วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ปณัชญา เชื้อวงษ์

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 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บสมองที่ไม่รุนแรง (Mild traumatic brain injury)

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท 2 โรงพยาบาลราชบุรี

ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึง วันที่ 31 มีนาคน 2567

ตารางปฏิบัติการพยาบาลและผลการดำเนินงาน/ผลลัพธ์

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 12 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ซักประวัติผู้ป่วยและศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับ - แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับ	- ได้เรียนรู้การประเมินและการตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับเพื่อนำมาจัดลำดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ
ครั้งที่ 2 13 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะไม่รุนแรง - ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว
ครั้งที่ 3 15 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงและการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดภาวะแทรกซ้อนใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดที่ต้องเฝ้าระวัง
ครั้งที่ 4 16 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง หลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงและการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดภาวะแทรกซ้อนใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดที่ต้องเฝ้าระวัง

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 19 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง พ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด - วางแผนการจำหน่ายร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแบบรายกรณี - ให้การพยาบาลภายหลังพ้นระยะผ่าตัด 48 ชั่วโมง เช่น การให้การดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - เรียนรู้การประเมินการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน การประสานงานกับแผนกที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนกการฟื้นฟูสภาพ - ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงและการพยาบาลผู้ป่วยพ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด
ครั้งที่ 6 20 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง พ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด - วางแผนการจำหน่ายร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแบบรายกรณี - ให้การพยาบาลภายหลังพ้นระยะผ่าตัด 48 ชั่วโมง เช่น การให้การดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - เรียนรู้การประเมินการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน การประสานงานกับแผนกที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนกการฟื้นฟูสภาพ - ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงและการพยาบาลผู้ป่วยพ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด
ครั้งที่ 7 21 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง พ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด - วางแผนการจำหน่ายร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแบบรายกรณี - ให้การพยาบาลในการดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เรื่องการบริหารร่างกายเพื่อป้องกันการเกิดข้อติดแข็ง	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - ให้การพยาบาลในการดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 22 ก.พ.67 8.00-16.00 น.	- ติดตามเยี่ยมและให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง พ้นระยะ 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด - วางแผนการจำหน่ายร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแบบรายกรณี - ให้การพยาบาลในการดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เรื่องการดูแลแผลผ่าตัดที่ศีรษะและการสังเกตอาการผิดปกติ	- ได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงอาการทางระบบประสาทนั้นมีความสัมพันธ์ทั้งอาการแสดง สัญญาณชีพและคะแนนกลาสโกลว์โคม่า สเกลและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว - ให้การพยาบาลในการดูแลการฟื้นฟูร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
ครั้งที่ 9 7 มี.ค.66 8.00-16.00 น.	- ให้คำแนะนำร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแบบรายกรณี โดยใช้หลักการจำหน่าย DMETHODS	- เรียนรู้การจำหน่ายผู้ป่วยผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บสมองที่ไม่รุนแรง
ครั้งที่ 10 19 มี.ค.67 8.00-16.00 น.	- ซักประวัติผู้ป่วยและศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับ - แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับ	- ได้เรียนรู้การประเมินและการตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับเพื่อนำมาจัดลำดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ
ครั้งที่ 11 20 มี.ค.67 8.00-16.00 น.	- ซักประวัติผู้ป่วยและศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับ - แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับ	- ได้เรียนรู้การประเมินและการตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับเพื่อนำมาจัดลำดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ
ครั้งที่ 12 21 มี.ค.67 8.00-16.00 น.	- ซักประวัติผู้ป่วยและศึกษาประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับที่ไม่รุนแรง - ประเมินสภาพและตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับ - แบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะแรกรับ	- ได้เรียนรู้การประเมินและการตรวจร่างกายทางระบบประสาทแรกรับเพื่อนำมาจัดลำดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ต่อผู้รับบริการ

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสมองที่ไม่รุนแรง (Mild traumatic brain injury) ได้รับการบริการทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญที่มีคุณภาพ

ต่อตนเอง

- ได้พัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล ให้มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูล การแก้ปัญหา และวิเคราะห์สถานการณ์ได้ดีขึ้นในผู้ป่วยที่มีได้รับการบาดเจ็บสมองที่ไม่รุนแรง (Mild traumatic brain injury)

ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ระยะเวลาการฝึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีภารกิจที่วิทยาลัย

การพัฒนาต่อยอด

ในปีการศึกษา พ.ศ. 2567 วางแผนการพัฒนาร่างแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะแบบไม่รุนแรง (Mild Head Injury)

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวปณัชญา เชื้อวงษ์)

อาจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางเพ็ญจมาศ คำธนะ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี