

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ตามที่ ข้าพเจ้า นายผดุงศิษฐ์ ขำนาถบุรีรักษ์ ตำแหน่ง อาจารย์ ได้รับอนุมัติให้เดินทางไปราชการ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2564 โดยมีความเชี่ยวชาญ ในสาขาการพยาบาลชุมชน ในรูปแบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ดังนี้

1. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ในหน่วยบริการ

ระบุ

2. ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริหารการพยาบาล คุณภาพงาน บริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ระบุ

3. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

ระบุ แนวทางปฏิบัติที่ดีในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง

4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติและการวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

ระบุ

5. Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูน ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ระบุ

ขอรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

บรรลุ โดยสามารถเพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน ในประเด็นสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ซึ่งดำเนินงาน Faculty Practice ในพื้นที่ แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม โดยได้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ ในการสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง

2. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
<p>ระยะที่ 1 (Studying Situations, Problems, and Needs) ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการ รวมถึงวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า โดยมีการกำหนดประเด็นปัญหาทางคลินิกและการประเมินความจำเป็นในการปรับปรุงวิธีปฏิบัติเดิม การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p>			
<p><u>ครั้งที่ 1</u> 12 พ.ย.64 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง</p>	<p>แผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช</p>	<p>1.การประชุมระดมสมองเพื่อหารือ/ กำหนดแนวทางในการดำเนินการ ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช 2.จัดเตรียมแผนปฏิบัติการพยาบาล ของอาจารย์พยาบาล Faculty Practice ในประเด็นสร้างแนว ปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มี ภาวะบาดเจ็บทางสมอง ได้แก่ วัตถุประสงค์ กิจกรรม แผนการ ประเมินผล ทรัพยากรที่ใช้ในการ ดำเนินงาน แผนกำกับ ดำเนินงาน เป็นต้น</p>	<p>ผลการดำเนินการ ดังนี้ 1.พยาบาลวิชาชีพและอาจารย์ พยาบาลได้รับการเตรียมความพร้อม ก่อนการดำเนินการ 2.พยาบาลวิชาชีพและอาจารย์ พยาบาลได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้น ของผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง ของ โรงพยาบาลยางสีสุราช เพื่อจัดทำ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล</p>
<p><u>ครั้งที่ 2</u> 26 พ.ย.64 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง</p>	<p>แผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช</p>	<p>1.ประชุมเพื่อพัฒนาและสร้าง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2.ชี้แจงขั้นตอนการของการเก็บ รวบรวมข้อมูล 3.พัฒนาคู่มือ/แนวทางการ ดำเนินการตามแผน</p>	<p>1.ได้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล 2.ได้แนวทางและแผนในการ ดำเนินการ</p>
<p><u>ครั้งที่ 3</u> 17 ธ.ค.64 (08.30-16.30) 6 ชั่วโมง</p>	<p>แผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช</p>	<p>1.ศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความ ต้องการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้างแนว ปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มี ภาวะบาดเจ็บทางสมอง (Situation Analysis) ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โดยใช้กลวิธีมีส่วนร่วมใน</p>	<p>1.ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพในสภาพปัญหา และความต้องการแผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้าง แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มี ภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		<p>การจัดการสุขภาพขั้นการวิเคราะห์สถานการณ์ ดังนี้</p> <p>1) การประชุมแลกเปลี่ยนหารือกับพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแพทย์โรงพยาบาลยางสีสุราช</p> <p>2) การประชุมสนทนากลุ่มเพื่อระดมสมองในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและความต้องการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p>	
<p>ครั้งที่ 4</p> <p>14 ม.ค.65</p> <p>(08.30-15.30)</p> <p>6 ชั่วโมง</p>	<p>แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช</p>	<p>ครั้งที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p> <p>(Situation Analysis)</p> <p>โดยใช้เครื่องมือที่สร้างมาในการเก็บรวมข้อมูล ประกอบด้วยการสังเกต การสอบถาม และการบันทึกในการทำงาน</p>	<p>ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p> <p>1.พยาบาลวิชาชีพขาดทักษะในการประเมิน และการดูแลผู้ป่วยผู้บาดเจ็บสมอง</p> <p>2.แนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บสมองยังไม่ทันสมัย และขาดการนำไปใช้อย่างจริงจัง</p>
<p>ครั้งที่ 5</p> <p>20 ม.ค.65</p> <p>(08.30-16.30)</p> <p>7 ชั่วโมง</p>	<p>แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช</p>	<p>ครั้งที่ 2 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราชสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง</p> <p>(Situation Analysis)</p> <p>โดยใช้เครื่องมือที่สร้างมาในการเก็บรวมข้อมูล ประกอบด้วยการสังเกต</p>	<p>3.การประสานงานในพื้นที่ และการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
		การสอบถาม และการบันทึกในการทำงาน	
ครั้งที่ 6 27 ม.ค.65 (08.30-16.30) 7 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	การประชุมสนทนากลุ่มเพื่อระดมสมองโดยใช้การวิเคราะห์ SWOT หรือ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ ซึ่งช่วยให้รู้ถึงจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน มองเห็นโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบต่อการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง	ได้ข้อมูลเกี่ยวกับจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน มองเห็นโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบต่อการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง เพื่อนำไปวางแผนต่อไป
ครั้งที่ 7 1 ก.พ. 65 (08.30-16.30) 7 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	การประชุมระดมสมองเพื่อจัดทำคู่มือฉบับร่างในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ได้คู่มือฉบับร่างในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช
ระยะที่ 2 (Creating and Auditing Innovation)			
ครั้งที่ 8 8 ก.พ. 65 (08.30-16.30) 7 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ประชุมระดมสมองในการดำเนินการพัฒนา ดังนี้ 1) พิจารณารูปแบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง โดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์เนื้อหา ระยะที่ 1 และการวิเคราะห์จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) นำคู่มือฉบับร่างไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง จำนวน 2 คน ด้านการวัดผลและประเมินผล จำนวน 2 คน แพทย์หรือพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน/พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 1 คน รวมทั้งสิ้น 5 คน	ได้คู่มือฉบับแก้ไขที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญนำไปใช้ในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
		ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้	
ครั้งที่ 9 17 ก.พ. 65 (08.30-16.30) 7 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	1) ปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำรูปแบบไปใช้ และสรุปดูแลแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ได้คู่มือฉบับแก้ไขที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญนำไปใช้ในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช
ระยะที่ 3 (Experimenting and Studying Results of using Innovation) การทดลองใช้และการประเมินผล			
ครั้งที่ 10 15 มี.ค.65 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง เพื่อให้เข้าใจในแนวทางที่สร้างขึ้น และสามารถนำไปใช้ได้จริง	พยาบาลวิชาชีพได้รับการพัฒนาศักยภาพการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง
ครั้งที่ 11 29 มี.ค.65 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ติดตามและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ครั้งที่ 1 โดยการเก็บข้อมูลจากการสังเกต การสอบถาม และการบันทึกในการทำงาน	ผลการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ของแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช พบประเด็นดังนี้ 1.แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง จะช่วยให้มีแนวทางการประเมินผลลัพธ์ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
ครั้งที่ 12 5 เม.ย.65 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ติดตามและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ครั้งที่ 2 โดยการเก็บข้อมูลจากการสังเกต การสอบถาม และการบันทึกในการทำงาน	2.สามารถให้การพยาบาล การดูแลได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง
ครั้งที่ 13 26 เม.ย.65 (08.30-15.30)	แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช	ติดตามและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ครั้งที่ 3	การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมองอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพและปลอดภัยจากภาวะวิกฤต

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
6 ชั่วโมง		โดยการเก็บข้อมูลจากการสังเกต การสอบถาม และการบันทึกในการทำงาน	
ระยะที่ 4 (Assessing and Improving Innovation) การปรับปรุงรูปแบบแนวทางปฏิบัติที่ดีในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง			
<u>ครั้งที่ 14</u> 10 พ.ค.65 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช	ประชุมระดมความคิดเห็นปรับปรุง รูปแบบแนวทางปฏิบัติที่ดีในการ ดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บ ทางสมอง	1.ได้แนวทางปฏิบัติที่ดีในการดูแล และส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทาง สมองของแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช
<u>ครั้งที่ 15</u> 24 พ.ค.65 (08.30-15.30) 6 ชั่วโมง	แผนกอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช	ประชุมนำเสนอผลแนวทางปฏิบัติที่ ดีในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะ บาดเจ็บทางสมองการเชิงผลลัพธ์ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ระดับองค์กรโดยกำหนดเป็น แนวทางปฏิบัติที่ดีในการดูแลและส่ง ต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมองของ แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาล ยางสีสุราช	
รวมทั้งหมด 96 ชั่วโมง			

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บที่ศีรษะ

คำจำกัดความ

1. ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ตามคำจำกัดความของ Peter C. Whitfield (2009) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (head injured patient) หมายถึงผู้ป่วยที่มีภาวะเหล่านี้ข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อก็ได้

- 1) มีประวัติแน่นอนว่าศีรษะถูกกระทบ
- 2) ตรวจพบมีบาดแผลฉีกขาดที่หนังศีรษะหรือหน้าผาก
- 3) มีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกตัวแม้เพียงชั่วขณะ

ในที่นี้ไม่รวมถึงผู้ป่วยบาดเจ็บที่ใบหน้า เช่น บาดแผลฉีกขาดที่ใบหน้า กระดูกใบหน้าแตก วัตถุแปลกปลอมเข้าไปในตา หู จมูก หรือมีเลือดกำเดาไหล แต่ภาวะเหล่านี้อาจพบร่วมกับการบาดเจ็บที่ศีรษะได้

2. ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะระดับต่าง ๆ

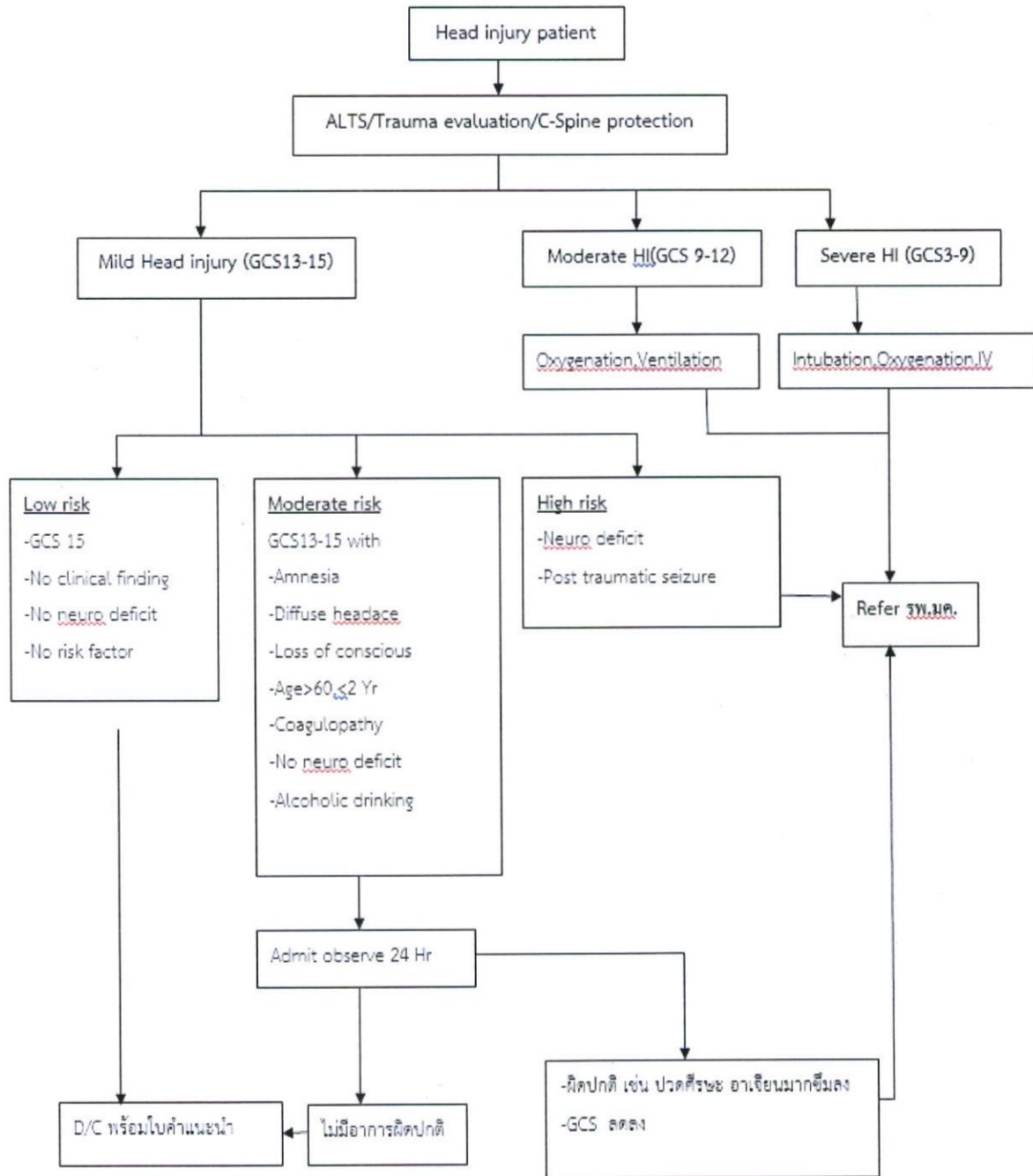
- 1) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในระดับเล็กน้อย หมายถึงผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มี GCS score 13-15 คะแนน
- 2) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในระดับปานกลาง หมายถึงผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มี GCS score 9-12 คะแนน
- 3) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะในระดับรุนแรง หมายถึงผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มี GCS score 3-8 คะแนน

Glasgow Coma Scale (GCS)

Eye opening (E)		Best motor response (M)		Best verbal response (V)	
Status ของผู้ป่วย	score	Status ของผู้ป่วย	score	Status ของผู้ป่วย	score
Spontaneous	4	Obey commands appropriately	6	Oriented and appropriate	5
To speech	3	Localizes to pain stimulation	5	Confused conversation	4
To pain only	2	Withdraws from pain stimulation	4	Inappropriate words	3
No eye opening	1	Abnormal flexion response	3	Incomprehensible sounds	2
		Abnormal extension response	2	No verbal response	1
		No motor response	1		

คะแนนรวม = คะแนนตัวเลขในแต่ละกลุ่ม 3 กลุ่ม E + M + V คะแนนเต็ม = 15

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บที่ศีรษะ



3. ผลลัพธ์ของงานและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

เกิดการพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ในแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช ในการสร้างแนวปฏิบัติ และเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการคิดอย่างเป็นระบบ อีกทั้งเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลในของแต่ละหน่วยงาน และเกิดการเรียนรู้ร่วมกันในขั้นตอนการสร้างแนวปฏิบัติ ตั้งแต่

- 1) การค้นหาปัญหาพร้อมกัน
- 2) การสืบค้นและวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์
- 3) การพัฒนาแนวปฏิบัติ และทดลองใช้
- 4) การปรับปรุงแนวปฏิบัติ
- 5) การนำแนวปฏิบัติ ไปใช้จริง

ซึ่งแนวปฏิบัติในการดูแลและส่งต่อผู้ที่มีภาวะบาดเจ็บทางสมอง ของแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช ทำให้รูปแบบการดูแลไปในทิศทางเดียวกัน ลดความหลากหลาย เนื่องจากแนวทางการตัดสินใจให้ผู้ปฏิบัติใช้วิจารณญาณร่วมกับความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติ เป็นการส่งเสริม การทำงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่ครอบคลุมต่อเนื่อง มีมาตรฐาน ลดโอกาสเกิดความผิดพลาด ลดกิจกรรมหรือขั้นตอนการ ปฏิบัติที่ไม่จำเป็นหรือซ้ำซ้อน เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด และผลลัพธ์ทั้งผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ตัวชี้วัดคุณภาพการบริการดีขึ้น เช่น อัตราตาย ความพิการ ภาวะแทรกซ้อน จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายลดลง

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติกรพยาบาลในหน่วยบริการของข้าพเจ้าเป็นจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การทำ Faculty practice ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....

(นายผดุงศิษฏ์ ชำนาญบริรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ขอรับรองว่า นายผดุงศิษฏ์ ชำนาญบริรักษ์ ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตาม ตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ.....

(นางสาวณัฐพร คำศิริรักษ์)

หัวหน้าภาควิชา

ลงชื่อ.....

(ชวัลลักษณ์ รัตนสิงหา)

หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิเวศ
โรงพยาบาลยางสีสุราช