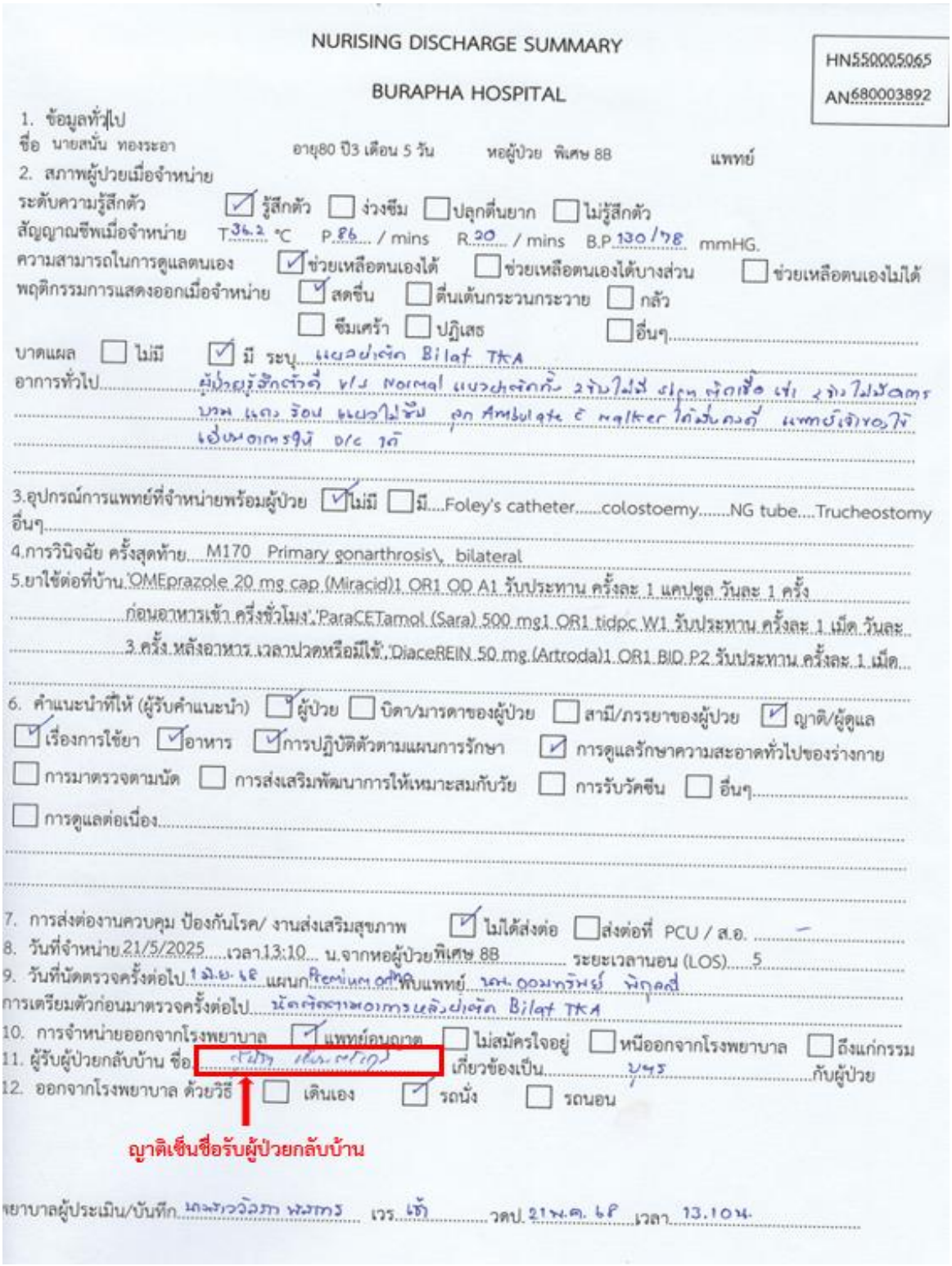
Page.....

Update 11/9/2558

ภาพที่ 3-36 : การบันทึกข้อมูลลงใน NURSING FOCUS NOTE

<u>ขั้นตอนที่ 13</u> จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

1. ให้ญาติเซ็นเอกสารรับผู้ป่วยกลับในใบ NURSING DISCHARGE SUMMARY
2. พยาบาลบันทึกข้อมูลการจำหน่ายใน NURSING DISCHARGE SUMMARY ดังภาพ 3-37



NURISING DISCHARGE SUMMARY

BURAPHA HOSPITAL

HN550005065
AN680003892

1. ข้อมูลทั่วไป
ชื่อ นายสนั่น ทองระอา อายุ80 ปี3 เดือน 5 วัน หอผู้ป่วย พิเศษ 8B แพทย์
2. สภาพผู้ป่วยเมื่อจำหน่าย
ระดับความรู้สึกตัว ☑ รู้สึกตัว ☐ ง่วงซึม ☐ ปลุกตื่นยาก ☐ ไม่รู้สึกตัว
สัญญาณชีพเมื่อจำหน่าย T 36.2 °C P 86 / mins R 20 / mins B.P 130/78 mmHG.
ความสามารถในการดูแลตนเอง ☑ ช่วยเหลือตนเองได้ ☐ ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน ☐ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
พฤติกรรมการแสดงออกเมื่อจำหน่าย ☑ สดชื่น ☐ ตื่นเต้นกระวนกระวาย ☐ กลัว
☐ ซึมเศร้า ☐ ปฏิเสธ ☐ อื่นๆ.....
บาดแผล ☐ ไม่มี ☑ มี ระบุ แผลผ่าตัด Bilat TKA
อาการทั่วไป ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี V/S Normal แผลผ่าตัดทั้ง 2 ข้างไม่มี ...
บวม แดง ร้อน แผลไม่ชื้น ลุก Ambulate ด้วย walker ได้มั่นคงดี แพทย์เจ้าของไข้ ...
เอื้อมอาการดูดี ดีใจ ได้

3.อุปกรณ์การแพทย์ที่จำหน่ายพร้อมผู้ป่วย ☑ ไม่มี ☐ มี....Foley's catheter.....colostoemy.....NG tube....Trucheostomy
อื่นๆ.....
4.การวินิจฉัย ครั้งสุดท้าย M170 Primary gonarthrosis\, bilateral
5.ยาใช้ต่อที่บ้าน 'OMEprazole 20 mg cap (Miracid)1 OR1 OD A1 รับประทาน ครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า ครึ่งชั่วโมง','ParaCETamol (Sara) 500 mg1 OR1 tidpc W1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เวลาปวดหรือมีไข้','DiaceREIN 50 mg (Artroda)1 OR1 BID P2 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด...

6. คำแนะนำที่ให้ (ผู้รับคำแนะนำ) ☐ ผู้ป่วย ☐ บิดา/มารดาของผู้ป่วย ☐ สามี/ภรรยาของผู้ป่วย ☑ ญาติ/ผู้ดูแล
☑ เรื่องการใช้ยา ☑ อาหาร ☑ การปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา ☑ การดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย
☐ การมาตรวจตามนัด ☐ การส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัย ☐ การรับวัคซีน ☐ อื่นๆ.....
☐ การดูแลต่อเนื่อง.....

7. การส่งต่องานควบคุม ป้องกันโรค/ งานส่งเสริมสุขภาพ ☑ ไม่ได้ส่งต่อ ☐ ส่งต่อที่ PCU / ส.อ. -
8. วันที่จำหน่าย 21/5/2025 เวลา 13:10 น. จากหอผู้ป่วย พิเศษ 8B ระยะเวลานอน (LOS) 5
9. วันที่นัดตรวจครั้งต่อไป 1 มิ.ย. 68 แผนก Remote สพิ พบแพทย์ นพ. ออมทรัพย์ พิกุลศรี
การเตรียมตัวก่อนมาตรวจครั้งต่อไป นัดศัลยาหลังผ่าตัด Bilat TKA
10. การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ☑ แพทย์อนุญาต ☐ ไม่สมัครใจอยู่ ☐ หนีออกจากโรงพยาบาล ☐ ถึงแก่กรรม
11. ผู้รับผู้ป่วยกลับบ้าน ชื่อ [illegible] เกี่ยวข้องเป็น บุตร กับผู้ป่วย
12. ออกจากโรงพยาบาล ด้วยวิธี ☐ เดินเอง ☑ รถนั่ง ☐ รถนอน

ญาติเซ็นชื่อรับผู้ป่วยกลับบ้าน

พยาบาลผู้ประเมิน/บันทึก [illegible] เวร เช้า วดป 21 พ.ค. 68 เวลา 13.10 น.

ภาพที่ 3 -37 : การลงบันทึกข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยใน NURSING DISCHARGE SUMMARY

3.3 หลักการ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) ฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร และตำราวิชาการต่าง ๆ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ไว้ดังนี้

การจำหน่ายผู้ป่วย หมายถึง การสิ้นสุดการให้บริการ ด้านการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยใน โดยผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยโดยแพทย์อนุญาต กระบวนการ จำหน่ายเริ่มวางแผนตั้งแต่รับผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง อาศัยกิจกรรม ประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล และการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ผู้ให้บริการจำต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นนอกเหนือจากปัจจัยทางการแพทย์ ได้แก่ สถานะความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมของผู้ป่วย ความพร้อมของ ครอบครัวและชุมชนด้วย เป็นต้น

ขั้นตอนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดในเวลาที่เหมาะสม ปลอดภัย โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้แก่

1) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับบุคคล

2) การจัดบริการให้มีความต่อเนื่องในการดูแล โดยขั้นตอนของกระบวนการทีมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการจำหน่ายและส่งต่อการดูแล

3) มีแผนการจัดการจำหน่ายทางคลินิกที่ชัดเจน

4) การระบุวันที่จำหน่ายล่วงหน้า

5) ระบุชื่อผู้ประสานงานหลัก

6) การทบทวนงานและการตรวจสอบ

7) การวางแผนจำหน่ายเชิงรุก (วิไลพร ภักด์มาลา อนันท์เดชา, 2566)

การเสริมแรงด้วยการสอนซ้ำ

ผู้ให้บริการทางการแพทย์ไม่ควรเพียงแค่ถามผู้ป่วยว่าเข้าใจคำสั่งหรือไม่ เพราะในความเป็นจริงผู้ป่วยมักจะตอบว่า "เข้าใจ" ทั้งที่ความจริงแล้วไม่เข้าใจคำสั่งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการฟื้นตัวที่ประสบความสำเร็จของตนเอง ควรตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคที่เรียกว่า การทบทวนความเข้าใจ (teach-back) เทคนิคที่เรียบง่ายแต่สำคัญนี้ใช้เพื่อขอให้ผู้ป่วย อธิบายข้อมูลที่ได้รับการสื่อสารกลับไป โดยใช้เทคนิคนี้ ผู้ป่วยควรสามารถระบุชื่อผู้ให้บริการที่รับผิดชอบการดูแลของตนได้อย่างชัดเจนเมื่อออกจากโรงพยาบาล ส่วนหนึ่งของการสนทนาระหว่างเจ้าหน้าที่วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลกับผู้ป่วยที่กำลังจะออกจากโรงพยาบาลต่อไปนี้ เป็นตัวอย่างของการใช้วิธีทบทวนความเข้าใจ (teach-back method) อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยเข้าใจแผนการติดตามผลที่ได้อธิบายไปแล้วอย่างชัดเจน (Mackles, 2019)

การวางแผนจำหน่าย

การวางแผนจำหน่าย คือ กระบวนการที่จัดระบบให้เกิดการวางแผนและดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างเป็นขั้นตอนและมีความรอบคอบ เพื่อเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเองหลังออกจากโรงพยาบาล โดยการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยจะดำเนินการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพตั้งแต่ช่วงรับผู้ป่วยจนถึงการจำหน่ายกลับบ้าน มีเป้าหมายเพื่อเร่งการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วยให้รวดเร็วพร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่วนครอบครัวก็ต้องได้รับความรู้และทักษะที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการเรียนรู้โดยการสอนและสาธิตทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้การฟื้นฟูสุขภาพเกิดขึ้นอย่างครบถ้วนและยั่งยืน

บทบาทของพยาบาลถือเป็นจุดสำคัญในกระบวนการนี้ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ออกแบบและประเมินสภาพผู้ป่วยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม รวมถึงประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนและดำเนินการดูแลอย่างต่อเนื่อง พยาบาลยังทำหน้าที่ให้ความรู้และฝึกสอนทักษะที่จำเป็นเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตัวเองหลังจำหน่าย นอกจากนี้พยาบาลยังติดตามผลและประเมินประสิทธิภาพของแผนการดูแลในทุกขั้นตอน พร้อมทั้งส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการกำหนดเป้าหมายและดำเนินกิจกรรมร่วมกันกับทีม (ทศพร ทองย้อย, 2567) ขั้นตอนในกระบวนการวางแผนจำหน่ายประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การจัดทำแผนการดูแล การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผลกิจกรรมการดูแล ซึ่งมีงานวิจัยในปี 2563 โดย ธัญพิมล เกณสาคู, เตือนใจ สินอำไพสิทธิ์ และวีรยุทธ ศรีทุมสุข พบว่ากระบวนการวางแผนจำหน่ายที่มีระบบและครบถ้วนสามารถช่วยเพิ่มพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยให้ดีขึ้น เพิ่มความพึงพอใจในบริการ และลดอัตราการกลับมารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ การวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินอย่างเป็นระบบและมีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมมือกัน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความพร้อมในการดูแลตนเองและผู้อื่นอย่างมั่นใจ และเพื่อให้การดูแลสุขภาพต่อเนื่องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

1. เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมและสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามสภาพร่างกายและความต้องการ รวมถึงการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปยังที่บ้าน
2. เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ การสาธิต และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาศักยภาพและความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อส่งต่อข้อมูลและประสานงานกับแหล่งบริการหรือทรัพยากรในชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและลดโอกาสการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

องค์ประกอบของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีป, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล (2565) กล่าวถึงองค์ประกอบของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย สามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้านดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง ประกอบด้วย

1) การจัดระบบการติดต่อและประสานงานเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่องภายในหน่วยงาน มีการร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างทีมสุขภาพ

2) การจัดระบบบันทึกข้อมูลและรายงานผลการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลตรงกันและสามารถดำเนินการดูแลผู้ป่วยไปในทิศทางเดียวกัน

3) การจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์สอนทักษะการดูแลตนเองที่บ้าน และเอกสารประกอบการสอนสำหรับผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีความต้องการที่ซับซ้อนจึงต้องมีการเตรียมพร้อมผู้ดูแลให้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายเพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพ

2. ด้านกระบวนการ ประกอบด้วย

1) การจัดทำรายงานทางการพยาบาลที่เป็นสื่อกลางในการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับภาวะปัญหาของผู้ป่วย แนวทางการดูแล และผลลัพธ์การรักษาในแต่ละช่วงเวลา เพื่อรองรับความปลอดภัยและความต่อเนื่องในการดูแล รวมถึงทำหน้าที่เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

2) การจัดให้มีการสอนหรือให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองหลังออกจากโรงพยาบาล

3) การให้คู่มือหรือเอกสารแนะแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและสามารถทบทวนได้ง่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้องและเข้าใจง่ายยิ่งขึ้น

3. ด้านการประเมินผล

เป็นการกำหนดตัวชี้วัดและผลลัพธ์ที่วัดได้ทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย เช่น ความพึงพอใจในการดูแล ความปลอดภัย ความต่อเนื่องของการดูแล ลดความซ้ำซ้อนและความผิดพลาดในการทำงาน ลดระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาล รวมถึงการลดค่าใช้จ่ายทางการรักษา นอกจากนี้ยังรวมถึงการประเมินผลคุณภาพชีวิตและความรู้ความสามารถของผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลตนเองหลังจากกลับบ้าน เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาการวางแผนจำหน่ายอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การวัดและการประเมินผลลัพธ์ของการวางแผนจำหน่าย

สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีบ, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล (2565) กล่าวถึงการวัดและการประเมินผลลัพธ์ของการวางแผนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมีความสำคัญทั้งในมุมมองขององค์กรและของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ใกล้เคียงกับสภาวะก่อนเจ็บป่วยมากที่สุด ดังนี้

1. การวัดและประเมินผลลัพธ์ในมุมมองขององค์กร

เน้นเป้าหมายในการเพิ่มประสิทธิภาพและลดทรัพยากรที่ใช้ในระบบสุขภาพ เช่น การลดระยะเวลาการนอนรักษาในโรงพยาบาล (length of stay) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้เตียงและทรัพยากร การลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 30 วันหลังจำหน่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของการ

วางแผนและการดูแลหลังออกจากโรงพยาบาล

2. การวัดและประเมินผลลัพธ์ในมุมมองของผู้ป่วย

มุ่งเน้นความเป็นอยู่และความสามารถในการดูแลตนเองหลังออกจากโรงพยาบาล เพื่อลดผลกระทบของโรคและเพิ่มคุณภาพชีวิต เช่น การประเมินความรู้และทักษะของผู้ป่วยรวมถึงผู้ดูแล ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ การตรวจติดตามภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งในขณะรักษาและหลังจำหน่าย เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและลดความเสี่ยง การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบบริการสุขภาพ

โดยรวม การวัดและประเมินผลลัพธ์ทั้งสองด้านนี้จะช่วยให้องค์กรและบุคลากรทางการแพทย์สามารถวางแผนและปรับปรุงกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดหลังจากออกจากโรงพยาบาล

บทบาทของพยาบาลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีบ, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล (2565) ระบุว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในระบบทีมสหวิชาชีพ โดยพยาบาลประเมินสุขภาพผู้ป่วยอย่างครบถ้วนตั้งแต่แรก เพื่อสนับสนุนการวางแผนดูแลที่เหมาะสม พร้อมทั้งทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อให้ดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญช่วยเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย บทบาทนี้มีความสำคัญมากสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกและข้อ เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูและดูแลตัวเองหลังออกจากโรงพยาบาล บทบาทของพยาบาลในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มีดังนี้

1. การประเมินปัญหาสุขภาพ เป็นการประเมินอย่างครบถ้วนในทุกด้านทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และแหล่งช่วยเหลือที่ผู้ป่วยอาจต้องการ การรวบรวมข้อมูลทำผ่านการซักประวัติ ตรวจร่างกาย สัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแล รวมถึงใช้ทักษะการฟังและสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและครอบคลุม ข้อมูลเหล่านี้ช่วยในการวางแผนการดูแลและสนับสนุนการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างมีประสิทธิภาพ (Adib Hajbaghery M & Abbasinia M, 2013)

2. การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ เป็นขั้นตอนสำคัญที่พยาบาลใช้วิเคราะห์และสรุปข้อมูลที่ได้จากการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วยอย่างละเอียด เพื่อระบุปัญหาสุขภาพที่แท้จริงและแนวทางการแก้ไขอย่างเหมาะสมโดยการวางแผนร่วมกับการดูแลประจำวัน พยาบาลจะใช้ความรู้และทักษะวิชาชีพในการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลต่าง ๆ เช่น อาการ ความผิดปกติ และพฤติกรรมในชีวิตประจำวันที่อาจส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การทำความเข้าใจข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมทั้งการดูแลหลังออกจากโรงพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้การฟื้นฟูและการดูแลต่อเนื่องสอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีบ, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล, 2565)

3. การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นหลังจากการประเมินและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพแล้ว ข้อมูลที่รวบรวมมาใช้ในการวางแผนนี้จะครอบคลุมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว โดยแผน

จะกำหนดเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงวิธีการประเมินผลความสำเร็จของแผนอย่างชัดเจน แผนการจำหน่ายจะต้องมีความหมายและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีความเฉพาะเจาะจงกับแต่ละผู้ป่วย และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง เพื่อให้การดูแลหลังจำหน่ายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง

Vochteloo AJH et al., (2012) กล่าวถึงรูปแบบการจำหน่ายที่นิยมใช้ ได้แก่ รูปแบบ D METHOD มีรายละเอียดครอบคลุมดังนี้

Disease/Diagnosis : การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเป็นการอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ และวิธีการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถร่วมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้ความรู้นี้ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำและส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพหลังการรักษาอย่างต่อเนื่อง

Medication : ผู้ป่วยและญาติควรได้รับข้อมูลอย่างละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยา ได้แก่ ชื่อยา คุณสมบัติและวัตถุประสงค์ของยา วิธีใช้ ขนาดยา จำนวนครั้งในการใช้ และระยะเวลาที่ต้องใช้ยา รวมถึงข้อควรระวัง ผลข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน และข้อห้ามในการใช้ยา เพื่อให้สามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด

Environment: ผู้ป่วยและญาติควรได้รับความรู้และสามารถปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับสภาพสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยและความสะดวกในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ ควรสามารถใช้และดัดแปลงแหล่งทรัพยากรหรือบริการในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสนับสนุนการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

Treatment : ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับความรู้และเข้าใจถึงเป้าหมายของการรักษาโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงมีทักษะในการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด การเฝ้าระวังและสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งสามารถจัดการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังต้องมีความรู้ในการจัดการปัญหา อาการผิดปกติ หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

Health : ผู้ป่วยและญาติต้องมีความรู้และเข้าใจถึงสภาพสุขภาพของตนเอง รวมถึงข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากภาวะเจ็บป่วย เข้าใจผลกระทบทางกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจที่อาจเกิดขึ้นจากโรค เพื่อให้สามารถปรับตัวและปรับวิถีชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย นอกจากนี้ยังต้องมีความรู้ในการส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Outpatient referral : ผู้ป่วยและญาติต้องเข้าใจความสำคัญของการมาตรวจตามนัดของแพทย์ และรู้จักแหล่งช่วยเหลือหรือแหล่งประโยชน์ในกรณีฉุกเฉิน รวมถึงสามารถส่งต่อข้อมูลและแผนการดูแลต่อเนื่องไปยังเจ้าหน้าที่ในชุมชน ที่จะช่วยสนับสนุนและดูแลเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

Diet : ผู้ป่วยและญาติต้องมีความรู้และความเข้าใจในการเลือกและเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับโรคและข้อจำกัดด้านสุขภาพของตน สามารถหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่อาจเป็นอันตรายต่อสภาพร่างกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

4. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนจำหน่าย เป็นกระบวนการที่ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันวางแผนและดำเนินงานตามแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลมีหน้าที่ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ โดยใช้วิธีการสอน สาธิต ให้คำแนะนำและคำปรึกษา รวมทั้งให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ยังรับผิดชอบในการส่งต่อข้อมูลและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นจากแหล่งประโยชน์ในชุมชน เพื่อสนับสนุนการดูแลต่อเนื่องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย (สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีบ, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล, 2565)

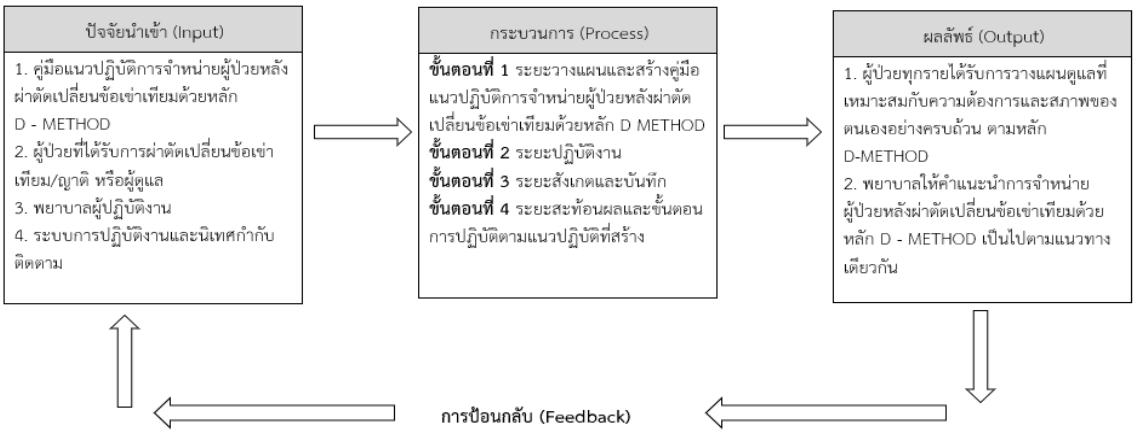
5. การประเมินผล เป็นการติดตามอย่างต่อเนื่องในทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยประเมินจากทักษะ ความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งทำได้โดยการสังเกต สอบถามและทวนสอบความเข้าใจ รวมถึงการทดลองให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามขั้นตอนจริง นอกจากนี้ การออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพยังเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เห็นภาพรวมการดูแลในสภาพแวดล้อมจริง หากพบว่าผลการประเมินยังไม่บรรลุเป้าหมายหรือเกิดปัญหาใด ๆ จำเป็นต้องกลับไปทบทวนและปรับแผนการจำหน่ายใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและสภาพของผู้ป่วย จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาวได้ดียิ่งขึ้น (สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีบ, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล, 2565)

การวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการสำคัญในระบบบริการสุขภาพ โดยพยาบาลมีบทบาทเป็นผู้ติดต่อประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และผู้ดูแล รวมถึงเป็นผู้ดูแลรักษาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพจนถึงการประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ การประเมินผลลัพธ์นี้ครอบคลุมความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบบริการ ภาวะแทรกซ้อน ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองทั้งในโรงพยาบาลและหลังจำหน่าย ขณะเดียวกันองค์กรได้รับผลดีในด้านการลดระยะเวลานอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษา

การวางแผนจำหน่ายเริ่มตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลและดำเนินไปอย่างต่อเนื่องจนถึงการกลับบ้าน ในกรณีที่ผู้ป่วยยังไม่พร้อมกลับบ้านแต่มีอาการทุเลา อาจมีการส่งต่อไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน และหลังจำหน่ายยังมีการติดตามผลโดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลต่อเนื่องและฟื้นฟูสุขภาพอย่างเหมาะสมและครบถ้วน

3.4 แนวทางในการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือนี้ได้นำทฤษฎีระบบ (System Theory) ของ Ludwig Von Bertalanffy (1956) (สำนักปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 2556) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวางแผนคู่มือแนวปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ได้ดังนี้



แนวปฏิบัติปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระยะวางแผน

ศึกษา วิเคราะห์ และประเมินการทำงาน พบว่าเจ้าหน้าที่ยังขาดแนวทางปฏิบัติการจำหน่ายเฉพาะสำหรับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามมาตรฐานเดียวกัน จึงจัดทำแนวปฏิบัติปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ขั้นตอนที่ 2 ระยะปฏิบัติ

2.1 เตรียมบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ทั้งพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

2.2 ทดลองใช้แนวปฏิบัติปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา มีการนิเทศ ติดตาม และฝึกปฏิบัติในช่วงเริ่มต้น พร้อมประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 ระยะสังเกตและบันทึก

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองใช้ เช่น แบบสอบถามความพึงพอใจจากผู้ปฏิบัติงาน เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 4 ระยะสะท้อนผล

นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับความคิดเห็นจากทีมสหสาขาวิชาชีพมาปรับปรุงแก้ไขคู่มือและกระบวนการดูแลให้ครอบคลุม สอดคล้องกับมาตรฐานทางการแพทย์ และตอบสนองต่อความปลอดภัยและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางนี้ช่วยให้การจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องหลังออกจากโรงพยาบาล

3.5 มาตรฐานคุณภาพงาน

มาตรฐานคุณภาพงานถือเป็นหลักสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกัน บุคลากรผู้ปฏิบัติงานต้องมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมมีความปลอดภัย มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน โดยได้นำหลักการ D - METHOD มาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อการจำหน่ายผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิผลสูงสุด โดยได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

ตารางที่ 3-3 ผังขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมาตรฐานคุณภาพงาน

ขั้นตอน	มาตรฐานคุณภาพ
แพทย์สั่งจำหน่วยผู้ป่วย TKA	แพทย์เข้าไปตรวจเยี่ยมและประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ก่อนสั่งจำหน่ายกลับบ้านทุกราย
ให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละราย ตามหลัก D-METHOD	ผู้ป่วยทุกรายได้รับการวางแผนดูแลที่เหมาะสมกับความต้องการและสภาพของตนเองอย่างครบถ้วน ตามหลัก D-METHOD
D = Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	1. พยาบาลมีความรู้ในเรื่องของโรคข้อเข่าเสื่อม และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและญาติได้ 2. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการอธิบายถึงสาเหตุของโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และผลที่คาดหวังหลังการผ่าตัด
M = Medication - แนะนำยาที่ต้องใช้ต่อเนื่องที่บ้าน - แนะนำอาการข้างเคียงของยาแต่ละชนิด - แนะนำการสังเกตอาการแพ้ยา	1. พยาบาลมีความรู้ในเรื่องของการใช้ยา คุณสมบัติและวัตถุประสงค์ของยา วิธีใช้ ขนาดยา จำนวนครั้งในการใช้และระยะเวลาที่ต้องใช้ยา รวมถึงข้อควรระวัง ผลข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน และข้อห้ามในการใช้ยา สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องแก้ผู้ป่วยและญาติได้ 2. ผู้ป่วยและญาติทุกรายได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้สามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด
E = Environment - แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน - แนะนำการใช้ห้องน้ำ/ชักโครก	ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้และสามารถปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับสภาพสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยและความสะดวกในการดำเนินชีวิต

ขั้นตอน	มาตรฐานคุณภาพ
T = Treatment - แนะนำการดูแลแผลผ่าตัด - แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์	1. พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลแผล สามารถให้คำแนะนำและสนับสนุนผู้ป่วยอย่างครบถ้วนเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ 2. ผู้ป่วยและญาติต้องได้รับความรู้และความเข้าใจในเป้าหมายการรักษา มีทักษะในการดูแลแผลผ่าตัดอย่างถูกต้อง พร้อมเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ และสามารถจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
H = Health - แนะนำการทำกายภาพ ฝึกเดิน walker - ประเมินความมั่นคงในการเดิน walker	ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัดและการฝึกเดินด้วย walker พร้อมทั้งได้รับการประเมินความมั่นคงในการใช้ walker ก่อนกลับบ้าน เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มและส่งเสริมความปลอดภัยในการเคลื่อนไหว
O = Outpatient referral - แนะนำการมาตรวจตามนัด - แนะนำการใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้าน	ผู้ป่วยและญาติจะต้องได้รับคำแนะนำให้มาตรวจตามนัดอย่างเคร่งครัด และรู้จักวิธีใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างเหมาะสมและครบถ้วน
D = Diet - แนะนำการทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค	ผู้ป่วยและญาติจะต้องได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและข้อจำกัดทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังให้คำแนะนำ	ผู้ป่วยและญาติทุกรายต้องได้รับการประเมินความพร้อมทั้งความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลตนเองหลังได้รับคำแนะนำ เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามแผนการดูแลได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
- ประเมินเรื่องที่ยังไม่พร้อม - สอนซ้ำในเรื่องที่ยังไม่พร้อม	ผู้ป่วยและญาติทุกรายที่ยังไม่พร้อมในด้านความรู้หรือทักษะต้องได้รับการประเมินอย่างละเอียด และมีการสอนซ้ำในเรื่องที่ยังขาดความพร้อมจนมั่นใจว่าสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

ขั้นตอน	มาตรฐานคุณภาพ
การบันทึกข้อมูล - บันทึกลงในแบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD) - บันทึกลงในบันทึกทางการพยาบาล	ข้อมูลการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายต้องถูกบันทึกอย่างครบถ้วนและถูกต้องทั้งในแบบประเมินการให้คำแนะนำ (D-METHOD) และในบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์และสามารถติดตามผลการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
จำหน่วยผู้ป่วยกลับบ้าน	ผู้ป่วยต้องได้รับการจำหน่ายกลับบ้านอย่างมีระบบ โดยจัดเตรียมข้อมูลและความพร้อมทั้งด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยและการดูแลต่อเนื่อง

3.6 ระบบติดตามผล

1. ติดตามประเมินจากผลลัพธ์ทางการดูแลรักษา จากบันทึกทางการแพทย์และการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เช่น แผลผ่าตัดติดเชื้อ เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม โดยติดตามการลงบันทึกเอกสารทางการแพทย์และการพยาบาล ที่ครบถ้วนสมบูรณ์และสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ จากเอกสาร ดังต่อไปนี้

- ใบคำสั่งการรักษา
- แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย
- แบบบันทึกทางการพยาบาล
- Progress note แผนกกายภาพบำบัด
- แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD)
- ใบนัดการรักษา (Appointment card)

2. หัวหน้าหอผู้ป่วยนิเทศและติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเป็นระบบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

3. มีการประชุมหารือในทีม PCT Ortho ซึ่งประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด อย่างสม่ำเสมอทุกเดือน เพื่อประเมินผลและปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมให้มีคุณภาพสูงและสอดคล้องกับแผนการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 4
ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขและพัฒนา

4.1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยง

การจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถดูแลให้คำแนะนำเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานตามกระบวนการดูแลพบปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน ดังนี้

ตารางที่ 4-1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน

ผังกระบวนการ	ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน
แพทย์สั่งจำหน่วยผู้ป่วย TKA	แพทย์เจ้าของไข้บางครั้งไม่ได้ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายด้วยตนเอง มอบหมายให้แพทย์ใช้ทุนเข้าตรวจเยี่ยมแทน ซึ่งอาจส่งผลต่อความครบถ้วนในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
วางแผนให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายตามหลัก D-METHOD	พยาบาลบางครั้งขาดเวลาในการวางแผนให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายอย่างละเอียดตามหลัก D-METHOD ส่งผลให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนและอาจทำให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่ไม่เหมาะสม
ให้คำแนะนำผู้ป่วยด้วยหลัก D- METHOD D = Diagnosis M = Medication E = Environment T = Treatment H = Health O = Outpatient referral D = Diet	พยาบาลมีความรู้ที่ไม่เท่ากันจากประสบการณ์การทำงาน ส่งผลต่อการให้ความรู้ คำแนะนำ ก่อนจำหน่ายกลับบ้านด้วยหลัก D-METHOD ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังให้คำแนะนำ	พยาบาลมีประสบการณ์ที่ไม่เท่ากัน ทำให้ขาดทักษะในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังให้คำแนะนำ
การบันทึกข้อมูล	ไม่มีรูปแบบการลงบันทึกการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติที่ชัดเจนและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ข้อมูลไม่สอดคล้องและติดตามได้ยาก

4.2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน

การจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมตามหลัก D-METHOD ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถดูแลให้คำแนะนำเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

ตารางที่ 4-2 แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา

ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน
แพทย์เจ้าของไข้บางครั้งไม่ได้ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายด้วยตนเอง มอบหมายให้แพทย์ใช้ทุนเข้าตรวจเยี่ยมแทน ซึ่งอาจส่งผลต่อความครบถ้วนในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	กำหนดให้แพทย์ใช้ทุนเข้าประเมินผู้ป่วยก่อนจำหน่าย โดยแพทย์ใช้ทุนจะตรวจอาการผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ได้แก่ 1. ประเมินแผลผ่าตัดและตรวจสอบว่าไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อ 2. ประเมินการงอเข่าได้อย่างน้อย 90 องศา 3. ประเมินความมั่นคงในการเดินด้วย walker 4. แพทย์ใช้ทุนสั่งยาและออกใบวันนัดติดตามอาการต่อเนื่องอย่างเหมาะสมภายใต้คำสั่งของแพทย์เจ้าของไข้
พยาบาลบางครั้งขาดเวลาในการวางแผนให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายอย่างละเอียดตามหลัก D-METHOD ส่งผลให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนและอาจทำให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่ไม่เหมาะสม	วางแผนให้คำแนะนำผู้ป่วยแต่ละรายล่วงหน้า ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับรักษา เพื่อเตรียมข้อมูลครบถ้วนตามหลัก D-METHOD
พยาบาลมีความรู้ที่ไม่เท่ากันจากประสบการณ์การทำงาน ส่งผลต่อการให้ความรู้ คำแนะนำ ก่อนจำหน่ายกลับบ้านด้วยหลัก D-METHOD ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน	การจัดทำคู่มือคำแนะนำผู้ป่วยตามหลัก D-METHOD เพื่อให้พยาบาลใช้เป็นแนวทางที่ชัดเจนแต่ละหัวข้อ โดยกำหนดบทบาทเฉพาะ ได้แก่ D = Diagnosis แพทย์ เป็นผู้เขียน M = Medication เภสัชกร เป็นผู้เขียน E = Environment พยาบาล เป็นผู้เขียน T = Treatment แพทย์และพยาบาล เป็นผู้เขียน H = Health นักกายภาพ เป็นผู้เขียน O = Outpatient referral พยาบาล เป็นผู้เขียน D = Diet นักโภชนาการ เป็นผู้เขียน เพื่อให้การให้คำแนะนำมีความครบถ้วน เป็นมาตรฐานเดียวกัน และสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของแต่ละสหสาขาวิชาชีพ

ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน
พยาบาลมีประสบการณ์ที่ไม่เท่ากัน ทำให้ขาดทักษะในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังให้คำแนะนำ	จัดทำแบบประเมินพร้อมข้อคำถามที่ชัดเจนในแต่ละหัวข้อเป็น post test เพื่อใช้ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติหลังได้รับคำแนะนำ ช่วยพยาบาลประเมินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ไม่มีรูปแบบการลงบันทึกการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติที่ชัดเจนและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ข้อมูลไม่สอดคล้องและติดตามได้ยาก	1. จัดทำรูปแบบการเขียนบันทึกทางการพยาบาลแบบรายโรคสำคัญ เพื่อให้การประเมินและบันทึกข้อมูลมีความครบถ้วน เป็นมาตรฐานเดียวกัน 2. จัดทำแบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้านตามหลัก D-METHOD เพื่อให้การบันทึกมีมาตรฐาน สอดคล้อง และติดตามได้ง่าย

บรรณานุกรม

งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลราชวิถี. (2564). กายภาพบำบัดสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยวิธีผ่าตัดเปิดเข้าทางด้านหลัง. เข้าถึงจาก https://www.rajavithi.go.th/rj/wp- content/uploads/2019/08/Posterolateral _approach.pdf. เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2568

ทศพร ทองย้อย. (2567). การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยรับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 40(2),* 189-200.

ธัญพิมล เกณสาคู, เตือนใจ สินอำไพสิทธิ์ และวีรยุทธ ศรีทุมสุข. (2563). ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การกลับเข้ารักษาซ้ำในโรงพยาบาลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน. *วารสารพยาบาลทหารบก, 21(3),* 215-224.

เนตรชนก จุลละวรรณโณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2568). ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายแบบ D-METHOD ต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสะเดา. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา, 5(1),* 1-13.

พนารัตน์ เจนจบ, สมบุญ ทับประดิษฐ์, และสมาภรณ์ เทียนขาว. (2565). ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการ พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมชนิดเปลี่ยนข้อทั้งหมดที่พัฒนาขึ้นใหม่. *วารสารปีที่ 39(1)*, 46-58.

รัศมี เกตุธานี, วันเพ็ญ วรามิตร, อนุชา ไทยวงษ์, และกัญญาพัชร เบ้าทอง. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความสามารถในการงอข้อเข่าในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2561. 15,* 133-43.

โรงพยาบาลบึงสามัคคี. (2566). วิธีการปฏิบัติ : การวางแผนการจำหน่าย. เข้าถึงจาก https://buenghos.moph.go.th/images/document/document_ha/งาน_IPD/WI-IPD-05_0001.pdf. เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2568

วิไลพร ภักด์มาลา อนันท์เดชา. *ปัจจัยที่มีผลต่อระดับการจัดการการจำหน่ายผู้ป่วยด้านการพยาบาลตามแนวคิดลีนในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร* (Doctoral dissertation, มหาวิทยาลัย สุโขทัย ธรรมาธิราช)

สดากาญจน์ เอี่ยมจันทร์ประทีป, เสาวณี ธนอารักษ์ และธวัชชัย ทีปะปาล. (2565). การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกและข้อ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2565, 32(1),* 9-18.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สักกาเดช ลิ้มมหาคุณ. (มปป). การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Knee Arthroplasty) เข้าถึงจาก https://www.med.cmu.ac.th/web/suandok/sick-clinic/knowledge-article-sick-clinic/2097/ เข้าถึงเมื่อ 16 มิถุนายน 2568

อมรวรรณ คำมา, อรอนงค์ วิชัยคำ, และกุลวดี อภิชาตบุตร. (2568). การประยุกต์ลีนเพื่อปรับปรุงการจำหน่ายในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *กระบี่เวชสาร 2568, 8(1)*, 59-71

แอปพลิเคชัน “RDU รู้เรื่องยา” พัฒนาร่วมโดยกระทรวงสาธารณสุข คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เข้าถึงเมื่อ 17 มิถุนายน 2568

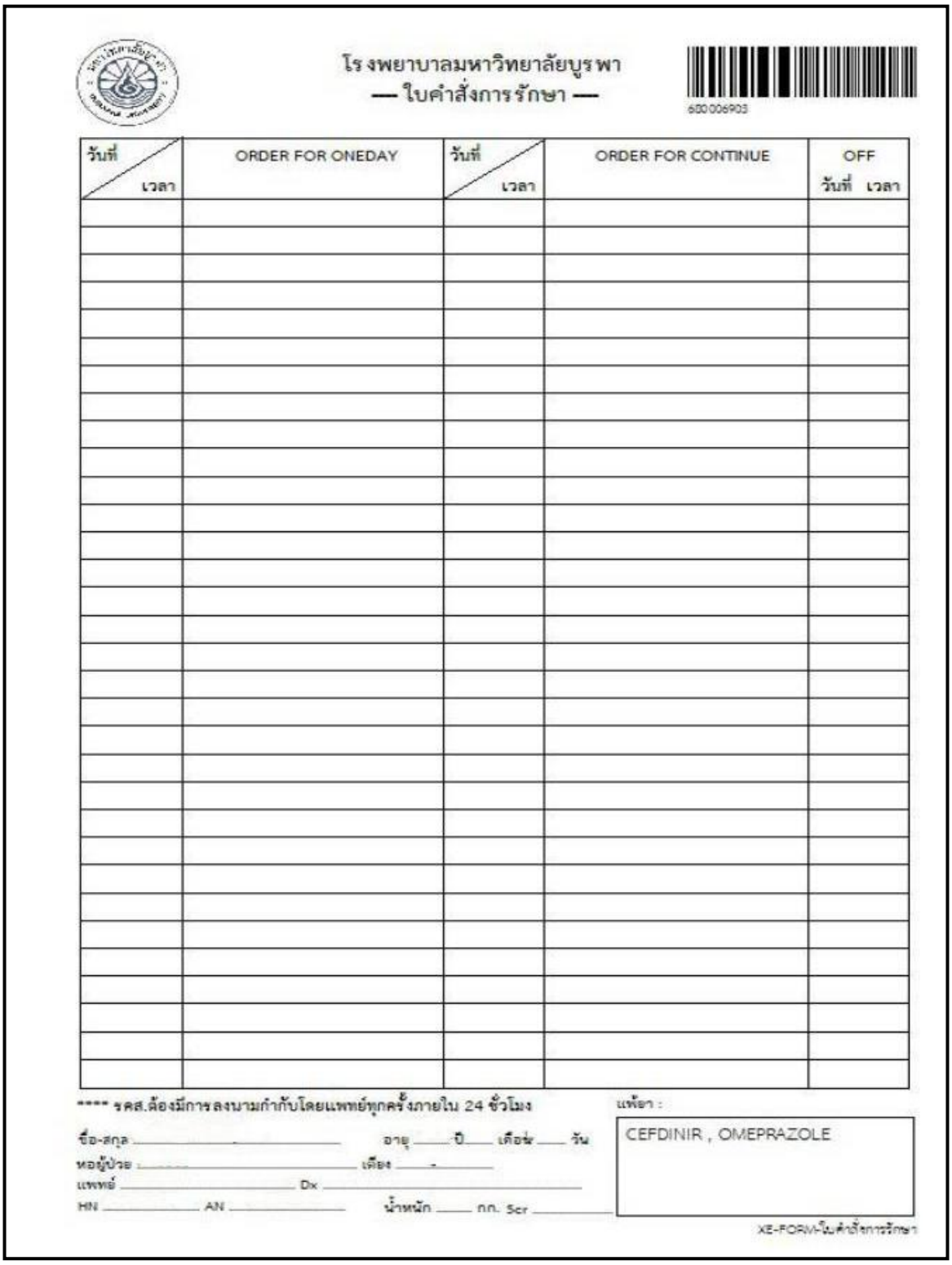
Adib Hajbaghery M, Abbasinia M. Quality of life of the elderly after hip fracture surgery: a case-control study. *Journal of caring sciences. 2013, 2(1)*, 53-9.

Ludwig, Van Bertalanffy. (1998). Toward a System theory of Organization. Seaside, CA: Intersystems Publication.

