

การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ปีการศึกษา 2564

ภาควิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มคุณสมบัติ ของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)
สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน นายศักดิ์มงคล เชื้อทอง เวลาให้บริการ เดือน ส.ค. - ก.ย. 64 วันราชการ เวลา 16.30-20.30 น. วันหยุดราชการ เวลา 08.30-16.30 น.	การพยาบาลผู้ป่วย โรคโควิด-19	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ในการพยาบาลและการ ส่งเสริมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคโควิด-19	1. ให้คำปรึกษาเพื่อคัดกรอง ระดับความรุนแรงของโรคโค วิด-19 2. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค โควิด-19	ได้รับการคัดกรองโรคได้ถูกต้องตาม ระดับความรุนแรงของโรคโควิด-19 และให้การพยาบาลได้เหมาะสม อัน ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและความ รุนแรง

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาการบริหารและการพยาบาลขั้นพื้นฐาน

1. ชื่อ นายศุภกิตติงศล เชื้อทอง ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19
2. หน่วยงานให้บริการ ศูนย์สุขภาพพชต 4 เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน ส.ค. - ก.ย. 64 วันราชการ เวลา 16.30-20.30 น. วันหยุดราชการ เวลา 08.30-16.30 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและพยาบาลที่ต้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นรับบริการ)
การพยาบาลและการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคโควิด-19 วันที่ 18-20 ส.ค.64 เวลา 16.30-20.30 น. วันที่ 21-22 ส.ค.64 เวลา 08.30-16.30 น. วันที่ 23-27 ส.ค.64 เวลา 16.30-20.30 น. วันที่ 28-29 ส.ค.64 เวลา 08.30-16.30 น. วันที่ 6-10 ก.ย.64	1. ให้คำปรึกษาเพื่อคัดกรองระดับความรุนแรงของโรคโควิด-19 2. ให้ความพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคโควิด-19	1. รับมอบหมายผู้ป่วยจากสภ.เขต 4 โดยวันราชการเฉลี่ยวันละ 10 ราย วันหยุดราชการวันละ 20 ราย 2. โทรศัพท์ติดตามคัดกรองผู้ป่วยโรคโควิดตามระดับความรุนแรงระดับ ได้แก่ อาการสีเขียว (อาการเบื้องต้นของผู้ติดเชื้อ) ไม่มีอาการ มีไข้/วัดอุณหภูมิ > 37.5 C ขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ถ่ายเหลว ง่วงไม่ตื่นตื่น สับสน เบื่อรส ตาแดง มีผื่น	ผลการคัดกรองผู้ป่วยพบผู้ป่วยโรคโควิดระดับอาการสีเขียวเป็นส่วนใหญ่ประมาณ 150 คน สีเหลือง 20 คนและสีแดง 1 คน ซึ่งได้รับการส่งต่อประสานงานตามระดับสีทุกราย รวมทั้งสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยการใช้คำปรึกษาเพื่อคัดกรองระดับความรุนแรงของโรคโควิด-19และให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ทำ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและ พยาบาลที่ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
เวลา 16.30-20.30 น. วันที่ 11-12 ก.ย.64 เวลา 08.30-16.30 น วันที่ 18-19ก.ย.64 เวลา 08.30-16.30 น วันที่ 20,22และ24 ก.ย.64 เวลา 16.30-20.30 น.		<p>ไม่ปรึกษาประจำตัวร่วม</p> <p>หายใจปกติ ปอดไม่อักเสบ</p> <p>ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง / ไรคร่วมสำคัญ</p> <p>อาการสีเหลือง (เริ่มมีอาการสีเหลืองต่อการเป็นโรครุนแรง)</p> <p>แน่นหน้าอก</p> <p>หายใจไม่ค่อยสะดวก</p> <p>หายใจเร็ว หายใจลำบาก ไอแล้วรู้สึกเหนื่อย</p> <p>อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ</p> <p>ถ่ายเหลวมากกว่า 3 ครั้ง/วัน</p> <p>ปวดอึดเสบ</p> <p>หน้ามืด วิงเวียน</p> <p>อาการสีแดง (ผู้ป่วยอาการหนัก)</p> <ul style="list-style-type: none"> • หอบเหนื่อย พูดไม่เป็นประโยค • แน่นหน้าอกตลอดเวลา หายใจแล้วเจ็บหน้าอก • ซึม เรียกไม่รู้สึกตัว ตอบสนองช้า 	<p>ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีแนว ทางการบริหารจัดการ ผู้ป่วยบาง คนไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร มีคำพูดที่ แสดงว่าผู้ป่วยและครอบครัว “ขอบคุณมากนะ ที่ได้ช่วยเหลือ มี แนวทางการดูแลจริงๆ”</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ ... เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและ พยาบาลที่ตื่น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<ul style="list-style-type: none"> • ปลอดภัยขั้นรุนแรง โดยเมื่อการปลอดภัย Hypoxia (resting O₂ saturation <96 %) หรือภาวะ ลดลงของออกซิเจน SpO₂ >= 3% ของค่าที่วัดได้ครั้ง แรกขณะออกกำลังกาย (exercisecinduced – hypoxemia) หรือภาวะที่รุนแรงของ progression ของ pulmonary infiltrates (ให้เข้าไปแจ้งทีมดูแลผู้ป่วยต่อกรณี เปลี่ยน) ถ้าค่าออกซิเจนไม่เป็นห่วง) <p>3. หลังจากคัดกรองอาการตามระดับความรุนแรงให้ทำปฏิกิริยา เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยแต่ละกลุ่ม ให้คำปรึกษาดังนี้</p> <p>3.1. ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ส่วนใหญ่ส่งเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล สถาน, hospice หรือแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) เน้น หลักการแยกกักตัวที่บ้านที่ถูกต้องโดยแนะนำการไม่ให้ผู้สูงอายุ ร่วมกัน ไม่รับประทานอาหารร่วมกัน ต้องสวมหน้ากาก ถ้ามีข้อ ทุกข้อ น้ำยาต้านเชื้อ น้ำยาล้างมือ น้ำ รวบรวมแยกกักตัวอย่าง น้อย 14 วัน รวมถึงการส่งต่อระดับความรุนแรงของการ</p>	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและ เน้นผลลัพธ์ทางการ พยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>3.2. ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง เป็นกลุ่มที่เฝ้าระวังปานกลาง ให้ คำปรึกษาส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในลักษณะ ร่วมทั้ง สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด</p> <p>3.3. ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง มีอาการรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด</p>	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 120 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิดมากขึ้น
 2. ได้แนะนำปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยโรคโควิด-19 ตามระดับอาการ
 3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสอนภาคปฏิบัติด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19
- แนวทางการพัฒนา

1. ติดตามผลของการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคโควิดและญาติเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

อาจารย์

(นายศุภกัฒมกล เชื้อทอง)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ผู้ลงนามรับรอง

(นางฉวีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ผู้ลงนามรับรอง

(นางสาวประกริต รัชชวีตร์)

รักษาการ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี