



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

อาจารย์ ดร.จรรยาศรี มีหนองหว่า

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ปีการศึกษา 2565

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล (Faculty Practice)
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ชื่อ-สกุล..อ.ดร.จรรยาศรี มีหนองหว้า.....

ตำแหน่ง....อาจารย์.....

การศึกษา

ปริญญา	สาขา	พ.ศ.	สถาบัน
ปริญญาตรี	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง	2530	วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิ ประสงค์ ปีที่สำเร็จการศึกษา 2530
ปริญญาโท	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์, Acute care nursing)	2539	มหาวิทยาลัยมหิดล ปีที่สำเร็จการศึกษา 2539
ปริญญาเอก	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ยุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค)	2563	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

คุณวุฒิหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูง (APN)

สาขา	ปี พ.ศ.

สาขาและความเชี่ยวชาญ

สาขา		ความเชี่ยวชาญ
การพยาบาลผู้ใหญ่	หลัก	Delirium in ICU, Depression in Diabetes Mellitus
	รอง	Critical care
การศึกษาพยาบาล	รอง	Evidence Based Practice in Nursing

(หลัก 1, รอง ได้มากกว่า 1)

(สาขา ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ
การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผดุงครรภ์ การพยาบาลมารดาทารก การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาล
ครอบครัว การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน การพยาบาลจิตเวช การศึกษาพยาบาล การบริหารการพยาบาล)

ตารางพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล ปีการศึกษา..2565.....
 ระบุสถานบริการ....โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์.....หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรมชั้น 1 ทิศเหนือ
 (ICU M1 N)

ลำดับ	ระยะเวลา	ปรับเวลาใหม่	กิจกรรมและวิธีปฏิบัติ	ผลลัพธ์
1	12-16 ธันวาคม 65 (35 ชั่วโมง)	17-20 มกราคม 66 (28 ชั่วโมง)	1.สำรวจและศึกษาข้อมูลผู้ป่วย วิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และ ระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่มี ปัญหา Delirium	-สรุปรายงานสถานการณ์ การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID- 19 ที่มีปัญหา Delirium
2	16-20 มกราคม 66 (35 ชั่วโมง)	14-17 กุมภาพันธ์ 66 (28 ชั่วโมง)	2. ร่วมกับบุคลากรในหอ ผู้ป่วยหนักวิกฤตอายุรกรรมใน การทบทวนหลักฐานเชิง ประจักษ์ (EBP) 3.Critical appraisal EBP และข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ	-แผนการดำเนินการ ศึกษาแนวทางการ ประเมินและเครื่องมือ ประเมินผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID- 19 ที่มีปัญหา Delirium -หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ ทันสมัยจำนวนมากกว่า 10 ชื่อเรื่อง -ตารางวิเคราะห์ EBP
3	23-24 มกราคม 66 (14 ชั่วโมง)	14-17 มีนาคม 66 (28 ชั่วโมง)	4. ยกร่างแนวทางการประเมิน และเครื่องมือประเมินผู้ป่วย วิกฤตผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID- 19 ที่มีปัญหา Delirium 5.ประชุมพยาบาลและ ผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางแผน ประเมินผลการใช้แนวทางการ ประเมินและเครื่องมือประเมิน ๆ	ร่างแนวทางการประเมิน และเครื่องมือประเมินฯ ผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ที่ติด เชื้อ COVID-19 ที่มี ปัญหา Delirium
	รวม 84 ชั่วโมง	รวม 84 ชั่วโมง		ผลลัพธ์ระยะสั้น สิ้นภาคการศึกษาที่ 2 ปี การศึกษา 2565

ลำดับ	ระยะเวลา	ปรับเวลาใหม่	กิจกรรมและวิธีปฏิบัติ	ผลลัพธ์
				-รายงานสถานการณ์การ พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID- 19 ที่มีปัญหา Delirium
				ผลลัพธ์ระยะยาว สิ้นปีการศึกษา 2565 -เครื่องมือประเมินภาวะ Delirium ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID- 19

การปฏิบัติการพยาบาล

ครั้งที่ 1 วันที่ 17-20 มกราคม 66 (28 ชั่วโมง)..หอผู้ป่วย ICUM1N โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Productivities/Outcomes

สรุปรายงานสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่มีปัญหา Delirium

จากการขึ้น Faculty practice บนหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม ชั้น 1 ทิศเหนือ ซึ่งรับผู้ป่วย COVID-19 เป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือโดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปากเป็นจำนวนมาก และมีการให้ยา sedation แต่เมื่อมีการถอนยา sedation ผู้ป่วยจะเริ่มตื่น และมีอาการกระวนกระวาย ไม่สงบ แต่ประเมินและจัดการได้ยาก จากการประชุมปรึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพบว่า มีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ การจัด Unit เป็น Modified negative room ที่พยาบาลจำเป็นต้องลดระยะเวลาในการเข้าไปดูแลผู้ป่วยในห้องแยก

ผลการวิเคราะห์ปัญหาหารือกับทีมพยาบาลในหอผู้ป่วย ICUM1N พบว่าอุบัติการณ์ท่อเลื่อนหลุดลดลง เนื่องจากมีการใช้ยา sedation ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากข้อจำกัดการเข้าไปในห้อง Modified negative room การพยาบาลตาม Work instruction (WI) ของแผนก IC ของโรงพยาบาล จากหลายปัจจัย เช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ วิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน จึงได้วางแผนร่วมกันกับทีมพยาบาลของ ICUM1N ทบทวนแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เรื่องการประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 โดยได้เสนอแนวทางการใช้ ABCDEF Bundle ได้แก่ Awakening (กระตุ้นการรับรู้และประเมินผู้ป่วย) Breathing (กระตุ้นในผู้ป่วยให้ฝึกหายใจ) Choice of Sedation (ประเมินการใช้ยา Sedation เพื่อพิจารณาหลีกเลี่ยงการใช้ยา Sedation) Delirium prevention and Delirium Monitoring หมายถึง (ประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤต) Early Mobility and Exercise (กระตุ้นการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกายและการทำกายภาพบำบัด) และ Family engagement and Empowerment (สนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย) (Barnes-Daly, Phillips, & Ely, 2017; Pun & et al., 2019)

จึงได้กำหนด PICO ร่วมกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลัก ABCDEF Bundle เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คำถามทางคลินิกตามหลัก PICO

Population (P) : ผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ

Intervention (I) แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลัก ABCDEF Bundle เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

Comparison (C) : วิธีการปฏิบัติแบบเดิม (**Work instruction : WI** โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์)

Outcome (O) : อัตราการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน

โดยครั้งต่อไปจะร่วมทบทวนข้อมูล การปฏิบัติ วิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม

Productivities/Outcomes

สรุปรายงานสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่มีปัญหา Delirium

การฝึก FP ครั้งที่ 2 : จากการขึ้น Faculty practice บนหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม ชั้น 1 ทิศเหนือ ซึ่งรับผู้ป่วย COVID-19 เป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือโดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปากเป็นจำนวนมาก และมีการให้ยา sedation แต่เมื่อมีการถอนยา sedation ผู้ป่วยจะเริ่มตื่น และมีอาการกระวนกระวาย ไม่สงบ ประเมินอาการและจัดการได้ยากนั้น อาจารย์พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่ได้ประเมินภาวะ Delirium จึงร่วมกับทีมพยาบาลวิเคราะห์รากสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis : RCA) ผลการวิเคราะห์ RCA พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่ได้ใช้แบบประเมิน RASS และ CAM-ICU เนื่องจาก ขาดความรู้ ความเข้าใจ และรู้สึกว่ายุ่งยาก เพิ่มภาระ และไม่มีการตรวจเยี่ยมนิเทศการจัดการภาวะ Delirium แม้ว่าอุบัติการณ์ต่อเดือนลดลง เนื่องจากมีการใช้ยา sedation ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากข้อจำกัดการเข้าไปในห้อง Modified negative room การพยาบาลตาม Work instruction (WI) ของแผนก IC ของโรงพยาบาล จากมีหลายปัจจัย เช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ วิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน จึงได้วางแผนร่วมกันกับทีมพยาบาลของ ICUM1N ทบทวนแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เรื่องการประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 และผู้ป่วยหนักอายุรกรรมทั่วไป

ปัจจุบัน ผู้ป่วย COVID-19 มีจำนวนลดลง หอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม ชั้น 1 ทิศเหนือ จึงเปลี่ยนมาเปิดรับดูแลผู้ป่วยหนักทางอายุรกรรมทุกโรค จำนวน 8 เตียง นอนรักษาตัว 5 ราย และรับผู้ป่วย COVID-19 ได้ 1 เตียงเป็นห้องความดันลบ มีผู้ป่วย 1 ราย จากการประชุมปรึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพบว่า ปัญหาของการดูแลตามมาตรฐานของ ICU มีประเด็นที่ยังไม่ได้ปฏิบัติคือ การประเมินภาวะ Delirium ผู้ป่วยวิกฤตทุกราย โดยปัญหาในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ยังจำเป็นต้องศึกษาเช่นกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการพยาบาลตามมาตรฐานที่ลดระยะเวลาในการเข้าไปดูแลผู้ป่วยในห้องแยก (ห้องความดันลบ) จึงได้ดำเนินการแบบวงจรคุณภาพ (PDCA) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการฝึก FP ดังนี้

Plan: วางแผนการใช้แบบประเมินที่มีความไวและความจำเพาะต่อภาวะ Delirium และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและจัดการภาวะ Delirium โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

Do: อาจารย์ร่วมกับพยาบาลทบทวนการใช้ RASS, CAM-ICU และเสนอแนวทางการใช้ ABCDEF Bundle ให้กับพยาบาลในช่วง Morning talk

Check: ให้พยาบาลใช้แบบประเมิน และนำมาแลกเปลี่ยนในการ Pre-conference ซึ่งพบว่าพยาบาล ICU ยัง
เข้าใจการประเมิน Delirium น้อย และยังไม่มีแบบฟอร์ม Check list ที่ใช้ง่าย และมีความถูกต้อง

Act: อาจารย์ร่วมกับทีมพยาบาลค้นหาแนวทางวิธีการเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการใช้แบบประเมิน การ
ป้องกันและเฝ้าระวังภาวะ Delirium ต่อไป

โดยครั้งต่อไปจะร่วมกับพยาบาลใน ICUM1N จัดทำ PDCA อีก 1 วงจร และวางแผนทำโครงร่างวิจัยประเด็น”การ
พัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการประเมิน การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะ Delirium ในหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม และ
ผู้ป่วย COVID-19”

ครั้งที่ 3 วันที่ 14-17 มีนาคม 66 (28 ชั่วโมง) หอผู้ป่วย ICUM1N โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Productivities/Outcomes

สรุปรายงานสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่มีปัญหา Delirium

การฝึก FP ครั้งที่ 3 : จากการขึ้น Faculty practice บนหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม ชั้น 1 ทิศเหนือ ซึ่งปัจจุบันรับผู้ป่วยวิกฤตทั่วไป และรับผู้ป่วยวิกฤต COVID-19 1 เตียง เป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือโดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก ผู้ป่วยวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจมักจะได้รับการ sedation จากหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่า การให้ยา sedation เป็นระยะเวลาสั้นจะสัมพันธ์กับการเกิด Delirium แนวปฏิบัติทางการแพทย์ คือ เมื่อผู้ป่วยมีอาการตื่นจะมี การถอนยา sedation ผู้ป่วยจะเริ่มตื่น และมีอาการกระวนกระวาย ไม่สงบ ประเมินอาการและจัดการได้ยากนั้น แนวปฏิบัติทางการแพทย์จึงต้องสอดคล้องกับแนวปฏิบัติทางการแพทย์

จากการฝึก FP ครั้งที่ 1-2 พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่ได้ประเมินภาวะ Delirium จึงร่วมกับทีมพยาบาล วิเคราะห์รากสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis : RCA) ผลการวิเคราะห์ RCA พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่ได้ ใช้แบบประเมิน RASS และ CAM-ICU เนื่องจาก ขาดความรู้ ความเข้าใจ และรู้สึกว่ายุ่งยาก เพิ่มภาระ และไม่มีการตรวจ เยี่ยมนิเทศการจัดการภาวะ Delirium แม้ว่าอุบัติการณ์ต่อเดือนลดลง เนื่องจากมีการใช้ยา sedation ซึ่งส่วนหนึ่งเกิด จากข้อจำกัดการเข้าไปในห้อง Modified negative room การพยาบาลตาม Work instruction (WI) ของแผนก IC ของ โรงพยาบาล จากหลายปัจจัย เช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ วิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน จึงได้วางแผน ร่วมกันกับทีมพยาบาลของ ICUM1N ทบทวนแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เรื่องการประเมินภาวะสับสน เฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสน เฉียบพลันในผู้ป่วยวิกฤตที่ติดเชื้อ COVID-19 และผู้ป่วยหนักอายุรกรรมทั่วไป

ปัจจุบัน ผู้ป่วย COVID-19 มีจำนวนลดลง หอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม ชั้น 1 ทิศเหนือ จึงเปลี่ยนมาเปิดรับดูแล ผู้ป่วยหนักทางอายุรกรรมทุกโรค จำนวน 8 เตียง นอนรักษาตัว 5 ราย และรับผู้ป่วย COVID-19 ได้ 1 เตียงเป็นห้องความ ดันลบ มีผู้ป่วย 1 ราย จากการประชุมปรึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วยพบว่า ปัญหาของการดูแลตามมาตรฐานของ ICU มี ประเด็นที่ยังไม่ได้ปฏิบัติคือ การประเมินภาวะ Delirium ผู้ป่วยวิกฤตทุกราย โดยปัญหาในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่ใส่ เครื่องช่วยหายใจ ยังจำเป็นต้องศึกษาเช่นกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการพยาบาลตามมาตรฐานที่ลดระยะเวลาในการเข้าไป ดูแลผู้ป่วยในห้องแยก (ห้องความดันลบ) จึงได้ดำเนินการแบบวงจรคุณภาพ (PDCA) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการฝึก FP ดังนี้ **วงจรที่ 1**

Plan: วางแผนการใช้แบบประเมินที่มีความไวและความจำเพาะต่อภาวะ Delirium และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน และจัดการภาวะ Delirium โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

Do: อาจารย์ร่วมกับพยาบาลทบทวนการใช้ RASS, CAM-ICU และเสนอแนวทางการใช้ ABCDEF Bundle ให้กับ พยาบาลในช่วง Morning talk

Check: ให้พยาบาลใช้แบบประเมิน และนำมาแลกเปลี่ยนในการ Pre-conference ซึ่งพบว่าพยาบาล ICU ยังเข้าใจการประเมิน Delirium น้อย และยังมีแบบฟอร์ม Check list ที่ใช้ง่าย และมีความถูกต้อง โดยพยาบาลได้เริ่มใช้แบบประเมิน RASS, CAM-ICU

Act: อาจารย์ร่วมกับทีมพยาบาลค้นหาแนวทางวิธีการเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการใช้แบบประเมิน การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะ Delirium ต่อไป

วจนรที่ 2

Plan: พบปัญหาการใช้การประเมิน Delirium และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและจัดการภาวะ Delirium โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่ยังไม่มั่นใจการประเมิน Delirium และไม่เข้าใจกระบวนการใช้ ABCDEF Bundle จึงได้ประชุมวางแผนร่วมกับพยาบาลในการให้ความรู้พยาบาล และ Coaching

Do: อาจารย์ร่วมกับพยาบาลทบทวนการใช้ RASS, CAM-ICU และแนวทางการใช้ ABCDEF Bundle ให้กับพยาบาลในช่วง Morning talk ออกแบบเครื่องมือประเมิน

Check: อยู่ระหว่างการใช้แบบประเมิน และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการ Pre-conference และ Nursing Round ได้เริ่มใช้แบบประเมิน RASS, CAM-ICU และเริ่มศึกษานำร่องการใช้ ABCDEF Bundle มีการ Coaching โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลอาวุโส

Act: อยู่ระหว่างรอการประเมินกระบวนการ

นอกจากนี้ FP ครั้งที่ 3 ได้ร่วมกับพยาบาลใน ICUM1N ได้ร่วมพัฒนาโครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมพยาบาลในการประเมิน การป้องกันและการเฝ้าระวังภาวะ Delirium ในหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม” ซึ่งมีแผนจะดำเนินการวิจัยในปีงบประมาณ 2566-2567

คำถามการวิจัยคือ “รูปแบบการส่งเสริมพยาบาลในการประเมิน การป้องกันและการเฝ้าระวังภาวะ Delirium ในหอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม” รูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

กลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม สาย 1

เครื่องมือที่ใช้วิจัย : แบบประเมิน RASS, CAM-ICU, แบบตรวจสอบการใช้ ABCDEF Bundle

แผนการใช้ประโยชน์จากการฝึก FP คือนำองค์ความรู้ที่ได้ ไปออกแบบบูรณาการเนื้อหาเพื่อสอนนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยวิกฤตและส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลทั้งของนักศึกษาและพยาบาลต่อไป

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง

.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