

**แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
ปีการศึกษา 2565**

| สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์ | ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยปฏิบัติการ | เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มคุณสมบัติ ของอาจารย์) | วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย) | ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ) |
|-------------------------------------|---|--|---|--|
| สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น | การพยาบาลเด็กโรคหอบหืดที่มี อาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ ที่ผู้ป่วยนอกคลินิกโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี | เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ การพยาบาลเด็กโรคหอบหืด | เพื่อส่งเสริมความเข้าใจและ เสริมสร้างสัมพันธภาพการประเมิน อาการของโรคหอบหืดกำเริบ | ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะการประเมินอาการของ โรคหอบหืดกำเริบ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการ ควบคุมโรคยังไม่ดี ภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดหอบ หืดกำเริบ และสมรรถภาพปอดไม่ |

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ตารางปฏิบัติการพยาบาลและผลการดำเนินงาน/ผลลัพธ์ ปีการศึกษา 2565

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|---|---------------------------------------|--|
| วันที่ 3 10 17 24 มิ. ย. 65 09.00-12.00 น. | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบที่ติดกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบที่ติด โรคพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.1 ซักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.2 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิร์ท พิค โพร มีเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermitent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> | <p>3 ชม. × 4 วัน = 12 ชม.</p> | <p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบที่ยังไม่ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermitent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีอาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมีการอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนที่ก่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ จมูกอักเสบเรื้อรัง โดยพบทวนข้อควรปฏิบัติกับผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคที่ร่วมด้วย เช่น ไข้หวัด หอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</p> <p>2) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมมีความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากกว่าปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|--|--------------------------------------|---|
| | <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหัดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี มาอนโรงพยาบาลด้วยอาการติดเชื้อทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารตาทั้งเวลาการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์และยาปรับปรุทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืดและยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบยาใช้หลอดยา</p> <p>เนื่องจากใช้การจัดระบบออกยาลงอ่างสับสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ทดสอบการจัดการตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ยา ร่วมกับผู้ป่วยปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง</p> | <p>3 ชม. X 3 วัน = 9 ชม.</p> | <p>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และฝึกหัดหายใจไม่ให้หลอดลมฝ่ออากาศเย็น ให้ต้มน้ำอุ่น</p> <p>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาฉีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านการดูดซึมในร่างกาย แตกต่างจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาควบคุมโรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p> <p>4.2) ยาบรรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้องพกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p> |
| <p>วันที่ 3 9 23 ก ค 65 09.00-12.00 น.</p> | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ศึกษาผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> | <p>3 ชม. X 3 วัน = 9 ชม.</p> | <p>มีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบออกัส 1 ราย ได้เรียนรู้ ทักษะการเข้าถึงและตัดฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับหืด ตามแนวทางในการวินิจฉัยโรคหืดที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวนชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำปฏิบัติการพยาบาล |
|--------------|--|--------------|--|
| | <p>1.3 ซักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยดูแล</p> <p>1.4 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะเจาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มินิไรท์ พีค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermitent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน มานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจ มีอาการหอบกำเริบ แนะนำการรักษาและเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการรักษาฉุกเฉิน</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นฉุกเฉินเตรียมพร้อม และยาปรับปรุชาน</p> | | <p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/</p> <p>1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90%</p> <p>2) ให้อาชวยหลอดลม β_2 agonist กรณีค่า PEF >50% ผ่าน nebulizer กรณี MDI พ่นผ่าน spacer ใช้ 4 ครั้ง/puff ทุก 15-20 นาที</p> <p>3) ตรวจร่างกาย บันทึกสัญญาณชีพ และวัดความดันโลหิต เป็นระยะๆ</p> <p>4) การให้ Systemic corticosteroid รักษา acute attack ควรให้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน</p> <p>5) สังเกตอาการ ชี้น สับสน หรือหอบต่อเนื่องมานาน หรือข้อบ่งชี้ที่รับผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล</p> |

| วัน/เดือน/ ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติงาน | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานปฏิบัติงานโรงพยาบาล |
|---|--|--------------------------------------|--|
| วันที่ 5 19 26 ส ค 65 09.00-12.00 น. | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบที่ติดที่กผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบที่ต โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล 1.5 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล 1.6 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat 1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก 1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิร์ท พีค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter) 2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent 3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี มาอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจ อาการหอบกำเริบ แนะนำการ</p> | <p>3 ชม. × 3 วัน = 9 ชม.</p> | <p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/</p> <p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบที่ดียังไม่ตี ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีการหอบ มีเพียงอาการไอหรือร้อง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมีการอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนเด็กที่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไทม์เอียน สำลัก หรือ ญุก อ้าเขมหรือร้อง โดยพบความผิดปกติเกี่ยวกับผู้ป่วยดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) อาการของโรคหอบที่ต ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคหืดร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก 2) สภาพ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบ ความไม่คล่อง การตื่นมาผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ที่เป็นบุคคลภายในบ้าน 3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองซึ่งเรียนรู้และมีทักษะการเลี้ยงไม่ให้เกิดสัมผัสอากาศเย็น ให้ที่มัน นาน 4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบที่ตจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาฉีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านการดูดซึม |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติงานพยาบาล |
|--|--|----------------------------------|---|
| วันที่ 29 16 23 30 ก ย 65 09.00-12.00 น. | <p>ดูแลเมื่อมีการติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับปรุทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืด และยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจา้การระบบออกยาจิงออกลิ้นสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ทดสอบการจัดการตนเองในการสูบลมเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการสูบลมตนเองได้ถูกต้อง</p> | (วันละ 3 ชม x 5 วัน) = 15 ชม. | <p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ร่างกาย แดกต่างจากกายาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาควบคุมโรค ยาสูดพ่นที่สิ่งค้ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p> <p>4.2) ยาบรรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้องพกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p> |
| วันที่ 29 16 23 30 ก ย 65 09.00-12.00 น. | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ติดผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.7 ซักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.8 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> | (วันละ 3 ชม x 5 วัน) = 15 ชม. | <p>ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับหืด ตามแนวทางการวินิจฉัยโรคหืดที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <p>1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90%</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำปฏิบัติการพยาบาล |
|--|---|------------------------------------|---|
| | <p>1.2 ตรวจสอบร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิมิไรท์ พีค โฟว์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีโรคหอบหืดที่ยังไม่ดีขึ้น</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน มาอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยารับประทาน</p> | | <p>2) ให้ยาขยายหลอดลม β_2 agonist กรณีค่า PEF >50% ผ่าน nebulizer กรณี MDI พ่นผ่าน spacer ใช้ 4 ครั้ง/puff ทุก 15-20 นาที</p> <p>3) ตรวจสอบร่างกาย บันทึกสัญญาณชีพ และวัดความดันโลหิต เป็นระยะๆ</p> <p>4) การให้ Systemic corticosteroid รักษา acute attack กรณีที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน</p> <p>5) สังเกตอาการ ซึม สับสน หรือหอบต่อเนื่องนาน หรือต้องงอข้อเข่า ผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล</p> |
| วันที่ 8 ต ค 65 09.00-12.00 น | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่เด็กผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> | (วันละ 3 ชม x 3 วัน) = 9 ชม. | <p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดยังไม่ดี ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยใช้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวนชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำปฏิบัติการพยาบาล |
|--------------|--|--------------|---|
| | <p>1.9 ซักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล</p> <p>1.10 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิรท์ พีค โฟลว์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคที่ 2 โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้ความพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการควมโรคที่ ๒ ยังไม่ดีขึ้น</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี มาานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้ของทางเดินหายใจ อาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีอาการติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากำลังลาการุ้พยาบาลหยาดชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับประทาน</p> | | <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังไม่มีอาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมีการอักเสบในหลอดลมและมีหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนเด็กที่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ จมูกอักเสบเรื้อรัง โดยพบทวนข้อควรปฏิบัติกับผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคที่ร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</p> <p>) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อมูลของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่จากผู้ป่วยที่เป็นบุคคลภายในบ้าน</p> <p>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และมักหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดสัมผัสอากาศเย็น ให้ดื่มน้ำอุ่น</p> <p>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยาพ่น ยาฉีด และยาสูดพ่น ยาพ่นต้องผ่านการสูดซึ่งมีร่างกาย แตกต่างจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ เป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอแม้จะไม่มีอาการ</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวนชั่วโมง | ผลการดำเนินงานบรรลุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการศึกษาพยาบาล |
|--|--|-------------------------------------|---|
| | <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืด และยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจำสีกระบอกยาจึงอาจสับสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ ทดสอบการจัดการตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง</p> | | <p>4.2) ยาบรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้อง พกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดถ้าเจ็บเฉียบพลัน หรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p> |
| <p>วันที่ 25 พ ย 65 09.00-12.00 น.</p> | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ตีกลับผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล 1.11 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล 1.12 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะระดับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> | <p>(วันละ 3 ชม x 3 วัน) = 9 ชม.</p> | <p>ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับที่ต ตามแนวทางในการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ให้ออกซิเจนในขนาดที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ O2 saturation มากกว่า 90% 2) ให้ยาขยายหลอดลม β_2 agonist กรณีค่า PEF >50% ผ่น nebulizer กรณี MDI พ่นผ่าน spacer ใช้ 4 ครั้ง/puff ทุก 15-20 นาที 3) ตรวจร่างกาย บันทึกสัญญาณชีพ และวัดความดันโลหิต เป็นระยะๆ 4) การให้ Systemic corticosteroid รักษา acute attack ควรให้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้/ การปฏิบัติทางการแพทย์ |
|--|--|------------------------------|--|
| | <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราการสูดสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิรท์ ฟลัค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak Flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืด ยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน นานอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชือกทางเดินหายใจ อากาศหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชือกทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยาปรับปรุทาน</p> | (วันละ 3 ชม x 1 วัน) = 3 ชม. | <p>5) สังเกตอาการ ซึม สับสน หรือหอบต่อเนื่องนาน หรือข้อบ่งชี้ที่รับผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล</p> |
| <p>วันที่ 2 ๒๕ ๖๕ 09.00-12.00 น.</p> | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 3 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <p>1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล</p> <p>1.1.3 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยดูแล</p> | (วันละ 3 ชม x 1 วัน) = 3 ชม. | <p>มีผู้ป่วยที่มี 3 ราย ที่มีข้อมูล แสดงการควบคุมโรคหอบหืดยังไม่ดี ได้เรียนรู้ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) โดยให้เครื่องมือ ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>ในผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคหืด พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดบางรายอาจยังมีอาการหอบ มีเพียงอาการไอเรื้อรัง หายใจมีเสียงหวีด ซึ่งเกิดจากการมี</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวนชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้/ การพยาบาล |
|--------------|--|--------------|---|
| | <p>1.1.4 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจับอัตราการหายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลายของร่างกาย O2 sat</p> <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสำลัก</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเน็รท์ ฟิค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคหืด โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการควบคุมโรคหืดยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี นานอมโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจ อากาศหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์และยารับประทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืดและยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์</p> | | <p>ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้/ การพยาบาล</p> <p>การอีกเสบเป็นหลอดลมและมึหลอดลมตีบ แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบ ในจำนวนเด็กที่มาตรวจไม่พบ อาการกรดไหลย้อน สำลัก หรือ งงูกอักเสบเรื้อรัง โดยพบทวนข้อควรปฏิบัติกับผู้ป่วยดังนี้</p> <p>1) อาการของโรคหอบหืด ไอต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หายใจมีเสียงหวีด อาจมีโรคร่วมด้วย เช่น เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก</p> <p>2) สาเหตุ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ร่วมกับหลอดลมตีบความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ เช่น ไรฝุ่น ฝุ่น มีข้อเสนอของผู้ป่วยพบการสัมผัสบุหรี่จากผู้สูบบุหรี่ที่เพื่อนบุคคลภายในบ้าน</p> <p>3) สภาพอากาศที่แห้งและเย็น จะกระตุ้นให้หลอดลมเกิดการหดตัว ผู้ปกครองจึงเรียนรู้และมักหลีกเลี่ยงไม่ให้อุณหภูมิอากาศเย็น ให้ดื่มน้ำอุ่น</p> <p>4) การดูแลผู้ป่วยโรคหืด ผู้ป่วยโรคหอบหืดจะมียาประจำในการรักษา ได้แก่ ยากิน ยาสีด และยาสูดพ่น ยากินต้องผ่านกระบวนการดูดซึมในร่างกาย แต่ตกจากยาพ่นซึ่งสามารถเข้าถึงหลอดลมได้ทันทีที่พ่นเข้าไป และมีผลข้างเคียงต่ำกว่า เทคนิคการพ่นยาจึงสำคัญ</p> <p>4.1) ยาคาควบคุมโรค ยาสูดพ่นที่มีองค์ประกอบเป็นสเตียรอยด์ ช่วยลดการอักเสบของหลอดลม ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอจะมีอาการ</p> <p>4.2) ยาบรรเทาอาการเป็นยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์เร็ว ผู้ป่วยต้องพกยาฉุกเฉินติดตัวไว้ เพื่อพ่นบรรเทาอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลันหรือเมื่อมีอาการหายใจลำบาก</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้/ การปฏิบัติ การพยาบาล |
|---|---|--|--|
| | <p>ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยา เนื่องจากใช้การจำสีกระบอกยาจึงอาจสับสน ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ ทดสอบการจัดท่าตนเองเป็นการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ป่วยครอง เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองได้ถูกต้อง</p> | | |
| <p>6 13 20 27 ม ค 65 09.00-12.00 น.</p> | <p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ตกผู้ป่วย นอกคลินิกเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 2 ราย กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ประเมินสภาพ โดยรวบรวมข้อมูล 1.15 ชักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ดูแล 1.16 วัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะจะจับอัตราการ หายใจ, ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ส่วนปลาย ของร่างกาย O2 sat 1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตการสั่นคลอน 1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็ว สูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเนิร์ท ฟลว์ มิเตอร์ (Mini Right Peak Flow Meter) | <p>(วันละ 3 ชม × 4 วัน) = 12 ชม.</p> | <p>ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับหืด ตามแนวทางในการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยนอก</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างทาง การปฏิบัติ การพยาบาล |
|--------------------------------------|--|-------------------------|--|
| 13 20 27 ก พ 65 09.00-12.00 น. | <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคที่ ๒ โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะควบคุมโรคที่ยังไม่ดี</p> <p>รายที่ 1 อายุ 1 ปี 4 เดือน มาอนโรงพญาบาลด้วย การติดเชื้อทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 4 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารต กังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์ และยารับประทาน</p> | (3วันx 3 ชม.) =9 ชม. | <p>ผู้ป่วยมีความตระหนกซ้อน ผลเอกซเรย์พบปอดอักเสบ 1 ราย ได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เพื่อให้การพยาบาลในระยะจับที่ต ตามแนวทางการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวนชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล |
|--------------|--|--------------|---|
| | <p>1.2 ตรวจร่างกาย ฟังเสียงการหายใจ, ประเมิน chest movement, สังเกตอาการสำคัญ</p> <p>1.3 ประเมินสมรรถภาพปอดด้วย การวัดอัตราเร็วสูงสุดของการหายใจออกด้วย มิเน็รท์ พิค โฟร์ มิเตอร์ (Mini Right Peak flow Meter)</p> <p>2 ประเมินความรุนแรงโรคที่ ๒ โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ๑) Intermittent ๒) Mild persistent ๓) Moderate persistent ๔) Severe persistent</p> <p>3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีโรคหอบหืดที่ยังไม่ดีขึ้น</p> <p>รายที่ 1 อายุ 2 ปี มาณอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจมีอาการหอบกำเริบ แนะนำการดูแลเมื่อมีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการล้างจมูก</p> <p>รายที่ 2 อายุ 5 ปี เป็นโรคหอบหืด มา 4 ปี มารดากังวลการใช้ยาหลายชนิด มียาพ่นจมูกชนิดสเตียรอยด์และยารับประทาน</p> <p>รายที่ 3 อายุ 8 ปี ได้ยาพ่นบรรเทาอาการหอบหืดและยาพ่นควบคุมอาการโรคหืดชนิดสเตียรอยด์ที่ใช้ยาได้เอง ยังมีสับสนในการหยิบใช้หลอดยาเนื่องจากใช้การจำสีกระบอกยาจึงอาจสับสน</p> | | |

| วัน/เดือน/ปี | กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง | จำนวน ชั่วโมง | ผลการดำเนินงานระบุผลการเรียนรู้/ ผลการเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล |
|--------------|---|---------------|--|
| | ผู้ป่วยใช้ SPACER กระบอกกักยาเป็น ในรายนี้ พดสอบการจัดท่าตนเองในการดูแลตนเองในการใช้ ยาร่วมกับผู้ป่วยครอบครัว เพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองได้ถูกต้อง | 87 ชม. | |

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ต่อผู้รับบริการ

ผู้ป่วยเด็กที่มีความเสี่ยงในการควบคุมโรคยังไม่ดี สดภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดหอบที่กำเริบ และสมรรถภาพปอดไม่ดี


ต่อตนเอง


1. ได้เพิ่มพูนทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วยเด็กโรคหอบที่คัดที่มีอาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ
2. ได้พัฒนาการทำโครงการวิจัยในการพยาบาลเด็กโรคหอบที่คัด


แนวทางการพัฒนา

สืบค้นและอ่านหลักฐานเชิงประจักษ์เรื่องการรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยที่โรคหอบหืดที่มีอาการกำเริบกลับเป็นซ้ำ

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และในสิ่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....  ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางสาวกัลยา นุตระ)
อาจารย์

ลงชื่อ.....  ผู้ตรวจสอบ
(.....)
หัวหน้าสาขาวิชา/รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ลงชื่อ.....  ผู้รับรอง
(.....)

.....