

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ชลธิชา บุญศิริ

2. สาขาวิชา

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ | <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลเด็ก | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต | |

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช | <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | |

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี.....

5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2567 – 31 พฤษภาคม 2567

ตารางปฏิบัติการพยาบาลและผลการดำเนินงาน/ผลลัพธ์

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
(ครั้งที่ 1) 15 พฤษภาคม 2567	-ประเมินปัญหาการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อนโดยการสัมภาษณ์ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การประเมินความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรม การรับประทานอาหาร การมีกิจกรรมทางกาย และการรับประทานยา/ พบว่าได้ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรค ยังมีความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน การปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดข้อติดหรืออ่อนแรงเพิ่มมากขึ้น	7	<p><i>ผลการดำเนินงาน</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ทราบปัญหาในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ○ ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะการเกิดข้อติด อากาอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ - หลังได้รับกิจกรรม พบว่าผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น และบอกว่าจะเริ่มปรับพฤติกรรมรับประทาน การทำกายภาพหรือออกกำลังกายเสริมสร้างกล้ามเนื้อ และจะสังเกตอาการของภาวะแทรกซ้อนเช่นข้อติด เป็นต้น <p><i>ผลการเรียนรู้</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - คำถามในการประเมินความรู้และพฤติกรรมควรเป็นแบบ สัมภาษณ์ปลายเปิด - ผู้ป่วยที่ขาดความรู้สามารถให้ความรู้ได้แต่ต้องถอดบทเรียนแต่ละครั้งในการพัฒนาผู้ป่วยให้ดีขึ้น - การให้ความรู้ผู้ป่วยจำไม่ได้ทั้งหมด ดังนั้นในประเด็นสำคัญควรมีเอกสารความรู้ไว้ให้อ่านที่บ้าน - ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้ระดับหนึ่งเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัวทั้ง 2 คน
(ครั้งที่ 2) 16 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยหญิงวัยสูงอายุ อายุประมาณ 90 ปี มีอาการซึมลง เรียกไม่ตอบสนองประมาณ 18.30 ชั่วโมง ญาติจึงโทรแจ้ง 1669 ให้ EMS ออกรับ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม บุตรให้ประวัติว่าผู้ป่วยเดินไม่ได้ นอนติดเตียงมา 3 ปี และไม่เคยพาไปตรวจที่ใด มีบุตรชายคอยดูแลทำ

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>กิจวัตรประจำวันให้ ผู้ป่วยมีแผลกดทับบริเวณแก้มก้นซ้ายและขวา ขนาด 4 x 5 x 2 cms. กลิ่นเหม็น, บริเวณข้อเท้าขวาด้านในขนาด เส้นผ่านศูนย์กลาง 3และ4 ลึก 2 cms มีหนอง-กลิ่นเหม็น และที่ฝ่าเท้าข้างซ้ายขนาด 3 x 2 x 2 cms นำมารพ.</p> <p>แรกรับ EMS ผู้ป่วยซึม E1V2M5 pupil 2 mm RTLBE T = 38 C. PR = 106 bpm RR = 26 bpm BP 152/92 mmHg O₂ sat 94 % เจาะ DTX stat = 123 mg/dl</p> <p>ให้บริการแก่ผู้รับบริการและทบทวนความรู้ด้านการประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน โรงพยาบาล</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
(ครั้งที่ 3) 17 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรค เบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ใน โรงพยาบาล	7 ชั่วโมง	<p>- ผู้บาดเจ็บชายวัยรุ่น อายุประมาณ 16 ปี รูปร่างผอมสูง สีผิวคล้ำ นอนหงายที่พื้นบ้าน มีเลือดออกกองที่พื้นถนนข้างศีรษะผู้บาดเจ็บ ประมาณ 500 ml ผู้บาดเจ็บใส่ชุดนักศึกษาเทคนิคเสื้อและกางเกงสี กรมท่า ไม่รู้สึกตัว มีเสียงหายใจครืดคราด บาดแผลฉีกขาดบริเวณ ศีรษะ ใบหน้า เลือดออกชุ่ม บริเวณคางและขากรรไกรบวมผิดรูป ต้น แขนขวาผิดรูป</p> <p>สอบถามคนขับรถตู้คูกรณี บอกว่าผู้บาดเจ็บจะแข่งรถตู้ที่ตนขับ ด้านซ้าย ซึ่งเป็นจังหวะเดียวที่ตนเองจะขับรถเข้าชิดริมถนนด้านซ้าย</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>เหมือนกัน จึงชนด้านท้ายของรถตู้ ด้วยความแรง-เร็วที่ผู้บาดเจ็บขับ ทำให้รถมอเตอร์ไซด์ของผู้บาดเจ็บกระแทก Barrier ช้างทางเท้าได้ สะพานลอยนั้น แล้วรถมอเตอร์ไซด์กระเด็นไปตกด้านหลัง Barrier ส่วนผู้บาดเจ็บลำตัวลอยขึ้นไปพร้อมรถแล้วตกลงมากระแทกที่พื้น ถนน มีแผลฉีกขาดบริเวณใบหน้า หลังเกิดเหตุเรียกไม่ตอบสนอง มีเสียงหายใจครืดคราด</p> <p>ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการ ในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาล</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
<p>(ครั้งที่ 4) 19 พฤษภาคม 2567</p>	<p>-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรค เบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ใน โรงพยาบาล</p>	<p>7 ชั่วโมง</p>	<p>-หญิงไทย อายุ 36 ปี อาชีพแม่ค้า มาโรงพยาบาลด้วย 5 วันก่อนมา รู้สึกบวมที่แขน และขา ไม่ได้ได้รับการรักษา 1 วันก่อนมา รู้สึกหน้าตา บวม หายใจเหนื่อย รู้สึกเพลียมากขึ้น 30 นาทีก่อนมาเหนื่อยมาก ขึ้นจึงมา โรงพยาบาล</p> <p>ปฏิเสธการตรวจร่างกาย ไม่เคยมีโรคประจำตัวแรกรับ Vital signs Temperature= 37.0 C Pulse= 84 min Respiration= 24 min Blood pressure=180/100 mmHg Spo2 95%</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการศึกษาปฏิบัติ
			<p>ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการ ในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาล</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
<p>(ครั้งที่ 5) 20 พฤษภาคม 2567</p>	<p>-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรค เบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ใน โรงพยาบาล</p>	<p>7 ชั่วโมง</p>	<p>- ชายไทยอายุ 40 ปี สถานภาพสมรสคู่ เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยอาการจุกแน่นท้องใต้ลิ้นปี่ คลื่นไส้ อาเจียน หลังจากรับประทาน อาหารทะเล 15 นาที ปฏิเสธโรคประจำตัว ประวัติสูบบุหรี่ 10 ปี ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว 1 เดือน</p> <p>ดื่มสุรานานๆครั้ง ปฏิเสธการใช้สารเสพติด</p> <p>สัญญาณชีพแรกรับ BP : 80/40 mmHg P : 70 ครั้งต่อนาที R : 18 ครั้งต่อนาที T : 36.6 C Pain Score : 8 คะแนน</p> <p>ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการ ในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาล</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการศึกษาปฏิบัติ
(ครั้งที่ 6) 24 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7 ชั่วโมง	-ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 65 ปี มีโรคประจำตัวเดิมเป็นโรคเบาหวาน และโรคไขมันในโลหิตสูง ถูกนำตัวส่งที่ ห้องฉุกเฉินด้วยอาการอ่อนแรงแขนและขาข้างขวา 5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ญาติให้ประวัติว่า เมื่อ 5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ขณะผู้ป่วยและครอบครัวกำลังนั่งเล่นกับหลานด้วยกันในบ้าน จู่ๆผู้ป่วยก็บอกว่ารู้สึกแขนขาไม่มีแรง ไม่สามารถยกแขนขาขึ้นจากที่รองแขนของโซฟาได้ และอ่อนแรงที่ขาขวาด้วย ยกขาขวาไม่ขึ้น ต้องลากขาขวา มีคนช่วยพยุง ญาติผู้ป่วยพยายามบีบนวดกล้ามเนื้อแต่อาการอ่อนแรงก็ไม่ดีขึ้น ญาติผู้ป่วยแนะนำให้ผู้ป่วยนอนพักหลังจากตื่นมาอาการอ่อนแรงดีขึ้นคือสามารถยกแขนและขาขวาได้เอง ทำกิจวัตรประจำวันพอได้ เดินเองได้ช้าๆ แต่เนื่องจากลูกสาวผู้ป่วยรู้สึกกังวล จึงนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ตามองเห็นปกติ ไม่มีตาพร่าหรือเห็นภาพซ้อน ไม่ปวดศีรษะ สถานะเดิมผู้ป่วยเดินได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆได้ เคยดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ปริมาณเล็กน้อยสมัยหนุ่มๆ ปัจจุบันไม่ดื่มเหล้าไม่สูบบุหรี่แล้ว ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลชุมชน ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
(ครั้งที่ 7) 26 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7 ชั่วโมง	<p>การประเมินผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ตามแนวทางMOPH เพื่อคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน กลุ่มผู้ป่วย แดง เหลืองเขียว (เสียง ซึม ปวด) ที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในการเร่งแก้ไขเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วนเพื่อลดอัตราป่วยที่รุนแรง ลดอัตราความพิการ หรือการสูญเสียชีวิต</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
(ครั้งที่ 8) 27 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7	<p>- การประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการเวียนศีรษะ มึนงงมาเป็นประจำควรได้รับการซักประวัติและการตรวจร่างกายที่เฉพาะ คือ Dix Hallpike maneuver การวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้องจะลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ควรฝึกซักประวัติและตรวจร่างกายให้ครอบคลุม หากผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยโรคเดิม ๆ เป็นเวลานาน ควรหาสาเหตุของโรคเพิ่มเติม</p>
(ครั้งที่ 9) 28 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7	<p>-หญิงไทยอายุ 25 ปี ไม่มีโรคประจำตัว</p> <p>3 เดือนก่อนมารพ. เริ่มเหนื่อยง่าย ทำกิจกรรมแล้วเหนื่อยมากขึ้น นอนราบได้ ไม่มีตื่นมาเหนื่อยหอบกลางคืน ไม่เจ็บแน่น</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>หน้าอก ใจสั่นเป็นๆหายๆ ขาไม่บวม ปัสสาวะปกติ คอโต กินเท่าๆเดิม น้ำหนักลด 6 กก.ในเวลา 3 เดือน</p> <p>3 วันก่อนมารพ. มีไข้สูง เหนื่อยเพลีย เหนื่อยมากขึ้นกว่าเดิม เดินระยะสั้นๆแล้วเหนื่อย ใจสั่น ขาบวม 2 ข้าง ปัสสาวะปกติ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีตัวเหลืองตาเหลือง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 4-5 ครั้ง ไม่มีมูกเลือดปน ไม่ไอ ไม่เจ็บคอ ทานยาลดไข้แล้วไม่ดีขึ้น</p> <p>1 ชม. ก่อนมารพ.เหนื่อยหอบมาก ใจสั่น ขึ้นจึงมารพ</p> <p>Past Hx.: ปฏิเสธแพ้ยาแพ้อาหาร ปฏิเสธดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ปฏิเสธการใช้ยาหม้อ,ยาต้ม,ยาลูกกลอน,ยาสมุนไพร</p> <p>V/S : BP 160/80 mmHg PR 146 bpm(totally irregular) BT 39 °C RR 28 /min O₂sat=97 % RA DTX= 120 mg%</p> <p>ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการ ในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาล</p> <p>ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
(ครั้งที่ 10) 29 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7	- การประเมินสภาวะสุขภาพโรคเรื้อรัง และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ แต่มีปัญหาเกี่ยวกับไขมันในเลือดสูงและ

