

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาวิชาการบริหารและพื้นฐานการพยาบาล

๑. ชื่อ นางสาวสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว
๒. หน่วยงานให้บริการ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงบน โรงพยาบาลสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ทุกวันจันทร์ อังคาร เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ - พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
<p>การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว</p> <p>๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.</p>	<p>๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ผลกดทับ</p>	<p>หญิงไทย อายุ ๕๕ ปี Dx: Right hemiparesis U/D Hypertension</p> <p>อาการสำคัญ ซึม ไม่พูด ปากเบี้ยว แขนขวาอ่อนแรง ๗ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล</p> <p>อาการปัจจุบันที่ปรากฏ หญิงไทยรูปร่างท้วมอยู่โรงพยาบาลมาแล้ว ๑๑ วัน รู้สึกตัวดี สีน้ำไม่สดชื่น ไม่สามารถพูดคุยได้ มีพริกหน้ารับทราบเล็กน้อย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ motor power แขนขวาข้างขวา grade ๓-๔ แขนขวาข้างขวา grade ๔ on NG tube ที่สูงงู๊กข้างซ้าย ใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ได้ แพทย์มีแผนการรักษาให้กลับบ้านได้</p> <p>การพยาบาลที่ให้</p> <p>๑. ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยประเมินสภาพการผิวหนังของผู้ป่วยด้วยแบบประเมินของบราเดน คือ การรับความรู้สึก การเบียดชื้นของผิวหนัง การทำกิจกรรม ความสามารถในการควบคุมและการเปลี่ยนแปลงท่าของร่างกาย ภาวะโภชนาการ แร่ธาตุและแร่เกลือ</p>	<p>ผู้ป่วยยังไม่เกิดแผลกดทับ แต่มีบางส่วนที่เริ่มมีรอยแดงบริเวณแก้มก้นและสะโพกสองข้าง ซึ่งได้เน้นย้ำเรื่องการดูแลแก่ญาติผู้ดูแลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)
๙ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น. ๑๐ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ผลกดทับ	๒. ดูแลจัดท่าพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยอย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง โดยดูแลในการพลิกตะแคงตัวในท่านอนให้สะโพกทำมุม ๓๐ องศากับที่นอน เพื่อลดแรงกดที่ตรงกัน และควรใช้หมอนสอดคั่นระหว่างหัวเข่าและระหว่างขาตุ่มทั้ง ๒ ข้าง รอบบริเวณมืองหรือขาส่วนล่างให้สัมพันธ์ลดยื่นข้อของหมอนเพื่อป้องกันแรงกดเฉพาะที่ ๓. ดูแลให้ได้รับ BD (๑.๕:๑) ๓๐๐ ml * ๔ feed + น้ำตาม ๕๐ ml/feed ๔. สังเกตบริเวณผิวหนังที่ถูกกดทับหรือบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ง่าย คือ ก้นกบ สะโพก ตาตุ่ม โดยควรประเมินแผลกดทับทุก ๆ ครั้ง ที่ เปลี่ยนท่าหรือทำความสะอาดร่างกาย ๕. แนะนำญาติผู้ดูแลตามหลัก DMETHOD ๖. ประเมินความรู้ความเข้าใจญาติผู้ดูแลก่อนจำหน่ายกลับบ้าน หญิงไทย อายุ ๗๐ ปี Dx. Stroke c dyspnea R/O COPD U/D Rheumatoid ออกกำลังกาย นอนคว่ำหน้าไม่ได้สติ ๙ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล อาการปัจจุบันที่ปรากฏ motor power แขนขาข้างซ้าย grade ๔ แขนขาข้างขวา grade ๕ ขณะอยู่โรงพยาบาลรู้สึกตัวดี on O _๒ cannular ๓ LPM retained foley's catheter ปีศาจสวิสเหลือองใส ๑๐๐ ml มีอาการปวดตามข้อ นิ้วมือพองพ่นได้ การพยาบาลที่ให้	ผู้ป่วยยังไม่มีอาการแสดงของการเกิดแผลกดทับ แต่มีปัญหาขณะเคลื่อนไหวมีอาการปวดตามข้อเล็กน้อย เคลื่อนไหวทำกิจกรรมบนเตียงได้ดี เช่น รับประทานอาหาร แต่งตัว พลิกตะแคงตัว