Mackles, A. (2019, May 20). Discharge instructions for patients: Best practices. The Sullivan Group. เข้าถึงจาก https://blog.thesullivangroup.com/discharge-instructions-for-patients-best-practices เข้าถึงเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2568

Vochteloo AJH, Tuinebreijer WE, Maier AB, Nelissen RGHH, Bloem RM, Pilot P. Predicting discharge location of hip fracture patients; the new discharge of hip fracture patients score. *International Orthopaedics. 2012, 36(8),* 1709- 14.

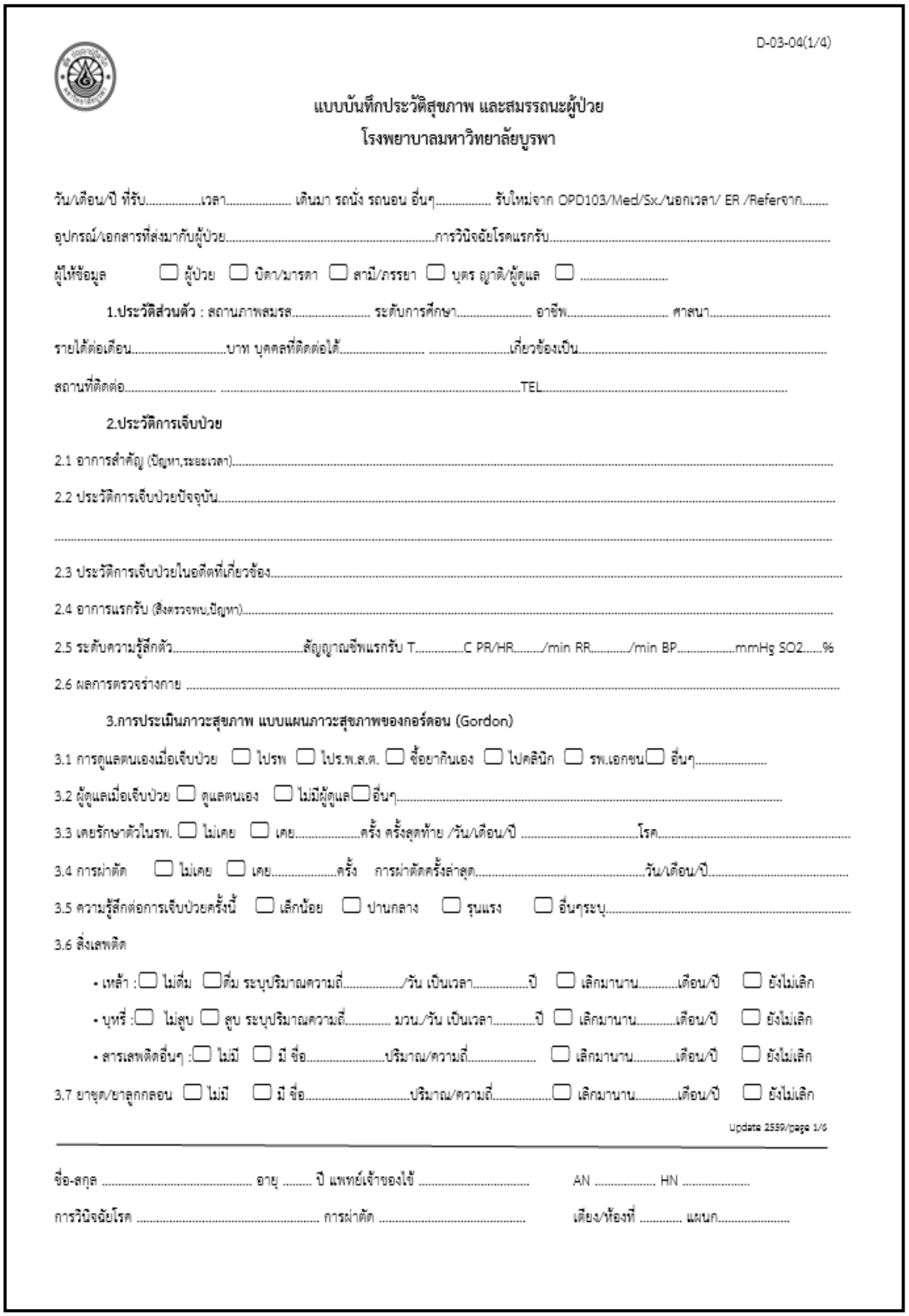
ภาคผนวก
ตัวอย่างแบบฟอร์ม



โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา
— ใบคำสั่งการรักษา —

600006903

วันที่ / เวลา	ORDER FOR ONEDAY	วันที่ / เวลา	ORDER FOR CONTINUE	OFF วันที่ เวลา



D-03-04(1/4)

แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

วัน/เดือน/ปี ที่รับ.....เวลา..... เดินมา รถนั่ง รถนอน อื่นๆ..... รับใหม่จาก OPD103/Med/Sx./นอกเวลา/ ER /Referจาก.....

อุปกรณ์/เอกสารที่ส่งมากับผู้ป่วย.....การวินิจฉัยโรคแรกรับ.....

ผู้ให้ข้อมูล ☐ ผู้ป่วย ☐ บิดา/มารดา ☐ สามี/ภรรยา ☐ บุตร ญาติ/ผู้ดูแล ☐ .....

1.ประวัติส่วนตัว : สถานภาพสมรส..... ระดับการศึกษา..... อาชีพ..... ศาสนา.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท บุคคลที่ติดต่อได้..... .....เกี่ยวข้องเป็น.....

สถานที่ติดต่อ..... .....TEL.....

2.ประวัติการเจ็บป่วย

2.1 อาการสำคัญ (ปัญหา,ระยะเวลา).....

2.2 ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน.....

.....

2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่เกี่ยวข้อง.....

2.4 อาการแรกรับ (สิ่งตรวจพบ,ปัญหา).....

2.5 ระดับความรู้สึกตัว.....สัญญาณชีพแรกรับ T.....C PR/HR...../min RR...../min BP.....mmHg SO2.....%

2.6 ผลการตรวจร่างกาย .....

3.การประเมินภาวะสุขภาพ แบบแผนภาวะสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon)

3.1 การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ☐ ไปรพ ☐ ไปร.พ.ส.ต. ☐ ซื้อยากินเอง ☐ ไปคลินิก ☐ รพ.เอกชน☐ อื่นๆ.....

3.2 ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ☐ ดูแลตนเอง ☐ ไม่มีผู้ดูแล☐อื่นๆ.....

3.3 เคยรักษาตัวในรพ. ☐ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง ครั้งสุดท้าย /วัน/เดือน/ปี .....โรค.....

3.4 การผ่าตัด ☐ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง การผ่าตัดครั้งล่าสุด.....วัน/เดือน/ปี.....

3.5 ความรู้สึกต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ ☐ เล็กน้อย ☐ ปานกลาง ☐ รุนแรง ☐ อื่นๆระบุ.....

3.6 สิ่งเสพติด

- เหล้า :☐ ไม่ดื่ม ☐ดื่ม ระบุปริมาณความถี่...../วัน เป็นเวลา.....ปี ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก
- บุหรี่ :☐ ไม่สูบ ☐ สูบ ระบุปริมาณความถี่..... มวน./วัน เป็นเวลา.....ปี ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก
- สารเสพติดอื่นๆ :☐ ไม่มี ☐ มี ชื่อ.....ปริมาณ/ความถี่..... ☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก

3.7 ยาชุด/ยาลูกกลอน ☐ ไม่มี ☐ มี ชื่อ.....ปริมาณ/ความถี่.....☐ เลิกมานาน.....เดือน/ปี ☐ ยังไม่เลิก

Update 2559/page 1/6

ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี แพทย์เจ้าของไข้ ..... AN ..... HN .....

การวินิจฉัยโรค ..... การผ่าตัด ..... เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 2 : แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 1)

D-03-04(2/4)

3.8 การแพ้ (ยา/อาหาร/สารเคมี/เลือด) ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....อาการที่แพ้.....

3.9 ความคาดหวังเมื่อเข้ารับการรักษาตัวในครั้งนี้ ☐ คิดว่าหาย ☐ ไม่แน่ใจ ☐ไม่หาย ☐ อื่นๆ.....

4.อาหารและการเผาผลาญสารอาหาร ☐ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

4.1 อาหารที่รับประทานเป็นประจำ.....อาหารที่ไม่รับประทาน.....

4.2 รูปแบบการรับประทานอาหาร ☐ รับประทานเอง ☐ คนอื่นป้อน ☐ อาหารทางสายยาง โดยให้ปริมาณ.....ml/ครั้ง วันละ.....มื้อ

☐ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

4.3 รสชาติอาหารที่ชอบ ☐ เปรี้ยว ☐หวาน ☐มัน ☐ เค็ม ☐เผ็ด ☐ จืด ☐ อื่นๆ.....

4.4 ปัญหาในการรับประทานอาหาร ☐ ไม่มี ☐ มี ( ) ใส่ฟันปลอม ( ) ตัดฟัน ( ) ฟันโยก ( ) กลืนลำบาก ( ) อื่นๆ ระบุ.....

4.5 ชนิดน้ำที่ม ระบุ..... ปริมาณ.....แก้ว/วัน

5. การขับถ่าย ☐ ไม่พบปัญหา ☐ พบปัญหา ระบุ.....

5.1 ปัสสาวะ..... ครั้ง/วัน ลักษณะปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ ( ) ปัสสาวะขัด( ) ปัสสาวะลำบาก ( ) กลั้นไม่ได้ ( )ใส่ สายสวน

( ) อื่นๆระบุ.....

5.2 อุจจาระ ☐ ถ่ายทุกวัน วันละ .....ครั้ง ☐ ไม่ถ่ายทุกวัน ถ่าย ..... วัน / ครั้ง ลักษณะ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....

☐ ใช้ยากินระบาย ☐ ใช้ยาสวนระบาย ☐ อื่นๆ.....

6. กิจกรรมและการออกกำลังกาย

6.1 การเคลื่อนไหว ☐ เดินได้เอง ☐ ใช้อุปกรณ์ช่วย ระบุ..... ☐คนอื่นช่วย ระบุ.....

6.2 การทำกิจวัตรประจำวัน(การทำความสะอาดร่างกาย/การอาบน้ำ/การแต่งตัว/การรับประทานอาหาร/การขับถ่าย ฯลฯ)

☐ ทำได้เองทั้งหมด ☐ ทำเองได้บางส่วน เนื่องจาก..... ☐ทำเองไม่ได้เลย เนื่องจาก.....

6.3 การออกกำลังกาย ☐ ไม่เคยออกกำลังกาย ☐ออกกำลังกาย ระบุ.....นานครั้งละ.....นาทีความถี่.....วัน/wks.

6.4 สภาพร่างกายหลังออกกำลังกาย ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

งานอดิเรก ระบุกิจกรรม.....

7. การพักผ่อนนอนหลับ

7.1 การหลับ ☐ หลับง่าย ☐ หลับยาก อื่นๆระบุ.....

7.2 นอนหลับ.....ชม./วัน ช่วงเวลา.....ถึง.....น. ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

7.3 นอนกลางวัน ☐ ไม่นอน ☐ นอน ( ) ช่วงเช้า ( ) ช่วงบ่าย ลักษณะที่นอน ☐ เตียง ☐ พื้น

7.4 การใช้ยานอนหลับ ☐ ไม่ใช้ ☐ ใช้ ระบุความถี่..... สิ่งที่รบกวนขณะนอน (เช่น แสง เสียง) ระบุ.....

8. สติปัญญา การรับรู้ ความเจ็บปวด

8.1 ระดับความรู้สึกตัว ☐ รู้สึกตัวดี ☐ สับสน ☐ ซึม ☐ ไม่รู้สึกตัว

ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี แพทย์เจ้าของไข้ ..... AN ..... HN .....

การวินิจฉัยโรค ..... การผ่าตัด ..... เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 3 : แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 2)

D-03-04(3/4)

8.2 การรับรู้บุคคล เวลา สถานที่ การตอบโต้ ความจำ ประสาทสัมผัส

แรกรับ ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

ก่อนการเจ็บป่วย ☐ ปกติ ☐ไม่ปกติ ระบุ.....

8.3 การมองเห็น ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

8.4 การพูด ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

8.5 การได้ยิน ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

9. การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ การเจ็บป่วยครั้งนี้มีผลกระทบต่อ.

9.1 ภาพลักษณ์ของตนเอง ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.2 อารมณ์และจิตใจ ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.3 ความสามารถของตนเอง ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

9.4 สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด/ไม่สบายในปัจจุบัน ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

10. บทบาทและสัมพันธภาพ การเจ็บป่วยครั้งนี้ ☐ ไม่มีผลกระทบ ☐ มีผลกระทบต่อ

( ) การศึกษา( ) การดูแลครอบครัว ( ) อาชีพ ( ) ทำให้ขาดรายได้ ( ) สัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัวสัมพันธภาพกับผู้อื่น

11. เพศและการเจริญพันธุ์

11.1 ประจำเดือน ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....ประจำเดือนครั้งสุดท้าย.....

11.2 เต้านม ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ..... อวัยวะสืบพันธุ์ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

11.3 เพศสัมพันธ์ ☐ปกติ ☐ ไม่ปกติ ระบุ.....

12. การปรับตัวและความทนต่อสภาพความเครียด

12.1 การตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ☐ตัดสินใจเอง ☐ ให้ผู้อื่นตัดสินใจให้

12.2 สิ่งที่กังวลใจ/กลัวขณะเจ็บป่วย ☐ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

12.3 วิธีการแก้ไขความเครียดเมื่อไม่สบายใจ ☐ ปรึกษาผู้ไว้ใจ ☐ ทำงานอดิเรก ☐ แยกตัว ☐ ใช้ยา อื่นๆระบุ.....

12.4บุคคลที่มีความสำคัญและต้องการอยู่ใกล้ชิดในขณะนี้ ได้แก่.....

12.5 ผู้ป่วย/ญาติสามารถที่จะดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยที่บ้าน ☐ได้ ☐ ไม่ได้ ระบุ.....

13. คุณค่าและความเชื่อ

13.1 การเจ็บป่วยครั้งนี้เชื่อว่ามีสาเหตุจาก ☐ ดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง ☐ ตามวัย ☐เคราะห์กรรม ☐อื่นๆระบุ.....

13.2 สิ่งที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจ ☐ ไม่มี ☐ มี ( ) ครอบครัว ( ) ศาสนา ( ) อื่นๆระบุ.....

13.3 ขณะเจ็บป่วยอยู่ในรพ.ท่านต้องการทำอะไร.....

พยาบาลผู้ประเมิน..... วดป. ..... เวลาที่ประเมิน .....น.

ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี แพทย์เจ้าของไข้ ..... AN ..... HN .....

การวินิจฉัยโรค ..... การผ่าตัด ..... เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 4 : แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 3)

D-03-04(4/4)

ความต้องการข้อมูลและการให้คำแนะนำ,ความรู้ด้านสุขภาพเมื่อแรกรับ

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ใน ☐ ในหัวข้อที่ต้องการและข้อมูลเบื้องต้น

☐การแนะนำสถานที่ กฎระเบียบ การปฏิบัติตนขณะอยู่ในหอผู้ป่วย สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์เครื่องใช้ในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่

☐กระบวนการการกำเนิดโรค

☐การสังเกตอาการ และอาการผิดปกติที่ควรแจ้งให้แพทย์ /พยาบาล/ทีมผู้ดูแลทราบ

☐กระบวนการตรวจ หัตถการต่างๆที่ต้องได้รับคำแนะนำและการปฏิบัติตนเพื่อรับการตรวจ

☐ความรู้เรื่องยา สารน้ำที่ได้รับ

☐การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

☐การรับประทานอาหาร การปรับเปลี่ยนชนิดอาหารและพฤติกรรม ให้เหมาะสมกับโรค

☐การดูแลให้ได้รับความปลอดภัย เช่น การนำเหล็กข้างเตียงขึ้นเสมอในผู้ป่วยเด็ก

☐ความสามารถในการดูแลเบื้องต้น เกี่ยวกับ.....

☐การดูแลแผลต่างๆ

☐กิจกรรมที่เหมาะสมกับโรคหรือพยาธิสภาพ

☐การสอนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด.....

ความต้องการความรู้ด้านสุขภาพในการวางแผนจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ใน ☐ ในหัวข้อที่ต้องการและข้อมูลเบื้องต้น

ผู้ป่วยมีความต้องการการช่วยเหลือกิจกรรมและดูแลหลังจำหน่ายจากบุคคลในครอบครัว ☐ ไม่ต้องการ ☐ต้องการแต่ไม่มีผู้ดูแล

☐ต้องการและมีผู้ดูแลคือ.....

☐ความรู้และความสามารถในการใช้ยา ระบุยา.....

☐ความรู้และความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและการจัดการเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม

☐ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวถึงเป้าหมายการรักษา ความสามารถในการสังเกตอาการตนเองและแจ้งอาการสำคัญให้แพทย์พยาบาลทราบ

☐ความรู้พอที่จะจัดการกับภาวะฉุกเฉินด้วยตนเองอย่างเหมาะสมก่อนมาถึงสถานพยาบาล

☐ความเข้าใจในภาวะสุขภาพของตน.....

☐ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด

☐ความรู้และความเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้เหมาะสมกับภาวะและข้อจำกัดด้านสุขภาพ.....

☐ความต้องการในการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ส่งต่อที่.....

พยาบาลผู้ประเมิน..... *วดป.* ..... *เวลาที่ประเมิน* .....น.

Update 2559/page 6/6

ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี แพทย์เจ้าของไข้ ..... AN ..... HN .....

การวินิจฉัยโรค ..... การผ่าตัด ..... เตียง/ห้องที่ ..... แผนก.....

ภาพที่ 5 : แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และสมรรถนะผู้ป่วย (หน้าที่ 4)

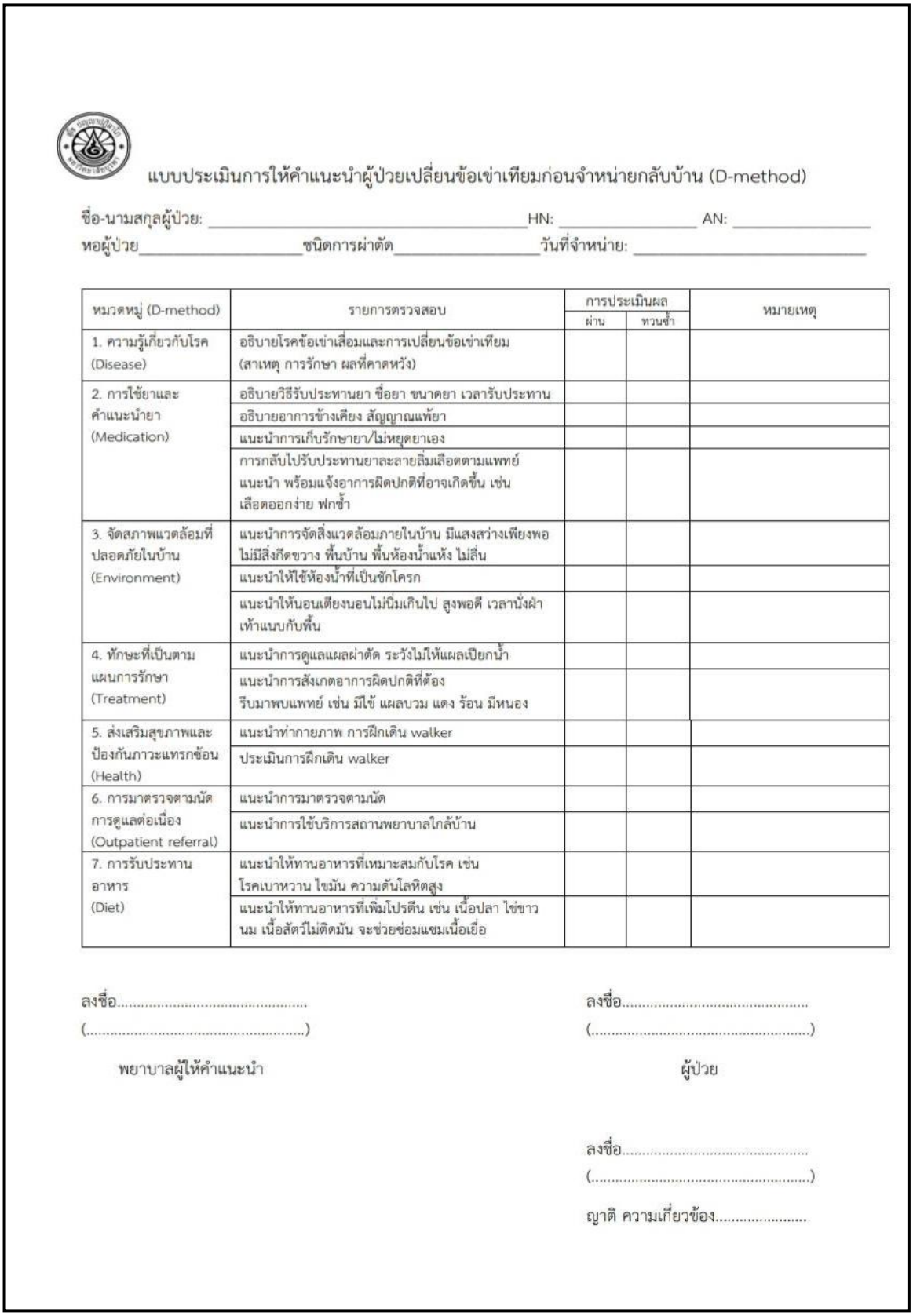
PROGRESSION NOTE

แผนกกายภาพบำบัด

ชื่อ-สกุล.....HN.....PT.....

วันที่	PROGRESSION	ลงชื่อ
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

ภาพที่ 6 : Progress note แผนกกายภาพบำบัด



แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-method)

ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย: _____ HN: _____ AN: _____

หอผู้ป่วย_____ชนิดการผ่าตัด_____วันที่จำหน่าย: _____

หมวดหมู่ (D-method)	รายการตรวจสอบ	การประเมินผล		หมายเหตุ
		ผ่าน	ทวนซ้ำ	
1. ความรู้เกี่ยวกับโรค (Disease)	อธิบายโรคข้อเข่าเสื่อมและการเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (สาเหตุ การรักษา ผลที่คาดหวัง)			
2. การใช้ยาและคำแนะนำยา (Medication)	อธิบายวิธีรับประทานยา ชื่อยา ขนาดยา เวลารับประทาน			
	อธิบายอาการข้างเคียง สัญญาณแพ้ยา			
	แนะนำการเก็บรักษายา/ไม่หยุดยาเอง			
	การกลับไปรับประทานยาละลายลิ่มเลือดตามแพทย์แนะนำ พร้อมแจ้งอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น เลือดออกง่าย ฟกช้ำ			
3. จัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในบ้าน (Environment)	แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีสิ่งกีดขวาง พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำแห้ง ไม่ลื่น			
	แนะนำให้ใช้ห้องน้ำที่เป็นชักโครก			
	แนะนำให้นอนเตียงนอนไม่นิ่มเกินไป สูงพอดี เวลานั่งฝ่าเท้าแนบกับพื้น			
4. ทักษะที่เป็นตามแผนการรักษา (Treatment)	แนะนำการดูแลแผลผ่าตัด ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ			
	แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ เช่น มีไข้ แผลบวม แดง ร้อน มีหนอง			
5. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน (Health)	แนะนำท่ากายภาพ การฝึกเดิน walker			
	ประเมินการฝึกเดิน walker			
6. การมาตรวจตามนัดการดูแลต่อเนื่อง (Outpatient referral)	แนะนำการมาตรวจตามนัด			
	แนะนำการใช้บริการสถานพยาบาลใกล้บ้าน			
7. การรับประทานอาหาร (Diet)	แนะนำให้ทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค เช่น โรคเบาหวาน ไขมัน ความดันโลหิตสูง			
	แนะนำให้ทานอาหารที่เพิ่มโปรตีน เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นม เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน จะช่วยซ่อมแซมเนื้อเยื่อ			

ลงชื่อ.....
(.....)
พยาบาลผู้ให้คำแนะนำ

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ป่วย

ลงชื่อ.....
(.....)
ญาติ ความเกี่ยวข้อง.....

ภาพที่ 7 : แบบประเมินการให้คำแนะนำผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (D-METHOD)

D-01-07

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

NURSING FOCUS NOTE

Date / SHIFT	T	P	R	B.P.	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation

Name.....Age.....HN.....AN.....Ward.....

Page.....

ภาพที่ 8 : NURSING FOCUS NOTE

NURISING DISCHARGE SUMMARY

BURAPHA HOSPITAL

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ อายุ ปี หอผู้ป่วย แพทย์

2. สภาพผู้ป่วยเมื่อจำหน่าย

ระดับความรู้สึกตัว ☐ รู้สึกตัว ☐ ง่วงซึม ☐ ปลุกตื่นยาก ☐ ไม่รู้สึกตัว

สัญญาณชีพเมื่อจำหน่าย T..... °C P..... / mins R..... / mins B.P..... mmHG.

ความสามารถในการดูแลตนเอง ☐ ช่วยเหลือตนเองได้ ☐ ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน ☐ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

พฤติกรรมการแสดงออกเมื่อจำหน่าย ☐ สดชื่น ☐ ตื่นเต้นกระวนกระวาย ☐ กลัว

☐ ซึมเศร้า ☐ ปฏิเสธ ☐ อื่นๆ.....

บาดแผล ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

อาการทั่วไป.....

.....

.....

.....

3.อุปกรณ์การแพทย์ที่จำหน่ายพร้อมผู้ป่วย ☐ไม่มี ☐มี....Foley's catheter.....colostoemy.....NG tube....Trucheostomy

อื่นๆ.....

4.การวินิจฉัย ครั้งสุดท้าย.....

5.ยาใช้ต่อที่บ้าน.....

.....

.....

.....

6. คำแนะนำที่ให้ (ผู้ได้รับคำแนะนำ) ☐ ผู้ป่วย ☐ บิดา/มารดาของผู้ป่วย ☐ สามี/ภรรยาของผู้ป่วย ☐ ญาติ/ผู้ดูแล

☐ เรื่องการใช้ยา ☐ อาหาร ☐ การปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา ☐ การดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย

☐ การมาตรวจตามนัด ☐ การส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัย ☐ การรับวัคซีน ☐ อื่นๆ.....

☐ การดูแลต่อเนื่อง.....

.....

.....

7. การส่งต่องานควบคุม ป้องกันโรค/ งานส่งเสริมสุขภาพ ☐ ไม่ได้ส่งต่อ ☐ส่งต่อที่ PCU / ส.อ. .....

8. วันที่จำหน่าย.....เวลา..... น.จากหอผู้ป่วย..... วันนอน (LOS).....

9. วันที่นัดตรวจครั้งต่อไป.....และก.....พบแพทย์.....

การเตรียมตัวก่อนมาตรวจครั้งต่อไป.....

10. การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ☐ แพทย์อนุญาต ☐ ไม่สมัครใจอยู่ ☐ หนีออกจากโรงพยาบาล ☐ ถึงแก่กรรม

11. ผู้รับผู้ป่วยกลับบ้าน ชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วย

12 ออกจากโรงพยาบาล ด้วยวิธี ☐ เดินเอง ☐ รถนั่ง ☐ รถนอน

พยาบาลผู้ประเมิน/บันทึก..... เวร..... วดป. .....เวลา.....

ภาพที่ 9 : NURSING DISCHARGE SUMMARY