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด มีอาการเจ็บหน้าอกเป็นบางครั้งเนื่องจากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ควรมองเป็นแบบองค์รวมและเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปได้ในทางที่เหมาะสม โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาและวางแผนการจัดการตนเองร่วมกับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งให้คำแนะนำที่ตรงตามสภาพและบริบทของผู้ป่วย</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
<p>(ครั้งที่ 11) 30 พฤษภาคม 2567</p>	<p>-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล</p>	<p>7</p>	<p>-ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 50 ปี มาด้วยอาการอ่อนเพลียและไข้ ปวดท้อง อาเจียนเป็นน้ำ 3 ครั้ง ทานไม่ได้ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล</p> <p>โรคประจำตัว : DM , HT , DLP ชาตยา 3 วัน (ฉีดยา mixtard 30 : 15)</p> <p>V/S : T 37.5 C , RR 28 ครั้ง/นาที BP 146/98 mmHg. , PR 102 /min , O2Sat= 98%</p> <p>Lab : DTX 360 มก./ดล. Serum Na= 135 mEq /L, Serum potassium= 4 mEq /L, Serum Chloride = 100 mEq/L, Serum HCO3= 13 mEq /L, blood sugar= 350 มก./ดล.</p> <p>Serum ketone= positive , Urine ketone 2+ BUN/Cr=40/1</p> <p>arterial blood gas pH=7.25, PO2=100,PCo2= 30, HCO3 = 12</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
(ครั้งที่ 12) 31 พฤษภาคม 2567	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรค เบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล	7	-ผู้ป่วยชาย อายุ 34 ปี Unknow U/D , chronic smoking(20 pack-Yr),denied druge use 1วันก่อนมารพ.มีอาการจุกแน่น หน้าอก อาการเสียดเวลาหายใจ ไม่มี Orthopneaไม่มี Paroxysmal nocturnal dyspnea(PND)อาการจุกแน่นมีร้าวไปที่แขนขวาและหลัง ไม่มีวูบหมดสติ ตื่นรู้ตัวดี pain score 5/10 อาการปวดเท่าเดิมไม่มากขึ้นหรือลดลงแรกรับที่ERรพ.ต้นทาง BP 134/67 PR 98 RR 20 BT36.3 ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการ ในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาล ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับ สถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ต่อผู้รับบริการ

1. ได้รับการดูแลที่บ้านเป็นรายบุคคลตามปัญหาที่พบและสอดคล้องกับความต้องการ
2. มีความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

ต่อตนเอง

1. ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อน

2. ได้เรียนรู้วิธีการตอบสนองปัญหาและความต้องการในข้อ 1 ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อนในชุมชน และเป็นองค์ความรู้ในการสร้างรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวในชุมชนเป็นภาพรวม

ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ไม่มี

แนวทางการพัฒนา

- สมรรถนะในการดูแล/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อน ในชุมชน โดยใช้ความร่วมมือจากสมาชิกครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมทางบวกในการส่งเสริมการปรับพฤติกรรม

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ..... *ชลธิชา บุญศิริ*ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวชลธิชา บุญศิริ)

อาจารย์

กัณฑ์มน เชื้อฮ้อ

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ

(นายกัณฑ์มน เชื้อฮ้อ)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางเพ็ญจมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี