

APN Newsletter



สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

สวัสดีค่ะ สำหรับจดหมายฉบับนี้ก็เป็นฉบับที่สองของปีนี้นะคะ ในปีนี้ทั่วโลกและประเทศไทยเองยังคงต้องรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งส่งผลทำให้แผนการดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กรต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การดำเนินชีวิตแบบ New Normal ได้เข้ามา มีบทบาทอย่างเต็มตัว เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อและจะช่วยให้พวกเราสามารถผ่านพ้นวิกฤตนี้ไปได้

สำหรับในปีนี้ วิทยาลัยฯ ก็ได้ดำเนินการจัดสอบความรู้เพื่อรับวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติฯ ประจำปี 2563 โดยได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขณะนี้ได้ประกาศผลการสอบทางเว็บไซต์สภาการพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

นอกจากนี้ในช่วงเดือนธันวาคม 2563 นี้ วิทยาลัยฯ ได้กำหนดจัดประชุมวิชาการประจำปี รวมถึงจัดพิธีมอบวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติฯ ประจำปี 2563 ให้แก่ผู้ที่สอบผ่านในปี นี้ จึงเชิญชวนผู้สนใจสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ด้วยนะคะ

รองศาสตราจารย์ ดร. เรณู พุกบุญมี
ประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

Inside this issue

- ♦ สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย..... 1
- ♦ รู้ไว้ใช่ว่า : เกร็ดความรู้สู่ APN... 2
- ♦ Best Practice of APN.....3
- ♦ ข่าวสารจากวิทยาลัย APN.....4
- ♦ ข่าวสารจากสมาคม APN.....4
- ♦ กองบรรณาธิการ..... 4

Special points of interest

- Best Practice of APN การทำงานเชิงรุกในชุมชน อย่างไรให้ปลอดภัยโควิด-19
- วิทยาลัย APN กำหนดจัดประชุมวิชาการประจำปี 2563 และจัดพิธีมอบวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติฯ ในระหว่างวันที่ 16-18 ธันวาคม 2563

ไว้ใจว่า : เกร็ดความรู้สู่ APN

เทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการติดเชื้อของผู้สูงอายุที่ล้างไตทางช่องท้อง

การล้างไตทางช่องท้อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis : CAPD) เป็นการทดแทนการทำงานของไต สำหรับผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายที่อัตราการกรองของไต (glomerular filtration rate, GFR) < 5-29 ml/min/1.73m² อาศัยกระบวนการที่เรียกว่า dialysis ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนของสารและน้ำระหว่างสารละลาย 2 ชนิด โดยมีเยื่อ (membrane) กั้นระหว่าง 2 ส่วน กำจัดของเสียหรือสารที่เกินความต้องการ เป็นการล้างไตที่ต้องทำด้วยตัวเอง¹ และต้องไปทำต่อเนืองที่บ้านทุกวัน ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือการติดเชื้อในเยื่อช่องท้อง (peritonitis) และเป็นสาเหตุที่ทำให้การทำ CAPD ไม่ประสบความสำเร็จจนเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนไปเป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างถาวร²

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิด peritonitis ที่สำคัญคือ อายุ ซึ่งการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 65 ปี มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะ peritonitis ในครั้งแรกได้สูงซึ่งน่าจะมาจากการที่สายตาของผู้สูงอายุมองเห็นไม่ชัด ทำให้เกิดการติดเชื้อจากการปนเปื้อนขณะต่อระบบสำหรับล้างไตได้² แต่สำหรับคุณยายจันทร์วัย 86 ปี ที่ต้องล้างไตทางช่องท้องมานานถึง 10 ปี ผ่านประสบการณ์เพียงครั้งเดียวในชีวิตที่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงคือติดเชื้อที่ช่องท้องและมีภาวะหัวใจวาย ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตที่ทำให้คุณยายและลูกสาวซึ่งเป็นผู้ดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตัวเองอย่างเคร่งครัดในระยะต่อมา ด้วยการใช้เทคนิค MI (Motivational Interviewing) หรือเรียกว่าเทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเทคนิคการสนทนา สร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing) ซึ่งคิดค้นโดย Miller & Rollnick³ เพื่อใช้ในการบำบัดผู้ดื่มสุรา โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีหลักการสำคัญคือ

1. การสร้างความร่วมมือมากกว่าการเผชิญหน้าหรือเป็นคนละพวก
2. การดึงความต้องการและความตั้งใจมาจากผู้รับการปรึกษามากกว่าการแนะนำสั่งสอน
3. การสร้างความรู้ถึงความเป็นไปได้และทำได้ด้วยตนเองมากกว่าการเชื่อฟังและทำตาม

ด้วยความเข้าใจถึงปัจจัยพื้นฐานของคุณยายจันทร์ที่เป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและมีความตั้งใจที่จะเห็นหลานเรียนจบรับปริญญาในอนาคต ไปสู่การตั้งเป้าหมาย วางแผนด้วยเทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างแรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมกันในการดูแลการล้างไตทางช่องท้องอย่างเข้มงวดเพื่อควบคุมการดำเนินของโรคและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อช่องท้องซ้ำได้อย่างดีเยี่ยม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันเริ่มตั้งแต่การดื่มน้ำขวดใหญ่วันละขวดหรือ 1.5 ลิตรต่อวัน ลดเค็มงดชูรสในอาหาร กินอาหารแบบไม่ปรุงรสเพิ่ม อดใจ/ห้ามใจจากสิ่งที่ชอบ เช่น ชอบกินส้มหรือกล้วยไปสู่การกินเพื่ออยู่คือกินฝรั่งและมะละกอสุกแทน ออกกำลังกายทุกเช้าหลังตื่นนอนด้วยการแกว่งแขน และเดินไปกลับในบ้านระยะทาง 10 เมตร 5 รอบ ใช้เวลาประมาณ 30 นาทีทุกวัน และลูกสาวที่เป็นผู้ดูแลยังเห็นถึงความสำคัญของการยึดมั่นเข้มงวดในเรื่องของการล้างไตผ่านทางหน้าท้อง (CAPD) เช่น ทำความสะอาดห้องพักให้สะอาดอยู่เสมอ ใช้สำลีแอกอฮอล์เช็ดโต๊ะฆ่าเชื้อโดยเช็ดไปทางเดียวกันก่อนวางอุปกรณ์ล้างไต ล้างมือให้สะอาด สวม mask ทุกครั้งก่อนเริ่มล้างไต การทำแผลและการดูแลข้อต่อสายล้างไต เป็นต้น

การใช้เทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ไม่ยากหากเข้าใจถึงความต้องการและความสุขของคุณยายในวันนี้ การใช้เทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างสุขใจแม้กายป่วยเรื้อรังภายใต้สภาพแวดล้อมของครอบครัวที่อบอุ่นและใส่ใจส่งผลให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวที่สุดและทุกคนครอบครัวสามารถทำได้ทันทีในวันนี้ที่คุณยาย/คุณตาอยู่อยู่กับเรา

รศ. ดร. อัมพรพรรณ อีรานูตร Ph.D, APN (ผู้สูงอายุ)
คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น

Mary L. Schreiber.(2016). Peritoneal Dialysis: Understanding, Educating, and Adhering to Standards. Medsurgnursing, 25(4), 270-274.

Xiaoguang Fan et al., (2014). Risk Factors for the First Episode of Peritonitis in Southern Chinese Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Patients. PLOS ONE, 9(9), 1-7.

William R. Miller, Stephen Rollnick (2013) Motivational Interviewing: Helping People Change. USA , Guilford Publication , inc.

BEST PRACTICE OF APN

การทำงานเชิงรุกในชุมชนอย่างไรให้ปลอดภัย-19

โดย นางสาวสุริย์รัตน์ ธนากิจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

ในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรวิชาชีพสุขภาพทุกภาคส่วนต่างทำงานด้วยความเข้มแข็งและมุ่งมั่น แม้จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายของประเทศไทย คือ ลดจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่ให้น้อยที่สุด พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในชุมชนเป็นบุคลากรสุขภาพอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งต้องปรับเปลี่ยนการทำงาน ทุกพื้นที่ ทุกกิจกรรม จึงแทบไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป การปรับเปลี่ยนการทำงานของทีมพยาบาลชุมชนคลองใหญ่ ตราด นำโดยพยาบาล APN แบ่งทีมเป็น A, B, และ C โดยกำหนดภารกิจดังนี้

1) ทีม A รับผิดชอบ State Quarantine ร่วมดูแลชาวไทยที่กลับจากต่างประเทศและจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งเข้ารับการเฝ้าระวังกักตัว 14 วัน ให้ปลอดภัยและได้รับการตรวจคัดกรอง COVID-19 2 ครั้ง (วันที่ 3-5 และวันที่ 11-13 ของการกักตัว)

2) ทีม B รับผิดชอบ Home Quarantine และ Home Isolation ในชุมชนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ภาควิชาชุมชน เจ้าหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทยและกลาโหม ค้นหาผู้เสี่ยงที่เข้ามาในพื้นที่รายวัน (อำเภอคลองใหญ่มีจำนวนประมาณ 800 ราย) จัดทำข้อมูลให้ตรงกับมหาดไทย เดินเยี่ยมทุกบ้าน สำรวจปัญหาความเดือดร้อนทุกราย เจาะละเอียดให้กักตัว ปรับบ้านให้เหมาะสมกับการเป็น Home Quarantine และประสานงานให้ผู้เดือดร้อนทุกรายได้รับความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม จนเกิดสัมพันธภาพที่ดี ลดแรงต้านในการกักตัว มีอสม. ละแวกบ้านวัดไข้ เฝ้าระวังความไม่ร่วมมือ และการเจ็บป่วย 14 วัน เมื่อพบผู้เจ็บป่วย ส่งต่อเข้า ARI Clinic หากไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล ต้องรีบปรับบ้านเป็น Home Isolation มีบางรายที่ไม่สามารถจัดการรักษาระยะห่างที่บ้านได้ ต้องประสานส่งตัวไปกักตัวที่ Local Quarantine เช่น ผู้กักตัวที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ติดสุรา เป็นต้น (จังหวัดตราดกำหนดให้ Local Quarantine คือสถานที่เดียวกับ State Quarantine) นอกจากนี้ยังมีการจัดการวัด ตลาด สถานบริการ และงานสังคมต่าง ๆ ทุกงาน การให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า การล้างมือ การรักษาระยะห่าง และสนับสนุนให้ชุมชนมีการดำเนินการอย่างเข้มข้นปลอดภัย

3) ทีม C รับผิดชอบ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย มีการปรับรูปแบบการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและอสม. เพื่อลดการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่

(1) มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีทักษะการใช้ Application ในการดูแลผู้ป่วย เช่น Line VDO Calling ส่งข้อมูลค่าความดันโลหิต ค่าน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านมาให้ผู้จัดการดูแล (Case manager) ทราบและให้ญาติมารับยาแทนผู้ป่วย หรือ อสม. นำส่งยาให้ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ

(2) สหวิชาชีพปรับลดการเยี่ยมบ้าน ให้สัมผัสผู้ป่วยเท่าที่จำเป็นโดยฝากพยาบาลชุมชนที่ออกไปทำหัตถการผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ให้ช่วยดูแลผู้ป่วยแทน เช่น การเตรียม lab การบริหารยา เป็นต้น

(3) ในผู้ป่วยระยะท้ายมีการปรึกษาทาง Line Group กับทีม Palliative care ของโรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อให้การดูแลอย่างเหมาะสมร่วมกับครอบครัว เน้นการเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือใช้ Line application ร่วมกับการเยี่ยมบ้าน ซึ่งผู้ป่วยยังสามารถเลือกเสียชีวิตที่บ้านได้ไม่ต่างจากเดิมหรือก่อนการระบาดของ COVID-19

พยาบาลชุมชนที่ทำงานด้วยความเข้าใจชีวิตแบบปกติใหม่ มีการประสานการดูแลและให้คุณค่ากับวัฒนธรรมของคนในชุมชน คำนึงข้อมูลที่นำเสนอให้ท้องถิ่นและชุมชน เคียงข้างและมุ่งพัฒนาทักษะของอสม.อย่างต่อเนื่อง จะก่อให้เกิดสังคมที่พึ่งตนเองและปลอดภัยได้

ข่าวสารจากวิทยาลัย APN

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย กำหนดจัดประชุมวิชาการประจำปี 2563 เรื่อง “การวิจัยเพื่อพัฒนาศาสตร์การแปลงความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล” ในระหว่างวันที่ 16 - 18 ธันวาคม 2563 ณ สภาการพยาบาล โดยในการจัดประชุมวิชาการครั้งนี้ ทางวิทยาลัยฯ จะจัดพิธีมอบวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประจำปี 2563 ร่วมด้วย

ข่าวสารจากสมาคม APN

ความเป็นมา สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย) ก่อตั้งเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2552 จนถึงปัจจุบัน เป็นระยะเวลาเกือบ 11 ปี มีนายกสมาคมฯ ดังนี้

- | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| 1. ศ.เกียรติคุณ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล | วาระ พ.ศ. 2553 - 2556 | 2. รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี | วาระ พ.ศ. 2556 - 2558 |
| 3. รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ (2 วาระ) | วาระ พ.ศ. 2558 - 2562 | 4. รศ.ดร.พลสุข ศิริพูล | วาระ พ.ศ. 2562 - 2564 |

สมาชิกของสมาคมฯ มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 572 คน ประกอบด้วยสมาชิกสามัญ 562 คน และสมาชิกสมทบ 10 คน

วัตถุประสงค์ สมาคมฯ มีวัตถุประสงค์ในการสนับสนุนการสร้างความรู้และนวัตกรรมสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยเฉพาะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สนับสนุนการสอบหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตร ให้เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสาขาต่าง ๆ เผยแพร่ความรู้ นวัตกรรม ในระดับชาติและนานาชาติ ส่งเสริมความก้าวหน้าในการพัฒนาผู้ปฏิบัติและการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

การดำเนินงานกิจกรรม มีการจัดกิจกรรม ทั้งการจัดประชุมวิชาการประจำปี และการจัดทำวารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไทย กำหนดออกปีละ 2 ฉบับ ปัจจุบันอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 2 (พ.ศ.2563 - 2567) โดยมี รศ.ดร.วรรณภา ศรีธัญรัตน์ เป็นบรรณาธิการ มีผลงานตีพิมพ์ตั้งแต่ปีที่ 1-6 รวม 70 เรื่อง ได้รับการอ้างอิง 13 ครั้ง (ข้อมูล ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2563)

การจัดประชุมวิชาการประจำปี 2563 สมาคมฯ ได้กำหนดจัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2563 และจัดประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2562 เรื่อง “การเตรียมผลงานพัฒนาคุณภาพและการตีพิมพ์ผลงาน: เส้นทางสู่การเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา” ณ โรงแรมราชาวดี จ.ขอนแก่น ระหว่างวันที่ 28-29 มีนาคม 2563 แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 คณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ จึงมีมติให้เลื่อนออกไปก่อน และจะมีการแจ้งกำหนดวันประชุมใหม่เมื่อสถานการณ์คลี่คลายและมีความเหมาะสม

สมาชิกและผู้สนใจสามารถติดตามข่าวสารสมาคมฯ ได้ที่ สมาคมผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (ประเทศไทย) อาคารนครินทร์ศรี ในกระทรวงสาธารณสุข งามเมือง จ.นนทบุรี www.apnathai.org โทรศัพท์ 02 149 5635 โทรศัพท์มือถือ 081 955 6655

กองบรรณาธิการ

ติดต่อพวกเราได้ที่

กองบรรณาธิการ APN Newsletter:

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

Email: apn.tnmc@gmail.com

Website: www.tnmc.or.th

- | | | |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต | ส่งวัฒนา | บรรณาธิการ |
| 2. รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณภา | ศรีธัญรัตน์ | กองบรรณาธิการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.วิลาวัลย์ | พิเชียรเสถียร | กองบรรณาธิการ |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสพิญ | ขุนवल | กองบรรณาธิการ |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิดา | ปรีชาวงษ์ | กองบรรณาธิการ |
| 6. นางสมพร | คำพรรณ | กองบรรณาธิการ |
| 7. นางสาวศิริพร | ศรีสมัย | กองบรรณาธิการ |
| 8. นางสาวอุษาพร | รอดแดง | กองบรรณาธิการ |