วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์พัชรินทร์ วิหคหาญ

2. สาขาวิชา

☑ การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ☐ การพยาบาลชุมชน

☐ การพยาบาลเด็ก ☐ การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

☐ การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

☐ การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ ☐ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน

☐ การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช ☐ การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน

☐ การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ☐ การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง

☐ การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ ☐ การพยาบาผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย

☑ อื่นๆ ระบุ ....

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล .....แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลราชบุรี.....

- 5. รายชื่อพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ / **APN**.....นางสาวญาติรัตน์ วงศ์โสภา**.....**.....

6. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ตุลาคม 2566 – พฤษภาคม 2567

วันเดือน ปี	**การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรกพบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียวหรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)**	**ผลการประเมิน (ระบุการเปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)**	**ภาพประกอบ (ถ้ามี)**	**หมายเหตุ**
ครั้งที่ 1 15 มกราคม 2567 9.00-17.00 น.	-ดูแลมารดารอคลอด 1 ราย มีภาวะแทรกซ้อน ความดันโลหิตสูง ขณะตั้วครรภ์ อายุครรภ์ครบกำหนด อายุครรภ์ 39 สัปดาห์ รักษาเรื่องความดันโลหิตสูง ให้ยาMgSo4 ให้การพยาบาล เรื่อง การให้ยาลดความดันโลหิต และผ่อนคลายความเครียดในการวิตกกังวล ยังไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ให้คำแนะนำการดูแลตัวเองขณะรอคลอดและหลังคลอดเพราะได้ยาต่อหลังคลอด ไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด	มารดารายนี้ไม่คลอดองได้ไม่ชัก ไม่ตกเลือดหลังคลอด		
ครั้งที่ 2 16 มกราคม 2567 9.00-17.00 น.	-ผู้คลอด G 2 ครบกำหนด เสี่ยงตกเลือดหลังคลอด 1 ราย คลอดทางช่องคลอดเมื่อคืนเวรบ่าย แพทย์ใช้ทุนทำคลอด หลังเย็บแผลเสร็จมีอาการใจสั่น ความดันลด เสียเลือด 300 cc. จากการศึกษาแฟ้มประวัติ และบันทึกการคลอดน่าจะเกิดจากการเกาะที่ผิดปกติของรก แพทย์ให้ยาตามปกติ มีแพทย์สต๊าฟลงมาดูแลสอบถามพยาบาลที่อยู่ในเวรบอกว่ามดลูกหดรัดตัวดีแต่รกคลอดช้า ต้องล้วงรก	ปัจจัยต่อการตกเลือดของมาดารายนี้คือรกคลอดช้าต้องล้วงรก		
ครั้งที่ 3 30 มกราคม 2567 9.00-17.00 น.	-ได้ดูแลผู้คลอด 1 ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ระยะคลอดและหลังคลอด	มารดาท้องแรก การคลอกปกติ		
ครั้งที่ 4 12 กุมภาพันธ์ 2567 9.00-17.00 น.	-ไม่มีผู้คลอดในเวร ศึกษาแฟ้มประวัติ และสอบถามเวรเช้าไม่มีผู้คลอดตกเลือด	ไม่มี		

วันเดือน ปี	**การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรกพบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียวหรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)**	**ผลการประเมิน (ระบุการเปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)**	**ภาพประกอบ (ถ้ามี)**	**หมายเหตุ**
ครั้งที่ 5 13 กุมภาพันธ์ 2567 9.00-17.00 น.	-มีผู้คลอด G 1 ครบกำหนด หลังคลอด 1 ราย คลอดทางช่องคลอดเมื่อคืน หลังเย็บแผลเสร็จมีอาการ เสียเลือด 200 cc. ไม่มีอาการตกเลือด	มารดารายนี้เสียเลือดจากแผลฝีเย็บ หลังเย็บแผลมดลูกหดรัดตัวดีไม่ตกเลือด		
ครั้งที่ 6 1 เมษายน 2567 9.00-17.00 น.	-มารดา G1P1 อายุ 31 ปี อายุครรภ์ 40+3 สัปดาห์ มีอาการเจ็บครรภ์ น้ำเดินก่อนมาโรงพยาบาล 1 วัน ผลเลือดปกติ Hct 34 แรกรับ PV. Cx dilate 3 cm. eff. 100 MR st.1 I 3 นาที D 45 วินาที คลอด Normal labor with Right mediolateral episiotomy เวลา 14.15 น. ทารกเพศชาย น้ำหนัก 3,200 กรัม APGAR score 9-10-10 คะแนน หลังคลอดรกมดลูกหดรัดตัวไม่ดี EBL 250 cc. หลังคลึงมดลูกและให้ยา มดลูกหดรัดตัวดี ได้สอนมารดาคลึงมดลูกและสังเกตเลือดที่ออกทางช่องคลอดและอาการนำของการช้อค	ผู้คลอดไม่มีอาการตกเลือดหลังคลอด เพราะได้รับการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง		
ครั้งที่ 7 2 เมษายน 2567 9.00-17.00 น.	-มีผู้คลอด G1P0 ครบกำหนด หลังคลอด 1 ราย คลอดทางช่องหลังเย็บแผลเสร็จ ไม่มีอาการตกเลือด	มารดาท้องแรกพบการตกเลือดน้อย		
ครั้งที่ 8 9 เมษายน 2567 9.00-17.00 น.	-ไม่มีผู้คลอดในเวร ศึกษาแฟ้มประวัติ และสอบถามเวรเช้าไม่มีผู้คลอดตกเลือด	ไม่มี		
ครั้งที่ 9 10 เมษายน 2567 9.00-17.00 น.	-ไม่มีผู้คลอดในเวร ศึกษาแฟ้มประวัติ และสอบถามเวรเช้าไม่มีผู้คลอดตกเลือด	ไม่มี		

วันเดือน ปี	**การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรกพบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียวหรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)**	**ผลการประเมิน (ระบุการเปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)**	**ภาพประกอบ (ถ้ามี)**	**หมายเหตุ**
ครั้งที่ 10 23 พฤษภาคม 2567 9.00-17.00 น.	- ให้การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะน้ำคร่ำมาก ผู้คลอดที่มีความก้าวหน้าของการคลอดล่าช้า ได้รับการผ่าตัดคลอดจากการติดตามไม่มีการตกเลือดหลังคลอด ได้แนะนำการเฝ้าระวังและดูแลตัวเองให้กับผู้คลอดก่อนการผ่าตัด	-มารดารายนี้ไม่ตกเลือดหลังคลอดแม้ว่าจะมีภาวะน้ำคร่ำมากและคลอดล่าช้าเพราะได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด และได้ยากระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูก		
ครั้งที่ 11 24 พฤษภาคม 2567 9.00-17.00 น.	-ดูแลผู้คลอด G3P3 GA 38 wk ในระยะที่1 ของการคลอด ติดตามและประเมินความก้าวหน้าของการคลอดลูกหดรัดตัวดี คลอด NL with old tear มดลูกหดรัดตัวเป็นพักๆ หลังได้ยา และกระตุ้น Breast Feeding มดลูกหดรัดตัวดี	-มารดามีความเสี่ยงที่จะตกเลือดหลังคลอดได้รับการเฝ้าระวังทำให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน		
ครั้งที่ 12 29 พฤษภาคม 2567 9.00-17.00 น.	-มีผู้คลอด G2P1 ครบกำหนด หลังคลอด 1 ราย คลอดทางช่องคลอดเมื่อ คืน หลังเย็บแผลเสร็จ ไม่มีอาการตกเลือด	-มารดารายนี้ไม่มีอาการตกเลือด ได้รับการสอนคลึงและสังเกตปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอด		

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง

ได้ประสบการณ์การดูแลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงตกเลือดหลังคลอด ในช่วงที่วางแผนการไปฝึกประสบการณ์ การดูแลในทางปฏิบัติเน้นการใช้ 4 T ในการประเมิน กระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูกโดยการให้ยา แล้วการประเมินการหดรัดตัวของมดลูก และให้การพยาบาลตามอาการของมารดา

แนวทางการพัฒนา

ดำเนินการฝึกประสบการณ์ ดูแลมารดาทารกที่มีภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดเพิ่มเติม

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางพัชรินทร์ วิหคหาญ)

อาจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางวิมลมาส ติ่งบุญ)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางเพ็ญจมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี