

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2565

นางสาวมณี ดีประสิทธิ์
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ
ของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางสาวมณี ดีประสิทธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อยในโรคระบบประสาท และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก เนื่องจากเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการ ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ได้แก่ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ และแผลกดทับ ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตและระยะเวลาในการนอนรักษาตัวยาวนานออกไป ดังนั้นการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติให้มีความพร้อมที่จะสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลับไปอยู่บ้านได้อย่างมีความมั่นใจสามารถจำหน่ายได้อย่างรวดเร็ว และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

ดังนั้น การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) และการวางแผนจำหน่ายการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Discharge Planning and Continuing care) ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล โดยนำแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม และรูปแบบการวางแผนจำหน่าย DMETHOD - P และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น 1) สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้และเพิ่มเติมในสิ่งที่ยังไม่รู้ 2) การชี้แนะโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลตนเอง 3) การสนับสนุนด้านร่างกาย จิตสังคมเพื่อให้ผู้ป่วยมั่นใจในการดูแลตนเอง และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ พัฒนาความสามารถเพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ และสามารถปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลตนเองได้

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลาง(Intermediate care) การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Discharge Planning and Continuing care)

5. วัตถุประสงค์

แนวทางการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในระยะกลาง พึ่งพาผู้อื่นน้อยลง และผู้ดูแลมีความมั่นใจสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้

6. ระยะเวลา

จันทร์-ศุกร์ สัปดาห์แรกของเดือน ระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง เดือน ธันวาคม 2565
เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

1. พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานใน
ฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
2. ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูล
ทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลาง(Intermediate care) ที่จะวางแผนจำหน่าย
3. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางที่จะจำหน่าย

การประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ได้แก่

- สัญญาณชีพและอาการทางระบบประสาท
- ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินของโรค
- ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การดูแลตนเองที่บ้านและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
- การกลืน การรับประทานอาหารและยา
- การรับรู้การสื่อสาร/การขับถ่าย/การเคลื่อนไหว
- ภาวะแทรกซ้อนสภาพทางด้านอารมณ์และจิตใจ
- ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว

การประเมินความพร้อมของครอบครัว/ผู้ดูแล ได้แก่

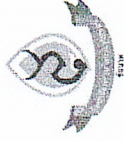
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค
อาการแสดง การดูแลผู้ป่วยที่บ้านและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
- ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ
- สภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแล
- ทักษะการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน
- แรงสนับสนุนทางสังคม
- ความเชื่อและค่านิยม
- ปัญหาอื่นๆ ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การดูแลแผล เป็นต้น

4. การวางแผนจำหน่ายร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย/
ครอบครัวและผู้ดูแลก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยใช้รูปแบบการวางแผน
จำหน่ายโดยใช้ รูปแบบ DMETHOD & P
5. เตรียมความพร้อมผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล

5.1 ด้านผู้ป่วย : ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง สัญญาณอันตรายและการป้องกัน
การกลับเป็นซ้ำ ฝึกทักษะในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานอาหารการ
ฟื้นฟูสภาพและการทำกายภาพบำบัด

5.2 ด้านครอบครัวและผู้ดูแล :

- ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน และการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
- แหล่งประโยชน์เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน การเข้ารับรักษาอย่างทันท่วงที การฝึกทักษะใน
การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การทำกายภาพบำบัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
การดูแลแผลกดทับ การเตรียมอาหารและการให้อาหารทางสายยาง ให้ความรู้
เรื่องอาหารและการเตรียมอาหารตามแผนการรักษา ให้ความรู้เรื่องยาวิธีการ
รับประทานยาอาการข้างเคียงการเก็บรักษา



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565 (Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์มณีนี ตีประสิทธิ์
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) จันทร์-ศุกร์ สัปดาห์แรกของเดือน ตุลาคม ถึง เดือน ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-16.00น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 3 ต.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.	- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ชำนาญการของอาจารย์ - ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลาง (Intermediate care) ที่จะวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Discharge Planning and Continuing care)	- ให้การดูแลผู้ป่วย 6 ราย และได้ประเมินความพร้อมของผู้ป่วย รายที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยชายอายุ 73 ปี เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตมา 20 ปี มา รพ. ด้วยลิ้นแข็ง แขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง หลังได้รับการรักษาในระยะ Intermediate care ปัจจุบัน รู้สึกตัวดี ยังมีลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด กินอาหารอ่อนได้ ยังเดินเซ มีกำลังของแขน ขาซีกซ้าย Grade 3 กำลังของแขน ขาซีกขวา Grade 5 ADL 11 คะแนน ให้ฟังเรื่องร้องเรียนเรื่องการร้องเรียนการกลับเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพและการทำกายภาพบำบัด
ครั้งที่ 2 4 ต.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.		
ครั้งที่ 3 5 ต.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.		- ผู้ป่วยรายที่ 2 ผู้ป่วยหญิง อายุ 61 ปี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มมีอาการแขนขาซีกขวาเดินลำบาก มา 3 สัปดาห์ 2 ชั่วโมงก่อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	กิจกรรมการปฏิบัติพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติพยาบาล
ครั้งที่ 4 6 ต.ค.65 08.00-16.00น.	ประเมินความพร้อมของผู้ป่วย - สัญญาณชีพและอาการทางระบบประสาท - ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินของโรค ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การปฏิบัติตัว การดูแลตนเองที่บ้านและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ - การกลืน การรับประทานอาหารและยา - การรับรู้การสื่อสาร - การขับถ่าย - การเคลื่อนไหว - ภาวะแทรกซ้อนสภาพทางด้านอารมณ์และจิตใจ - ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว การประเมินความพร้อมของครอบครัว/ผู้ดูแล ได้แก่ - ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินของโรค - ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การปฏิบัติตัว การดูแลตนเองที่บ้านและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ - ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ - สภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแล - ทักษะการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การดูแลแผล - แรงสนับสนุนทางสังคม การวางแผนจำหน่ายร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวและผู้ดูแล ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ให้ครอบครัวกลุ่มทุกมิติ โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ รูปแบบ DMETHOD & P เตรียมความพร้อมผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล ด้านผู้ป่วย : ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง สัญญาณอันตรายและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ฝึกทักษะในการ	ญาติไปพบอนันต์ ปัสสาวะราด ลื่นแข็งไม่พูด จึงนำส่งโรงพยาบาล หลังได้รับการรักษาใน ระยะ Intermediate care ปัจจุบัน รู้สึกตัวดีลืมตาได้เอง ไม่พูดแต่สื่อสารเข้าใจ กิน ไร้ได้ กำลังของแขน ขาซีกขวา Grade 2 กำลังของแขน ขาซีกซ้าย Grade 5 ADL 6 คะแนน จากการพูดคุยกับญาติที่มาเยี่ยม ทราบว่าผู้ป่วยไม่มีครอบครัว ผู้ดูแลคือหลาน หลังจากจำหน่ายผู้ป่วยจะไปอยู่กับบ้านพี่สาว เป็นบ้านชั้นเดียว มีเตียงและห้องน้ำ อยู่ ห่างกัน 5 เมตร (ห้องน้ำแบบโถมีราวจับ) มีการจัดเตรียมเก้าอี้ walker แล้ว - ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ การดำเนินของโรคที่สาวผู้ป่วยเข้าใจ และเน้นย้ำ ให้ฟังเรื่อง เรื่อง การสั่กอาหาร อาหารในช่วยแรกควรเป็นอาหารเหลวข้น และควร รมีตรระวังอุบัติเหตุ - ประสาน รพ.สต. อสม.(นายสมพันธ์ แก้วทองคำ) แห่ส่งประโยชน์กับหน่วยงานองค์กร เครือข่ายทางสังคมเพื่อขอความร่วมมือเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยรายที่ 3 รู้สึกตัวดี ผู้ป่วยติดเตียง ADL 4 ให้อาหารทางสาย ได้เตรียมความพร้อมของ ญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ป้องกันภาวะแทรกซ้อนตั้งแต่ให้สาริต ย้อนกลับในการทำอาหารป่น และการให้อาหารทางสายยาง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแล แผลกดทับ และสอดแทรกการดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care และประสาน ทีม อสม.ให้ ติดตามอาการต่อ
ครั้งที่ 5 1 พ.ย.65 08.00-16.00น.	ครั้งที่ 6 2 พ.ย.65 08.00-16.00น.	ผู้ป่วยรายที่ 4 ผู้ป่วยหญิง อายุ 57 ปี บัญชีโรคประจำตัว 2 วันก่อนมีอาการปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด จึงนำส่งโรงพยาบาล หลังได้รับการรักษาในระยะ Intermediate care ปัจจุบัน รู้สึกตัวดี ทำตามคำสั่งได้ กินได้ กำลังของแขน ขาซีกขวา Grade 5 กำลัง ของแขน ขาซ้าย Grade 1 ADL 10 คะแนน หลังจากติดตามอาการจากการทำ กายภาพบำบัดข้างเตียงผู้ป่วยยังช่วยตัวเองได้เพิ่มมากขึ้น จากกรพูดคุยกับผู้ดูแล (ญาติที่ลูกสาวจ้างให้ดูแล) หลังจากจำหน่ายผู้ป่วยจะไปอยู่กับบ้าน ลักษณะบ้านเป็นชั้น เดียว มีเตียงและห้องน้ำอยู่ภายในห้อง ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค แลสาวผู้ป่วยเข้าใจ และเน้นย้ำเรื่อง การสนับสนุนทางด้านจิตใจและอารมณ์ ให้ฟังเรื่อง เรื่องการสั่กอาหารในช่วยแรก และควรระวังอุบัติเหตุ
ครั้งที่ 7 3 พ.ย.65 08.00-16.00น.	ครั้งที่ 8 4 พ.ย.65 08.00-16.00น.	ครั้งที่ 9 6 ธ.ค.65 08.00-16.00น.

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		ปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานอาหาร การฟื้นฟูสภาพและการทำกายภาพบำบัด	- ประสาน รพ.สต. และ อสม. (นายธีรพงษ์ จัตุระยาง) เพื่อขอความร่วมมือเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
ครั้งที่ 10 7 ธ.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.	ด้านครอบครัวและผู้ดูแล : ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน สัญญาณอันตราย และการป้องกันอาการกลับเป็นซ้ำ แหล่งประโยชน์เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน การเข้ารับรักษาอย่างทั่วถึงทั้งที่ การฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การทำกายภาพบำบัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ การเตรียมอาหารและการให้อาหารทางสายยาง การให้ความรู้เรื่องอาหารและการเตรียมอาหารตามแผนการรักษา ให้ความรู้เรื่องยารักษาโรคและการรับประทานยาอย่างถูกต้อง การให้คำปรึกษา	ผู้ป่วยรายที่ 5 รู้สึกดีที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สื่อสารไม่ได้ ให้อาหารทางสายยาง กำลังของแขน ขาซ้าย Grade 3 ADL 6 ได้เตรียมความพร้อมของญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ การทำอาหารปั่น และการประสานเครือข่ายในการดูแลอย่างต่อเนื่อง Palliative care และการประสานเครือข่ายในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
ครั้งที่ 11 8 ธ.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.	การประสานแหล่งประโยชน์กับหน่วยงานองค์กรเครือข่ายทางสังคมเพื่อขอความร่วมมือเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลต่อที่บ้าน	ผู้ป่วยรายที่ 6 ผู้ป่วยชาย อายุ 86 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง ไขมัน มา 20 ปี มา รพ. อากาซิม สับสนปลูกไม้ต้น แขน ขาซ้ายอ่อนแรง หลังได้รับการรักษาในระยะ Intermediate care ปัจจุบัน รู้สึกดีที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สื่อสารไม่ได้ ให้อาหารทางสายยาง กำลังของแขน ขาซ้าย Grade 4 กำลังของแขน -ขาขวา Grade 2 ADL 7 ได้เตรียมความพร้อมของญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การทำกายภาพบำบัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ การทำอาหารปั่น และการให้อาหารทางสายยาง และวางแผนการดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care และการประสานเครือข่ายในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
ครั้งที่ 12 9 ธ.ค.65 08.00-16.00น.	8 ชม.	การประสานแหล่งประโยชน์กับหน่วยงานองค์กรเครือข่ายทางสังคมเพื่อขอความร่วมมือเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลต่อที่บ้าน	ผู้ป่วยรายที่ 6 ผู้ป่วยชาย อายุ 86 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง ไขมัน มา 20 ปี มา รพ. อากาซิม สับสนปลูกไม้ต้น แขน ขาซ้ายอ่อนแรง หลังได้รับการรักษาในระยะ Intermediate care ปัจจุบัน รู้สึกดีที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สื่อสารไม่ได้ ให้อาหารทางสายยาง กำลังของแขน ขาซ้าย Grade 4 กำลังของแขน -ขาขวา Grade 2 ADL 7 ได้เตรียมความพร้อมของญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การทำกายภาพบำบัด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ การทำอาหารปั่น และการให้อาหารทางสายยาง และวางแผนการดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care และการประสานเครือข่ายในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
รวมชั่วโมงปฏิบัติ	96 ชม.	ประสานแหล่งประโยชน์กับหน่วยงานองค์กรเครือข่ายทางสังคมเพื่อขอความร่วมมือเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลต่อที่บ้าน	-รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลวางแผนจำหน่าย จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้น 4 คน ผู้ป่วย 2 ราย ได้เตรียมความพร้อมของผู้ดูแลตามหลัก Palliative care

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลตามแผนจำหน่าย จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้นจากแรกรับ 4 คน มีเพียง 2 ราย ดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care เนื่องจากมีโรคเรื้อรังที่อยู่ในระยะก้าวหน้าของโรค
- 2) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นพบว่า การประเมินความพร้อมของครอบครัว/ผู้ดูแล และการส่งต่อผู้ป่วยดูแลต่อเนื่องนั้น สหสาขาวิชาชีพเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทักษะการดูแลที่ต้องให้กับผู้ป่วยเท่านั้น ดังนั้นควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัวในการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วยให้มั่นใจในการดูแลตนเอง และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี) -

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

การติดตามเยี่ยมเป็นระยะหลังจำหน่าย การเยี่ยมบ้านเสริมพลังผู้ช่วยครอบครัวในการมีส่วนร่วมของครอบครัวแบบทศาคัญในการสนับสนุนร่างกาย จิตใจของผู้ป่วยให้มั่นใจในการดูแลตนเอง และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย เป็นช่วงที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลอยู่ในช่วงปรับตัวเพื่อส่งเสริมและให้กำลังใจผู้ป่วย และครอบครัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ในปีการศึกษา 2566

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวมณี ตีประสิทธิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขา วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริญดา ศรีธราพัฒน์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