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นผู้รับบริการ)</p>
<p>๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น. ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.</p>	<p>๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ</p>	<p>๑. การประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยประเมินสภาพผิวหนังของผู้ป่วยด้วยแบบประเมินของบราเดน คือ การรับรู้ความรู้สึก การเปลี่ยนของผิวหนัง การทำกิจกรรม ความสามารถในการควบคุมและการเปลี่ยนแปลงท่าของ ร่างกาย ภาวะโภชนาการ แรงเสียดสีและแรงเฉือน ๒. ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวอย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง โดยดูแลในการพลิกตะแคงตัวในท่านอนให้สะโพกทำมุม ๓๐ องศากับท่านอน เพื่อลดแรงกดที่ตรงกัน และควรใช้หมอนสอดคั่นระหว่างหัวเข่าและระหว่างตาตุ่มทั้ง ๒ ข้าง รอบบริเวณน่องหรือขาส่วนล่างให้สั้นเพื่อลดแรงกดที่น่องเพื่อป้องกันแรงกดเฉพาะที่ ๓. ดูแลให้ได้รับยาบรรเทาอาการปวดและสังเกตอาการข้างเคียงหลังได้รับยา</p>	<p>ผู้ป่วยยังมีอาการแขนขาอ่อนแอแรง motor power อยู่ในระดับ grade ๒ เหมือนเดิม ยังช่วยเหลือตนเองบนเตียงได้น้อย ไม่พบรอยแดงบริเวณผิวหนัง</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล การพยาบาลที่ให้	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ	<p>การพยาบาลที่ให้</p> <p>๑. การประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยประเมินสภาพผิวหนังของผู้ป่วยด้วยแบบประเมินของบราเดน คือ การรับรู้ความรู้สึก การเบี่ยงขึ้นของผิวหนัง การทำกิจกรรม ความสามารถในการควบคุมและการเปลี่ยนแปลงท่าของ ร่างกาย ภาวะโภชนาการ แรงแยติและแรงเฉือน</p> <p>๒. ดูแลพลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง และสังเกตรอยแดงตามปุ่มอวัยวะต่าง ๆ</p> <p>๓. ดูแลให้ได้รับ low salt BD (๑.๕:๑) ๒๕๐ ml * ๔ feed + น้ำตาม ๕๐ ml/มือ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ</p> <p>๔. เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในวัยสูงอายุจึงแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับตามปุ่มกระดูกต่าง ๆ ได้แก่ การพลิกตะแคงตัว การรวดตามปุ่มกระดูกต่าง ๆ การสังเกตรอยแดงของผิวหนังบริเวณจุดรับน้ำหนักของร่างกาย เช่น สะโพก ก้นกบ ข้อศอก สะบัก สันเท้า</p>	ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ พยายามที่จะช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมบนเตียง เช่น การแต่งตัว หวีผม พลิกตะแคงตัว motor power แขนขาข้างซ้าย grade ๕ แขนขาข้างขวา grade ๕

