

แผนการนำความเชี่ยวชาญ (Faculty practice) ไปให้บริการแก่ผู้รับบริการ ปีการศึกษา 2564  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

1. ชื่อ - สกุล นายพร วิวุฒิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. ผู้รับบริการ/ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
4. หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นธงชัย
5. แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะ)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อม	พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อม	1. เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมอง 2. เพื่อชะลอภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมอง 3. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สามารถช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ร่วมกับญาติผู้ดูแล - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่เกิดภาวะสมองเสื่อม - ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะสมองเสื่อมเพิ่มมากขึ้น

ลงชื่อ พร วิวุฒิ  
(นายพร วิวุฒิ)  
วันที่ 31 พฤษภาคม 2564

หมายเหตุ กรณีทำเป็นกลุ่ม/ หมู่คณะ โปรดระบุรายละเอียดและลงนามให้ครบทุกท่าน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้าสาขา)

- เห็นชอบ เนื่องจาก
- สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์
  - ระยะเวลาดำเนินการไม่เข้าซ้อนกับภาระงานสอน
- ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก

ลงชื่อ



(นางสาวบุศรินทร์ ผัดวัง)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตร สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วันที่ 4 มิถุนายน 2564

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

ลงชื่อ



(นางสาววาสนา มั่งคั่ง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 11 มีนาคม 2565



แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2564  
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

1. ชื่อ – สกุล นายเพชร วิวุฒิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อม
4. หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นธงชัย
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน พฤศจิกายน 2564 – มีนาคม 2565
6. แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อม	- วันที่ 2 พฤศจิกายน 2564 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)  - วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)  - วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)	1. เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมอง 2. เพื่อชะลอภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมอง 3. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1. คัดกรองภาวะสมองเสื่อมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แบบประเมิน MMSE 2. แผลผลจากเครื่องมือประเมิน MMSE 3. หากพบผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม ประเมินปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคสมองเสื่อม ดังนี้	- พบว่า มีคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 15 คน และไม่พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม - ติดตามเยี่ยมบ้าน เป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่า 1. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันตามคำแนะนำ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	<p>- วันที่ 11 มกราคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 18 มกราคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 25 มกราคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 8 มีนาคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p>		<p>3.1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยหญิง, อายุมาก, มีระดับการศึกษาน้อย, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด, โรคหัวใจล้มเหลว, ภาวะหัวใจสั่นพริ้ว (atrial fibrillation), ผู้ป่วยที่มีอาการหลงลืมมาก่อน, ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลง</p> <p>3.2 ลักษณะของโรคหลอดเลือดสมองที่เป็น เช่น มี aphasia, มีอาการชัก, ตำแหน่งรอยโรคที่สมองข้างซ้าย, ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองมาก, เคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือเคยพบ silent brain infarct มาก่อน, มีอาการสับสน, กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เป็นต้น</p> <p>3.3 ลักษณะของผลการตรวจคอมพิวเตอร์สมอง เช่น พบสมองฝ่อทั่ว ๆ หรือเฉพาะบริเวณ medial</p>	<p>ได้เกี่ยวกับ การรับประทานยา อาหาร อารมณ์ และการบริหารสมอง</p> <p>2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ไม่เกิดภาวะสมองเสื่อม ไม่เกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ และไม่มียาอัตราการตาย</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	<p>- วันที่ 15 มีนาคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p> <p>- วันที่ 22 มีนาคม 2565 เวลา 08.00 - 16.00 น. (8 ชม.)</p>		<p>temporal lobe, การมีสมองส่วน white matter ขาดเลือด จากนั้นส่งต่อผู้ป่วยให้กับแพทย์ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านต้นธงชัย</p> <p>4. แนะนำเกี่ยวกับการบริหารสมอง โดยการฝึกการใช้สมองตลอดเวลาทุก วันทุกด้าน เช่น การฝึกความจำ, การ ฝึกคิดเลข, เกมทดสอบเขาวนปี่ญญา , การพูด เขียน อ่านถาม-ตอบ เรื่อง ภาษาและรูปภาพ, การเรียนรู้สิ่งใหม่ เป็นต้น</p> <p>5. ติดตามเยี่ยมบ้าน และสอบถาม อาการทางโทรศัพท์ เพื่อประเมิน อาการเปลี่ยนแปลง</p> <p>6. ให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สาธิตการบริหารสมอง</p> <p>7. ติดตามผู้ป่วยมาตรวจตามนัด</p> <p>8. ในรายที่มีญาติ สอบถามเรื่องการ ช่วยดูแลผู้ป่วย</p>	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
			9. ประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง โดยใช้แบบประเมิน MMSE เพื่อติดตามและประเมินภาวะสมอง เสื่อม	

7. รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ.....96..... ชั่วโมง

8. สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้น
2. ได้พัฒนาวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อม
3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสอนการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชน

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ พชร วิวุฒิ

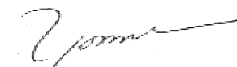
(นายพชร วิวุฒิ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการการพยาบาลอนามัยชุมชน

ขอรับรองว่า นายพร วิวุฒิ ได้มีการเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้  
ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ



(นางสาวบุศรินทร์ ผัดวัง)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วันที่ 25 มีนาคม 2565

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ



(นางสาววาสนา มั่งคั่ง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 30 มีนาคม 2565