

**แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม (CA Colorectal)
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 9/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์**

1. ผู้นิเทศ
2. วันที่วางแผนนิเทศ
3. นิเทศเรื่อง :
4. ผู้รับการนิเทศ :
5. นิเทศที่ หอผู้ป่วย
6. วัน - เวลา นิเทศ ตามเอกสารแนบ
7. เหตุผลการนิเทศ

เหตุผลการนิเทศ

ความสำคัญ :

โรคมะเร็งลำไส้ เป็นโรคที่พบในลำดับ 1 ใน 5 โรคสำคัญ ของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นโรคที่พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทุกระยะ เพราะกลไกการดำเนินโรคในผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยที่ต้องทำผ่าตัดเปิดทวารเทียมก็มีความสำคัญและจำเป็นต้องการดูแลรักษา การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงและเฝ้าระวังในทุกระยะ ของการเจ็บป่วยมีความสำคัญ รวมถึงการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด การดูแลระยะพักฟื้น การดูแลตนเองและภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาช่วยเหลือตนเองและยอมรับในภาพลักษณ์ได้มากที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้หลังผ่าตัดจะมีภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป คือมีทวารเทียมเปิดทางหน้าท้อง ดังนั้นการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของครอบครัวให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างถูกต้อง จะทำให้ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและเกิดการดูแลที่ถูกต้องได้

แนวทางการนิเทศ

1. การสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล
2. ใช้เวทีประเมิน การสัมภาษณ์ กระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครอบคลุม ร่วมกันสรุปประเด็นที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง สะท้อนความคิดเห็นการดูแลตามมาตรฐาน

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 9/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
<p>1. เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร</p>	<p>โรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal):</p> <p>โรคมะเร็งลำไส้ เป็นโรคที่พบในลำดับ 1 ใน 5 โรคสำคัญของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลสุรินทร์</p> <p>มะเร็ง เป็นโรคที่เกิดจากการผิดปกติของเซลล์ที่แบ่งตัวต่อเนื่อง โดยไม่สามารถควบคุมได้กลายเป็นก้อนขนาดใหญ่เรียก “เนื้องอกมะเร็ง” ซึ่ง มะเร็งลำไส้ ก็คือ การเจริญผิดปกติของเซลล์ที่เกิดบริเวณลำไส้ นั่นเอง</p> <p>การทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(Colostomy) เป็นการผ่าตัดโดยการนำลำไส้มาเปิดออกทางหน้าท้อง ในผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้จนทำให้ลำไส้เกิดการอุดตัน จึงจำเป็นต้องจัดการด้วยวิธีการทำผ่าตัดดังกล่าว</p> <p>เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ และครอบคลุมในทุกมาตรฐาน พยาบาลมีส่วนสำคัญ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตาม มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal) ของ หอผู้ป่วยชายศัลยกรรมชาย อาคาร 9 ชั้น 3</p>	<p>1. การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิดเห็นเพื่อผลักดันให้เกิดความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น มีความคึกคัก ไว้วางใจ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี</p> <p>2. การแสดงความสามารถ การเสนอแนะ นำไปสู่การยอมรับ พัฒนาไปสู่ความน่าเชื่อถือ ศรัทธาต่อผู้นิเทศ</p> <p>3. ทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow) มนุษย์มีความต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ความต้องการการยกย่อง (esteem needs) หรือความภาคภูมิใจ ในตนเอง เป็นความต้องการการได้รับการยกย่อง นับถือ และสถานะจากสังคม</p>	<p>1. การประเมินได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงานกำหนด</p> <p>2. สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 Aspect of care ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียมได้ โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันท่วงที</p> <p>3. ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบการตอบคำถาม ความสนใจและรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ</p> <p>4. การเสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และถูกต้อง</p>	<p>-การประเมินสภาพผู้ป่วย การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด ได้ถูกต้อง</p> <p>- สามารถตอบข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอาการและอาการแสดง ที่จำเป็นต้องรายงานแพทย์ทันที</p> <p>-สามารถบอก Specific clinical risk ที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา</p> <p>-มีการปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมมาตรฐาน</p> <p>-มีการให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>-ผู้ป่วยและญาติได้รับการทำ Nursing round</p>

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 9/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้ (Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>การพยาบาลผู้ป่วย</p> <p>สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด การประเมินสภาพแรกรับ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การเตรียมความพร้อมในการผ่าตัด รายงานอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด เฝ้าระวังอาการแทรกซ้อน ตลอดจนการให้ความรู้ในการดูแลระยะพักฟื้น เพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปดำรงชีวิตที่ใกล้เคียงชีวิตปกติที่สุด</p> <p>เนื้อหาการนิเทศ</p> <ol style="list-style-type: none"> การประเมิน(Assessment) <ul style="list-style-type: none"> -การประเมินสภาพแรกรับ ,การประเมินสัญญาณชีพก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด , Spo2 ,การประเมินแผลColostomy การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management) การประเมิน pain score ด้วย CPOT (ON ETT) หรือ NRS ประเมินอาการปวดศีรษะ ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยหอบ ความเครียด ซึมเศร้า การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety) การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การปฏิบัติเพื่อป้องกัน fall , pressure sore 			

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำการผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 9/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรมที่ใช้การนิเทศ (HOW)	เหตุผลของการใช้กิจกรรมนี้(Why)	ตัวชี้วัด/พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	การประเมินผล
	<p>,infection, ข้อติด และมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่ทำการผ่าตัดเปิดทวารเทียม การเฝ้าระวังความเสี่ยง เช่น ตกเตียง, การติดเชื้อ ระบบประสาท การสำลัก ระบบขับถ่าย ผิวหนัง การเกิดแผลกดทับ ข้อติด กล้ามเนื้อลีบ</p> <p>4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication) ในภาวะวิกฤติ : มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค ได้แก่ Post op Bleeding ,Leakage และป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ภาวะNecrosis Leakage Obstruction และRetraction</p> <p>5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) : การดูแลต่อเนื่อง ต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามข้อกำหนด มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน การทำ Nursing round การประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ การประสานงาน Long term care (กรณีไม่มีข้อจำกัด) การส่งปรึกษาOstomy care และการส่งข้อมูลThai COCทุกรายที่ทำการผ่าตัดเปิดทวารเทียม</p> <p>6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment) ผู้ป่วยและญาติได้รับการแนะนำ การดูแลต่อเนื่อง การทำ Nursing round</p> <p>7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) : ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล</p>			

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 9/3 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันที่	รายชื่อผู้รับการนิเทศ	การประเมินผล			
		อธิบายวัตถุประสงค์การนิเทศ	รายการปฏิบัติ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
	1.เสริมสร้างความมั่นใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 2.เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร	1.การประเมินผู้ป่วยต้องมีการประเมินเมื่อแรกรับเข้าและการประเมินต่อเนื่อง การประเมินสัญญาณชีพก่อนและหลังผ่าตัด , Spo2 ,การประเมินแผลColostomy			
		2.การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management)ประเมินความปวดโดยใช้ NRS ประเมินอาการปวดศีรษะ ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยหอบ ความเครียด ซึมเศร้า			
		3.การพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยง:การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน Fall, Pressure sore ,ข้อติด ,infection			
		4.การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน/ความเสี่ยงเฉพาะโรคที่สำคัญ ภาวะPost op Bleeding ,Necrosis ,Leakage, Obstruction และRetraction			
		5.การสังเกตอาการ ภาวะNecrosis Leakage Obstruction และRetraction			
		6.การดูแลต่อเนื่อง การประสานกายภาพฟื้นฟูสภาพ การประสาน Long term care โภชนาการ และการส่งข้อมูลThai COCทุกรายที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม			
		7.ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำ ได้รับข้อมูลแรกรับ และต่อเนื่อง และการได้รับการทำ Nursing round			

สรุปผลการนิเทศ: การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ทำผ่าตัดเปิดทวารเทียม(CA Colorectal)

ผลนิเทศ.....

ผู้นิเทศ ผู้รับการนิเทศ.....