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เป็นการดูแลผู้ป่วยและเป็นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล แผนการรักษา grade ๕ on NG tube for feed BD (๒:๑) ๒๐๐ ml * ๔ feed + น้ำตาม ๕๐ ml/มื้อ GCS = E _๔ V๕M๖ การพยาบาลที่ให้ ๑. กระตุ้นให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวทุก ๒ ชั่วโมง และสังเกตรอย แดงตามปุ่มเอวไว้ระยะต่าง ๆ ๒. กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวและทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง เช่น การหิวผม แต่งตัว และแนะนำญาติในการช่วยเหลือกิจวัตร ประจำวันบางส่วน เช่น การทำความสะอาดหลังซัปดาห์ ๓. ดูแลให้ออกกำลังกายระยะต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมกำลังกล้ามเนื้อ ๔. ฝ้าระวังอาการสำลัก ขณะให้อาหารทางสายยาง	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่มีปัญหาการ เคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดแผลกดทับเพิ่มมากขึ้น	หญิงไทย อายุ ๘๐ ปี Dx: Right acute pontine infarction c Hypertensive emergency U/D Hypertension ออการสำคัญ แขนขาซ้ายอ่อนแรง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ๑ วันก่อนมา โรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ๕ วันก่อนมาโรงพยาบาล ล้มเข่ากระแทกพื้นนารักษาที่ โรงพยาบาลสระบุรีแล้วแพทย์ให้กลับบ้าน หลังจากนั้นดินไม้ได้ แขนขาซ้ายขยับได้น้อยลง มุมปากตก ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล แขนขาซ้ายอ่อนแรง พูดไม่ชัด ไปรักษาที่ โรงพยาบาลธราเวช ผล CT scan พบ Brain stroke hemorrhage	ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้โดยมี คนช่วยเหลือได้ร้อยละ ๕-๖ คำ สามารถหยิบจับสิ่งของบางอย่างได้ เองแต่ต้องมีคนช่วยเหลือเป็น บางครั้ง แผลกดทับที่ก้นกบยังมีขนาดเท่า เดิม ไม่พบแผลกดทับบริเวณอื่น

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล อาการปัจจุบันที่ปรากฏ หญิงไทยรูปร่างผอม อยู่โรงพยาบาล มาแล้ว ๑๐ วัน มีอาการสับสนเล็กน้อย พูดถามตอบได้เป็นคำ ๆ รับประทานอาหารโดยมีคนช่วยป้อน จิบน้ำได้เอง ช่วยเหลือตนเอง บนเตียงเล็กน้อย มีผลกดทับบริเวณก้นระดับ ๒ ใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ <u>การพยาบาลที่ให้</u>	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
๒๒ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น. ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด เลือดสมองที่มีปัญหาการ เคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ	๑. กระตุ้นให้รับประทานอาหาร low salt diet และ Ensure ๒๐๐ ml/feed * ๓ feeds ตามแผนการรักษาของแพทย์ ๒. ฝึกระวังอาการลึกลับขณะรับประทานอาหาร ๓. แนะนำญาติในการดูแลท่าความสะอาดบาดแผลให้กับผู้ป่วย ๔. แนะนำญาติในการดูแลผ้าปูให้เรียบร้อย เคลื่อนไหวผู้ป่วยด้วย การยกแทนการลากบนเตียง ๕. พลิกตะแคงตัวให้ทุก ๒ ชั่วโมง หญิงไทย อายุ ๕๙ ปี Dx. Ischemic stroke U/D Diabetes mellitus c Hypertension c dyslipidemia อาการสำคัญ แขนขวาอ่อนแรง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ๑ วันก่อนมา โรงพยาบาล <u>ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน</u> ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล แขนขวาอ่อนแรง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล แขนขวาอ่อนแรงมากขึ้น ญาติจึง นำส่งโรงพยาบาล อาการปัจจุบันที่ปรากฏ หญิงไทยรูปร่างท้วม พูดคุยได้แต่ไม่ชัด มี อาการแขนและขาข้างขวาอ่อนแรง ช่วยเหลือตนเองบนเตียงได้โดย	ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองบนเตียงได้ น้อยเนื่องจากแขนขวาอ่อนแรง motor power grade ๐ ญาติต้อง ให้ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ แต่ผู้ป่วย ก็มีความพยายามที่จะหยิบจับ สิ่งของและออกกำลังกายแขนข้าง ขวาตามคำแนะนำ

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล</p> <p>ใช้มือข้างซ้าย รับประทานอาหารได้น้อย มืออาการกลืนลำบาก motor power แขนขวา grade ๐ แขนขาข้างซ้ายเกรด ๔ การพยาบาลที่ให้</p> <p>๑. ดูแลให้รับประทานอาหาร Low salt DM Diet และสังเกต อาการสำคัญเนื่องจากผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบาก</p> <p>๒. กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกายและเคลื่อนไหวแขนข้างขวาโดย ใช้มือข้างซ้ายช่วย</p> <p>๓. ช่วยเหลือในการพลิกตะแคงทุก ๒ ชั่วโมง</p> <p>๔. กระตุ้นให้ทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเองในส่วนที่สามารถทำได้</p> <p>๕. สังเกตการเกิดรอยแดงหรือแผลกดทับ</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)</p>
<p>๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น. ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.</p>	<p>๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่มีปัญหาการ เคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดแผลกดทับเพิ่มมากขึ้น</p>	<p>หญิงไทย อายุ ๗๕ ปี Dx: Ischemic stroke c dysarthria c sepsis CRBCI U/D Hypertension c Diabetes mellitus c dyslipidemia Gout c Chronic kidney disease</p> <p>อาการสำคัญ พูดช้าลง พูดไม่ชัด ขยับตัวได้น้อยลง ๑ ชั่วโมงก่อน มาโรงพยาบาล</p> <p>ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน</p> <p>๓ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล รู้สึกตัวดี ลูกเดินได้ ไปรอล้างไตที่ โรงพยาบาล</p> <p>๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล พูดช้าลง พูดไม่ชัด ขยับตัวได้น้อยลง ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล</p>	<p>ผู้ป่วยมีกำลังแขนขาข้างขวา motor power grade ๔</p> <p>ช่วยเหลือตนเองบนเตียงได้บาง เรื่อง เช่น การหยิบจับผ้าเช็ดหน้า กระดากะทิชชู การทรีมน</p> <p>แผลกดทับไม่มีขนาดเพิ่มมากขึ้น และไม่มีเกิดการเกิดแผลกดทับที่ อวัยวะอื่น ๆ แต่ยังคงมีอาการบวม ที่ขาข้างขวา pitting edema ๑+</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
<p>๔ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น. ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.</p>	<p>๑. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและญาติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ผลตกทับ</p>	<p>การปฏิบัติงานที่ให้</p> <p>๑. ประเมินระดับผลกดทับของผู้ป่วยด้วยแบบประเมินของบราเดิน และทำผลด้วย silver nitrate</p> <p>๒. พลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง และสังเกตอาการผิดปกติ เช่น รอยแดงบริเวณผิวหนังบริเวณอื่น ๆ</p> <p>๓. ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการดูแลผลกดทับและการป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๔. ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันทั่วไป และกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองบนเตียงในส่วนที่สามารถทำได้</p> <p>หญิงไทย อายุ ๖๘ ปี Dx. Acute stroke fast tract U/D Hypertension</p> <p>อาการสำคัญ ลิ้นชา พูดไม่ชัด ๖ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน</p>	<p>ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ส่วนบนเตียง เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งตัว ทวีณ</p>

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล</p> <p>๖ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการลิ้นชา พูดไม่ชัด ญาติจึง นำส่งโรงพยาบาล อาการปัจจุบันซับซ้อน หญิงไทยรูปร่างท้วม ถ้ามองดูเครื่อง แต่ พูดไม่ชัด มุมปากด้านขวาตก รู้สึกขาบริเวณใบหน้า และมีอาการ ตาพร่ามัวอยู่โรงพยาบาลมาแล้ว ๔ วัน ที่หลังมีไข้ ๓๐.๘-๓๐.๙% NSS ๑๐๐๐ cc v drip ๘๐ cc/hr กำลังกลืนเนื้อแข็งขาข้างซ้าย motor power grade ๔ แขนขาข้างซ้าย grade ๓ รับประทาน อาหารได้เอง อาหารตัวเอง <u>การพยาบาลที่ให้</u></p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)</p> <p>ไม่พบแผลกดทับในผู้ป่วยรายนี้ และผิวหนังไม่เกิดรอยแดงที่แสดง ถึงการเริ่มเกิดแผลกดทับ แต่ผู้ป่วยยังมีปัญหาเกี่ยวกับการพูด สื่อสารยังไม่ชัดเจนซึ่งแพทย์ได้มี แผนการรักษาให้ปรึกษา Occupational therapist (OT)</p>
		<p>๑. ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับโดยประเมินสภาพ การผิวหนังของผู้ป่วยด้วยแบบประเมินของบราเดน คือ การรับ ความรู้สึก การพลิกตัวของผิวหนัง การทำกิจกรรม ความสามารถ ในการควบคุมและการเปลี่ยนแปลงท่าของ ร่างกาย ภาวะ โภชนาการ แรงเสียดสีและแรงเฉือน ๒. แนะนำผู้ป่วยให้พลิกตะแคงตัวทุก ๒ ชั่วโมง และออกกำลังกาย หรือเคลื่อนไหวในส่วนที่ออกได้อย่างต่อเนื่อง โดยใช้แขนข้างที่มี แรงช่วยพยุง ๓. ช่วยเหลือในการฝึกอวัยวะที่ใช้ในการพูดอ่อนแรง โดย ๓.๑ นวดกล้ามเนื้อปาก-ลิ้น ๓.๒ ฝึกปาก โดยอาจใช้อุปกรณ์ต่างๆที่หาได้ เช่น เป่าลมออก จากปากให้ยาวที่สุด เป่ากระดาษขี้หนู ๓.๓ การฝึกบริหารริมฝีปาก โดย</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและะนันผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล</p> <p>เข้าปาก-ปิดปาก สลับกัน ๒๐ ครั้ง ห่อปาก-อิงฟัน สลับกัน ๒๐ ครั้ง เป่าะปาก ๕๐ ครั้ง อมลมแก้มป้องซ้าย-ขวา สลับกัน ๒๐ ครั้ง</p> <p>๓.๔ การฝึกบริหารลิ้น โดย แปลลิ้นยาวคางไว้ ๑๐ วินาที ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง แปลลิ้นเข้า-ออก เร็วๆ ๒๐ ครั้ง ลิ้นแตะมุมปากซ้าย-ขวา สลับกัน ๒๐ ครั้ง ลิ้นดันกระพุ้งแก้มซ้าย-ขวา สลับกัน ๒๐ ครั้ง ลิ้นแตะหลังฟันบน-ฟันล่าง สลับกัน ๒๐ ครั้ง เตาะลิ้น ๕๐ ครั้ง ทำเสียง จิ้งจก รู ๆ ๕๐ ครั้ง</p> <p>๓.๕ การฝึกออกเสียงต่อไปนี้อย่างรวดเร็ว ออกเสียง ออ-อุ-อี-เรื้อๆ ๒๐ ครั้ง ออกเสียง ปา-ปา-ปา เร็วๆ ๒๐ ครั้ง ออกเสียง พา-พา-พา เร็วๆ ๒๐ ครั้ง ออกเสียง วา-วา-วา เร็วๆ ๒๐ ครั้ง ออกเสียง ตา-ตา-ตา เร็วๆ ๒๐ ครั้ง ออกเสียง เป็ด-เต้า-ไก่ เร็วๆ ๒๐ ครั้ง</p> <p>(งานแก้ไขการพูด กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)</p>
---	--	--	---

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ๒๕ ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

๑. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพยาบาลเบื้องต้นกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ

๒. ได้นำความรู้/ทักษะ/ประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับปรุงและพัฒนาการสอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน

แนวทางการพัฒนา

๑. นำความรู้/ประสบการณ์ที่ได้ไปพัฒนาผลงานวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว

อาจารย์ *พพพณิ พพพ*

(นางสาวสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารและพื้นฐานการพยาบาล

ผู้ลงนามรับรอง *พพพณิ พพพ*

(นางสาวสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์)

หัวหน้าสาขาวิชาการบริหารและพื้นฐานการพยาบาล

ผู้ลงนามรับรอง *พพพ*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี