

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

นางสาวธิติมา ภาระบุตร

สาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาวิชาพยาบาลมาตรา หารก และการพดุงครรภ์
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางสาวฐิติมา คาระบุตร ตำแหน่ง อستاذ

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน

มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง ที่รับการรักษา ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยนาทนรทร และติดตามภายหลังให้การพยาบาล 24, 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมง (กรณียังแพทายังไม่จำหน่ายกลับบ้านติดตาม ณ แผนกหลังคลอด หากแพทายอนุญาตจำหน่ายกลับบ้าน ติดตามผ่านแอปพลิเคชันไลน์)

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะเต้านมคัดตึงในมารดาหลังคลอด เป็นปัญหาที่พบบ่อยและอาจนำไปสู่ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน และเต้านมอักเสบ ซึ่งสามารถเกิดภาวะฝีเต้านมได้หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อาการเริ่มต้นของภาวะเต้านมคัดตึงมารดาหลังคลอดจะมีอาการเจ็บ ตึง บริเวณเต้านม จากนั้นจะคลำพบก้อนแข็งหรือการอุดตันของท่อน้ำนม ทำให้น้ำนมไหลไม่สะดวก และเกิดการคั่งค้างของน้ำนม จนนำไปสู่การเกิดภาวะฝีเต้านม (Breast abscess) (Sokan-Adeaga, Sokan-Adeaga,& Sokan-Adeaga, 2019) ทำให้เกิดความทุกข์รบานร่างกาย และเกิดความเครียดแก่มารดา มีผลต่อการยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินทำให้การไหลของน้ำนมลดลงจนนำไปสู่การเมี้ยศนคติต้านลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Plandee, 2022) อาการคัดตึงเต้านมพบได้บ่อยในระยะ 1-2 สัปดาห์หลังคลอด เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในระยะหลังคลอด ทำให้มีเลือดมาเลี้ยงที่บริเวณเต้านม และ มีการสร้างน้ำนมมากขึ้น เมื่อน้ำนมไหลออกไม่ได้ หัวนมถูกรังให้หดสั้น ทำให้ลูกอมหัวนมได้ลำบาก อาจมีไข้ใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด หากมีน้ำนมค้างอยู่ในเต้านมเป็นเวลานานจะส่งผลให้หยุดการสร้างน้ำนมชั่วคราวจนกว่าจะมีการระบายน้ำนมออกໄไป (Witt, Bolman, Kredit,& Vanic, 2016) จากการสำรวจ ปัญหาเต้านมคัดตึงของโรงพยาบาลชัยนาทนรทร มีการดูแลที่มีอาการคัดตึงเต้านม ในปี พ.ศ. 2565 คิดเป็น ร้อยละ 36 ของมารดาหลังคลอดปกติทั้งหมด (Postpartum department, Jainad Narendra Hospital, 2022)

จากการทบทวนสถานการณ์และการแก้ปัญหาภาวะเต้านมคัดตึงที่ผ่านมา พบว่า การใช้ลูกประคบร้อนสมุนไพร หรือการนวดเต้านมด้วยมือมีแรงกดที่เต้านมโดยตรง อาจเกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง อีกทั้งวิธีการใช้งานมีความยุ่งยาก ตึงแต่การจัดเตรียมทำลูกประคบ การหาซื้อลูกประคบ การเตรียมน้ำอุ่น ไปจนถึงวิธีการนวด ดังนั้นเพื่อทำให้กระบวนการการต่างๆในการนวดเต้านม สะดวกและปลอดภัยขึ้น จึงประยุกต์ใช้

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาโดยน้ำวิธีการนวดเต้านมโดยใช้มอเตอร์สั่นสะเทือน มาใช้ในการช่วยกระตุ้นการให้เหลืองน้ำนม บรรเทาอาการคัดตึงเต้านม และลดภาวะแทรกซ้อนอันมีสาเหตุจากเต้านมคัดตึง และมีผลต่อความสำเร็จของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมาตราตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลมาตรการดูแลหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดาหลังคลอดบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน (Blocked milk duct) ภาวะเต้านมอักเสบ (Mastitis) และภาวะฝีเต้านม (Breast abscess)

6. ระยะเวลา

ระหว่างวันที่ 2 ถึง 15 ธันวาคม 2567 ทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ ช่วงเวลา 08.00-16.00 น. และวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-12.00 น.

7. แผนการดำเนินงาน

- ศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของมาตรการดูแลหลังคลอดที่รับการรักษา ณ หอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลชัยนาท rntr พบร่วมปัญหาเต้านมคัดตึงพบได้บ่อยร้อยละ 36 ของของมาตรการดูแลหลังคลอดปกติทั้งหมด (Postpartum department, Jainad Narendra Hospital, 2022)

- เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลแผนกหลังคลอด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดูแลภาวะเต้านมคัดตึงที่มีอยู่เดิม และขออนุญาตนำแนวทางการดูแลมาตรการดูแลหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านม ที่ได้จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการพยาบาลภาวะเต้านมคัดตึงที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการดูแลมาตรการดูแลหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง ณ แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร

- ภายหลังได้รับอนุญาต ดำเนินการพยาบาลเพื่อจัดการภาวะเต้านมคัดตึง ดังนี้

1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการให้เหลืองน้ำนม

2. ให้สุขศึกษารายเดียวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมาตรการดูแลหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมาตรา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมาตรา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ทำอุ่นทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการให้เหลืองน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมาตรการให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น

4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น

5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วเมื่อถัดจากหัวนม ได้แก่ บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทับจุดใดก่อน

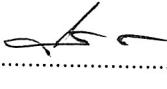
กีด้วย 1 จุด ใส่สายรัดยางยึด เพื่อยืดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเปาคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อ
สะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที

6. นำนวัตกรรมไปวางทابบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง
ทำเข็นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำนวนน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ

72 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

ชุติมา มาลัย, ฐิติมา ภาระบุตร และวีไล นาคอินทร์. (2567). การพัฒนานวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วย
ผลสัมฤทธิ์เพื่อลดอาการคัดตึงเต้านม และเพิ่มการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. วารสารเครือข่าย
วิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 11(3), e270291

ลงชื่อ  ผู้จัดทำแผน

(นางสาวชุติมา ภาระบุตร)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ  ผู้รับรอง

(นางหทัยรัตน์ บุษยพรรอนพงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลมหาชนก จียนาห

คณบดีพยาบาลมหาชนก สถาบันพระราชนครินทร์ กระทรวงสาธารณสุข แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานผู้ช่วยช่าง/ผู้ช่วยนักการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567 (Faculty Practice of Individual Development Report)

- ชื่อ - สกุล นางสาววิทิมา ควระบุตร ตำแหน่ง อาจารย์
- สาขาวิชา การพยาบาลมารดา ทารก และการดูแลครรภ์
- กลุ่มเป้าหมาย มาตรាលังคอลอตที่มีภาวะเต้านมคัดตื้ง
- สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชั้นนำทันเนิร์ฟาร์
- ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ระหว่างวันที่ 2 ถึง 15 ธันวาคม 2567 ทุกวันเช่นทั้งศุกร์ ช่วงเวลา 08.00-16.00 น. 例外วันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-12.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 2 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธ์融洽 และเข้าใจผู้ป่วย การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการปวดเต้านมคัดตื้ง และป้องกันการแทรกซ้อนตามน้ำนมท่อนดันน้ำนม	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none">มาตรการหลังคลอดเต้านมคัดตื้งระดับ 4 เต้านมคัดตื้งต្រึบเจ็บกระหนกอย 1 รายมาตรการหลังคลอดเต้านมคัดตื้งระดับ 5 เต้านมคัดตื้งต្រึบเจ็บ 1 ราย

គម្រោង	គំនិត រាល់ ឆ្នាំនេះ	ចាប់អាមេរិក	កិច្ចរក្សាសាធិទ្ធិភាពយោបាយ	អត្ថលេខវិធីផ្តល់ជូនក្នុងប្រព័ន្ធគ្មាយការប្រើប្រាស់ព្រមទាំងភាពយោបាយ
គំនិត រាល់ ឆ្នាំនេះ	ចាប់អាមេរិក	ចាប់អាមេរិក	តាមព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននៃភាពយោបាយក្នុងប្រព័ន្ធ	<p>4. នាក់អេឡិចក្បែងប្រសើរពីការកែត្រួចកិច្ចរក្សាសាធិទ្ធិភាពយោបាយ។ ក្នុងពេលវេលាទំនាក់តាមអាជីវការជាបីប្រព័ន្ធឌឹងប្រកបដោយសារពីការបង្ហាញផ្សេងៗនៃភាពយោបាយ។</p> <p>5. សារិកការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធផ្លូវការនៃការកែត្រួចកិច្ចរក្សាសាធិទ្ធិភាពយោបាយ។ ក្នុងពេលវេលាទំនាក់តាមអាជីវការជាបីប្រព័ន្ធឌឹងប្រកបដោយសារពីការបង្ហាញផ្សេងៗនៃភាពយោបាយ។</p> <p>6. តាមព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននៃភាពយោបាយក្នុងប្រព័ន្ធ។</p> <p>7. តាមព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននៃភាពយោបាយក្នុងប្រព័ន្ធ។</p> <p>8. តាមព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននៃភាពយោបាយក្នុងប្រព័ន្ធ។</p>

ครั้งที่	วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 3 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.		<p>วิทยาห้องการและน้ำท่วม สร้างสัมผัสนิภัย แฟชั่นเจ้าของตัวบุรุษสังค์ การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการร้าวซึมคัดตึง เคลือบปอดน้ำภาวะแทรกซ้อนตามน้ำคลอตตัน</p> <p>1. ประเมินอาการคัดตึงตามและทำการให้ לחอบหัว nim 2. ใช้สูบศักขารายเดียวและรายบุคคล และร่วม^{กับ}。 และการรักษาในรูปแบบเดียวที่มีปัญหา เช่นความคัดตึง) โดยวิเคราะห์สิริมารยาทสูกตัวยันมารยาดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของมนุษย์ที่มีต่อมารดา และ ทาง 2) ส่วนประกลับของน้ำ 3) ท่าอ้อมทางกดดูดในแนว 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงดูตามแม่ 4 ต 5) อาการ ที่อาจกรองต้นการสร้างและก้าวหน้า 6) การ ป้องกันและจัดการปัญหาหัวน้ำและเต้านมในมารดาให้หัน บุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)</p> <p>3. เสิร์ฟการใช้วัสดุห้องน้ำเด็กตามมาตรฐานทั่วไปที่สูง 4. ทำความสะอาดหลังคลอดสถาบันที่ดูแลลูกน้ำนม เช่น น้ำอุ่นร้อนและน้ำเย็นตามเด็กสักหน่อย</p> <p>5. บอกตำแหน่งของจุดวางน้ำทึบกระปุกนมและเต้านมที่สูง และการคัดตึงบริเวณ milk gland และเต้านมเป็น 4 จุดให้</p>	<p>2. การให้ยาลดไข้ตามตัวเนื่อง โดยทุกวันเสาร์อาทิตย์ให้ยาไข้ลด ของน้ำนมระดับ 3-4 ใน 72 ชั่วโมง</p> <p>3. ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เป็น เต้านมออกเหลบ ทำอนามัยดูดน้ำ</p> <p>หรือฝีเต้านม</p> <p>ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น</p> <ol style="list-style-type: none"> มาตราห้องคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 4 เต้านมคัดตึง เจ็บเล็กน้อย 1 ราย <p>2. มาตราห้องคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 6 เต้านมคัดตึง</p> <p>มากัดเจ็บมาก</p> <p>เจ็บ 1 ราย</p> <p>ติดตามผลหลังให้การพยาบาล</p> <p>รายที่ 3 มกราคม 26 ปี NL คัดตึงเต้านมระดับ 1 (น้ำนมไหล涌溢) (ตั้งแต่เข้าถึงน่อง)</p> <p>หากอยู่กับแม่แล้ว) การให้ยาอ่อนน้อมرنะระดับ 1 (น้ำนมไหล涌溢)</p> <p>หลัง 24 ชั่วโมง คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 3 การให้ยาคง น้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 2</p> <p>หลัง 48 ชั่วโมง คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 2 การให้ยาคง น้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 3</p> <p>หลัง 72 ชั่วโมง ไม่พบอาการคัดตึง การให้ยาคงน้ำนมเพิ่ม ระดับ 4</p> <p>รายที่ 4 มกราคม 2 ประวัติเคยติดต่อทางรักษาก่อนมาทางน้ำนม C/S ภาวะพริดอกบ่อยทำให้เกิดหงุด GA 36+ สีคล้ำ เต้านมคัดตึง</p>

ครรชท วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ผู้โภช	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ผู้โภช	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ผู้โภช	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ผู้โภช	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล

ครรภ์ รุ่น เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>1. ประเมินอาการคัดตัวของเด็กตามและอาการรุ่นหล่อร้อนในน้ำ</p> <p>2. ให้สูญเสียรายต่ำๆและร่ายน้ำคัด แล้วร่วมแมลงเพลี้ยเรียนรู้ (ตามจำนวนของมาตรการลังของเด็ก) ที่รีบปั๊บหัว เน้นมีคัดตัว ไม่ใช่การส่งเสริมการเรียนรู้ก็ตัวยกน้ำมารดา ประภากับเด็กน้อย 1) ประยุษ์น่องน้ำที่มีต่อมมารดา และหาร 2) ส่วนประภากับบอนน้ำนม 3) ทำความสะอาดเด็กดูดนมจากอุดตัน 4) หลักทรัพย์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกตัวอยู่น้ำนม 4 ต 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและคงการเหลืองน้ำนม และ 6) การบูรณาการและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้มีนุ่มนุ่ม (โดยเจ้าประสาห์ 10 นาที)</p> <p>3. สาธิตการใช้หุ่นจำลองครรภ์สอนนวดด้วยพัฒนาสัน 4. ให้แม่รดา หลังคลอดสามารถอ่อนกลับบาการ่าใช้น้ำทั้งกระชังและจ่อตัวน้ำนมตัวอย่างพัฒนาสัน</p> <p>5. บอกตำแหน่งของจุดความร้อนทั่วทั้งร่มบนเต้านมที่มีอาการคัดตัวร่วมกับน้ำนม แบบเด็กน้ำนมเป็น 4 จุด ที่น้ำนมออกตัวหัวนม ได้แก่ บ่นถ่ายและซ้าย-ขวา ของเต้านม นำน้ำเกลือร้อนวางที่จุดใดก็ได้ 1 จุด ไส้สตรีรุคยาจีด เพื่อยืดผ่านวัตกรรมกับเปล้านมให้กระชับ ไส้กระชับด้วยน้ำนมและตัวเด็ก 1 นาที</p>	<p>รายที่ 6 มาตรดาอายุ 32 ปี คลอดบุตรด้วยการผ่าครอต ทางศรีษะ 6 ชั่วโมง ศรีษะ 6 ชั่วโมงเพื่อส่งน้ำออกร่างกาย NICU เต้านมคัดตัวร่องดับ 6 (กดเจ็บมาก) การให้หลอกอน้ำนมระดับ 0 (น้ำนมไม่ไหล) ตรวจพบจุดแผลบริเวณตัวนมซ้าย สงสัยภาวะท่อน้ำนมอุดตัน ไข้ความรุ้งเกี่ยวกับการปั๊มน้ำนมทุก 2-3 ชั่วโมง และรีบินาดูดเต้านมเพื่อคลายการอุดตัน หลัง 24 ชั่วโมง คัดตัวนมคลอตเป็นประดับ 5 จุดเดิมรีบลดลง กว่าหกครั้งของน้ำนมเพื่อเป็นระดับ 1 หลัง 48 ชั่วโมง เต้านมลดคัดตัวลงเหลือระดับ 4 การให้หลอกบ่นน้ำนมเป็นประดับ 2 หลัง 72 ชั่วโมง อาการท่อน้ำนมอุดตันหาย เต้านมคัดตัวร่องดับ 2 การให้หลอกบ่นน้ำนมเป็นประดับ 3 ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล</p> <p>ภาวะท่อน้ำนมอุดตัวไป เกิดจากอาการท่อน้ำนมเดอะหากนมออกบุบเบบ ไข่ขาวไม่ได้กินนมมาคราวเดียวจะอุดตัวไป เป็นรูปวงรูปวงรูปขนาดใหญ่บนน้ำนมออก จึงทำให้แม่รดาคงอยู่ในเต้านม และเม็ดไข่ขาวก้อนน้ำนมอุดตัวท่อน้ำนม การแก้ปัญหานี้ให้การอุดตัวน้ำนมไปชั่วคราวทุกครั้งที่กินนม ควรให้การดูดนมเมื่อตอนน้ำนมร่วงกินนมในชั่วคราวทุกครั้งที่อุดตัวก่อนเพื่อให้แรงดูดในตลอดรอบซึ่ง ให้ก้อนนมหดตัวลงหากอุดตัวก่อนเพื่อให้แรงดูดในตลอดรอบซึ่ง</p> <p>เต้านมจะดูดลงหากน้ำนมไปในชั่วครู่</p>

ครั้งที่	วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยายาม	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยายาม
ครั้งที่ 5 วัน เดือน ปี (เวลา)			<p>4. ให้มารดาหัสลงครอตสารี ต้ายอนกลับบ้านไปใช้ช่วงกรุงเทพหลังเลิกนัด</p> <p>5. บอกต่าแห่งน่องคุณครัวหนูตากรอมบ์เดือนมีนาคมที่วันนี้ อาการคัดตื้นบริเวณ milk gland เป็นตัวเลขเป็น 4 จุดทั่วกระดูก วันที่ 3 น้ำนมออกมากหัวนม เดียวปาน-ถึงมากและซ้าย-ขวาออกเดือนนี้ นำน้ำตกรรรมว่างท่านบุตรให้ก่อนกีด้ 1 จุด ใส่สายรัดด้วยยีด เพื่อ ลดในน้ำตกรรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระباءคาดเอวพร้อมกับรอง ชาร์ต้าน้ำเพื่อสอดด้ากพ้าพาให้เข้าเวลาจุดละ 5 นาที</p> <p>6. นำน้ำตกรรรมไปวางทับบนผดุงครุฑ์ไปจนครุฑ์ 4 จุด รวมไข้เวลา 20 นาที จึงนำออกใบพ้อพักเครื่อง ทำเบื้องหนัก 3 บีบโภช จนถึงร้อนทั่วทั้งร่างกายหลับไป</p> <p>7. มอบน้ำตกรรรมคู่มือการใช้ชีวิญญาณ และช่วยองค์การ ติดต่อเมืองอุบลราชธานี หรืออุบลราชธานี อบสศรในในการใช้งาน</p> <p>8. ประเมินรูรดดับป้องกันการติดต่อไปต่อไป แมลงภัย หลังการให้คล ๆ องค์ความรู้ หลังให้รู้การพยายามมาใน 24, 48 แผล 72 ชั่วโมง</p>	<p>ผู้รับบริการรู้ความนวน 2 ราย แบ่งเป็น</p> <p>1) มาตรดาวัสดุคงทนลดเวลาท่านมีครั้งครั้งระดับ 5 เท่านั้นคิดตั้งใจดีบ ุก่อนอย</p> <p>2) มาตรดาวัสดุคงทนลดเวลาท่านมีครั้งต่อครั้งระดับ 5 เท่านั้นคิดตั้งใจดีบ</p> <p>ติดตามผลหลังให้การพยายาม</p>
ครั้งที่ 6 วันที่ 7 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 ชม.		<p>กายหลังการแนะนำตัว สรรษ์สัมพันธ์รักษ์ แหลมชัยเจริญประเสริฐ การพยายาม ก่อ ดำเนินการพยายามเพื่อปรับสภาพห้องน้ำต่อไป ผลลัพธ์ป้องกันภัยแพร่กระจายของเชื้อโรคในห้องน้ำ</p>	<p>ผู้รับบริการรู้ความนวน 2 ราย แบ่งเป็น</p> <p>1) มาตรดาวัสดุคงทนลดเวลาท่านมีครั้งครั้งระดับ 5 เท่านั้นคิดตั้งใจดีบ ุก่อนอย</p> <p>2. ให้สูบศักขะรายเดียวและรายบุคคล และร่วม ในการแล่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมาตรการที่คงคลุมทั่วไปทุกๆ ครั้งครั้ง) เกี่ยวกับการสร้างเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมาตรา</p>

គម្រោង	វន្ទន ឆ្នាំ ឯក (ខេត្ត)	ជាមុខ ង្ហាមខ្លួន	កិច្ចរបាយបាត	ផលផែនិកធម្មុណក្បែបរយជាការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធប្រាប់ប្រព័ន្ធបាយបាត
ក្រសួង រ៉ែន ឆ្នាំ ឯក (ខេត្ត)	ប្រព័ន្ធប្រៃបានសារដែរ និងប្រព័ន្ធផ្សពេទ្ធ	ក្រសួងរ៉ែន ឆ្នាំ ឯក (ខេត្ត)	កិច្ចរបាយបាត	ផលផែនិកធម្មុណក្បែបរយជាការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធប្រាប់ប្រព័ន្ធបាយបាត
ក្រសួង រ៉ែន ឆ្នាំ ឯក (ខេត្ត)	ប្រព័ន្ធប្រៃបានសារដែរ និងប្រព័ន្ធផ្សពេទ្ធ	ក្រសួងរ៉ែន ឆ្នាំ ឯក (ខេត្ត)	កិច្ចរបាយបាត	ផលផែនិកធម្មុណក្បែបរយជាការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធប្រាប់ប្រព័ន្ធបាយបាត

ครุฑ์ที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่ได้ตามกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครุฑ์ที่ 7 วันที่ 8 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 ชั่วโมง	<p>ภายนอกห้องน้ำด้วย สร้างสิ่งที่นักเรียนภาพ และซึ่งในเวลาต่อไปจะประยุกต์ การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลโดยพื้นฐานทางอาชญากรรมคดีที่ 1 และป้องกันภัยธรรมชาติในช่วงเวลา</p> <p>1. ประเมินอาการคัดตื้นทั่งทั้งสองข้าง ให้ขาดอยู่บ้าง 2. ให้สูญศักยภาพร้ายแรงที่สุด ประมาณรากบุบุคคล และร่วม ผลกับปลายนิรภัยหนัก (ตามจำนวนของรายการทางจังหวัดที่มีปัจจัยทางสุขภาพ ความคิดเห็น) เปรียวกับการส่องสว่างการเลี้ยงดูตัวอย่างมาก ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประกายหนึ่งของมนุษย์ที่มองมาด้วยตา แสง ทารก 2) ส่วนประกายของมนุษย์ 3) ทำอุณหภูมิเดือนแม่ 4) หลักหลักการส่องสว่างการเลี้ยงดูก็ตัวอยูนั่น 5) อาหารที่อย่างรังสี 6) น้ำที่รั่ว 7) น้ำที่รั่ว และ ก 8) น้ำที่รั่ว แต่ไม่เป็นน้ำที่รั่ว แต่เป็นน้ำที่รั่ว</p> <p>ผลลัพธ์ 9 การให้เหล่าน้ำเพื่อชี้เป็นระดับ 4 (น้ำมีเหลว)</p> <p>และเตือนไม่คิดตั้ง</p>	<p>รายที่ 9 การให้เหล่าน้ำเพื่อชี้เป็นระดับ 4 (น้ำมีเหลว)</p> <p>ผู้รับบริการสำนัก 1 ราย เป็นผู้รอดตายหลังจากอุบัติเหตุทางคดีที่ 1 ระดับ 3 เต้าบุนคิดตั้งเจ็บเล็กน้อย</p> <p>ติดตามผลหลังให้การพยาบาล</p> <p>รายที่ 10 น้ำรดฯ: อายุ 30 ปี มืออาชีวเด่านมคดีที่ 1 ที่รับตับ 3 (คิดตั้งดั่งจิตไม่ถูก) และการให้เหล่าน้ำอนุญาติที่รับตับ 1 (น้ำนุ่มนวล)</p> <p>ให้คืนน้อย)</p> <p>หลัง 24 ชั่วโมง อาการคดีที่คงติดตัวรับตับ 3 (คิดตั้งด้วยจิตไม่ถูก) เป็นระดับ 2 (เต้าน้ำนมไม่รีบในการเปลี่ยนแปลง) การให้ผลอนุญาติที่รับตับ 2 (น้ำนุ่มนวล)</p> <p>หลัง 48 ชั่วโมง อาการคดีที่คงติดตัวรับตับ 2 แล้วการให้คืนน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมเหลว)</p> <p>หลัง 72 ชั่วโมง การให้เหล่าน้ำเพื่อชี้น้ำเหลวเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจน</p> <p>ระดับ 4 (น้ำนมเหลว)</p> <p>3. สืบทิกการใช้น้ำดูดกระเพาะร่องน้ำด้วยด้าวยักษ์</p> <p>4. ให้มาตรฐานด้วยส่วนตัวกับกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล</p> <p>5. บอกตำแหน่งที่รู้สึกปวดท้องตัวเองตามที่รู้สึก ภูมิใจในการคดีที่รับตับ 4 จุดให้มารดา นาง 3 ปี นำสืบคดีจราห์ที่ร่วม โคร่งกำปง จ่าแหลมซ้าย-ขวา ท้องตัว น้ำนม นำน้ำตกรามมาทางปากโดยอ่อนuki 1 จุด ให้เสียรัตย์ด</p>

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล					
ครรภ์ที่	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวนชั่วโมง	จำนวนชั่วโมง	วัน เดือน ปี (เวลา)	ครรภ์ที่
	<p>เพื่อยืดตามวัยตัวรอมกับเป้าหมายให้กระชับ ใส่กรอบเข้ามาเดือดร้อน ก่อเรื่องชาร์ตต่างๆ ที่օดตะหง่านพากพากไปเข้าเลาจุดต้อง 5 นาที</p> <p>6. นำน้ำอุ่นร้อนไปวางทับบนบุคลาคูปูเจนัลรับ 4 จุด รวมทั้งเวลา 20 นาที จึงนำออกอาพัฟเกอร์อง ทำเบญเนทท ก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จะนำกลับบ้าน</p> <p>7. มอบน้ำอุ่นร้อนคู่มือการใช้ชาน และช่องทางการติดต่อกรณีอุบัติเหตุ หรือปัญหา อุปสรรคในภาระบ้าน</p> <p>8. บรรเทาความตื้นของการคัดตึงตัวนม และการให้ตัวนม หลังเสร็จภาระยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง</p>			<p>เพื่อยืดตามวัยตัวรอมกับเป้าหมายให้กระชับ ใส่กรอบเข้ามาเดือดร้อน ก่อเรื่องชาร์ตต่างๆ ที่օดตะหง่านพากพากไปเข้าเลาจุดต้อง 5 นาที</p> <p>6. นำน้ำอุ่นร้อนไปวางทับบนบุคลาคูปูเจนัลรับ 4 จุด รวมทั้งเวลา 20 นาที จึงนำออกอาพัฟเกอร์อง ทำเบญเนทท ก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จะนำกลับบ้าน</p> <p>7. มอบน้ำอุ่นร้อนคู่มือการใช้ชาน และช่องทางการติดต่อกรณีอุบัติเหตุ หรือปัญหา อุปสรรคในภาระบ้าน</p> <p>8. บรรเทาความตื้นของการคัดตึงตัวนม และการให้ตัวนม หลังเสร็จภาระยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง</p>	
ครรภ์ที่ 8	<p>ไม่มีอาการชาหลังคลอดราไยใหม่ ที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกหลังคลอด จึงให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประวัติในรอบปีของการคัดตึงตัวนม และการให้ยาหยอดน้ำนม หลังคลอด รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 7 (72 ชม. หลังให้ยาหยอด) และรายที่ 8 (72 ชม. หลังให้ยาหยอด) 8, 9 (48 ชม. หลังให้ยาหยอด) และ 10 (24 ชม. หลังให้ยาหยอด) ตั้งร่ายางน้ำนมกรณีผิดลักษณะที่ 5, 6 และ 7</p>	8 ชม.		<p>วันที่ 9 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.</p>	

ครรชท วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครรชท วันที่ 11 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>6. นำน้ำดื่มกระดาษไปวางบนบันไดติดตั้งบนครรช 4 จุด รวม 7 รายการ 20 นาที ingga นำออกอพื่อพักเครื่อง ทำเบื้องตนชุด 3 ชุด ช่วง 7 โมง จนถึง 8 โมง ทั้งหมด ทำเบื้องตนชุด 3 ชุด 7. มอบหน้าที่และพายาน้ำยาหอกลับบ้าน</p> <p>7. มอบหน้าที่และพายาน้ำยาหอกลับบ้าน แกะซุก ผิดต่อเมื่อสังสัย หรือบัญชา อุปสรรคในการรักษา และการรักษา 8. ประเมินระยะตับอาการรักษาตั้งแต่ทางเดียว และการรักษา ของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง</p> <p>ทั้ง 2 รายมีน้ำนมให้ผล ไม่มีอาการเต้านมคัดตื้ง</p>	<p>หลัง 24 ชั่วโมง อาการคัดตัวลงเป็นระดับ 3 และการรักษา ของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2</p> <p>หลัง 48 ชั่วโมง การคัดตัวลงติดเป็นระดับ 2 และการรักษา ของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 4 (น้ำนมไหลตื้)</p> <p>ผลลัพธ์โดยรวมหลังใช้การพยาบาล</p> <p>ทั้ง 2 รายมีน้ำนมให้ผล ไม่มีอาการเต้านมคัดตื้ง</p>
ครรชท วันที่ 10 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>ภาระหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธ์บูรณาภรณ์และชี้แจงวัสดุประชุมที่ การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการตัวทางกายภาพตั้งแต่ คงป้องกันภาวะไข้และการฟื้นตัวของน้ำนม</p> <p>1. ประเมินอาการรักษาตั้งแต่ไนแมและภาวะให้กลุ่มองค์บุน្ញาน ภายนอก ผู้รับบริการจำนวน 1 ราย เป็นมาตราเหลืองลดลงตามค่าตั้ง ระดับ 5 เต้านมคัดตัวจางๆ</p> <p>ติดตามผลกระทบให้การพยาบาลต่อ รายที่ 13 มกราคม อายุ 30 ปี N/L มีอาการเรื้อรังตามค่าตั้ง 5 (เต้านมคัดตัวจางๆ) และเริ่มมีอาการตัวเข้มข้นเป็น ผิดตัว นำแมลงร้อนบริเวณหน้าผาก มีอาการปวดร้ามไปขึ้นมา 37.9°C การรักษาของน้ำนม: ระดับ 1 (น้ำนมเหล้น้อย) อิบิยาสานเหตุ และวิธีป้องกันแมลงสาบ เช่น การใช้น้ำทึบตัวแมลงสาบ ปูบ้านแมลงเพื่อรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบรรเทาปรับร้อน ก่อนให้หันนม และการประคบเบญจเพื่อคลายอาการอักเสบเป็นอย่าง กวน สำศุภูมิของภาวะที่บุตรอย่างต่อเนื่องและมีอาการเตา น้ำดูເเตา นานที่ว่ายอดอาการที่บุตรอย่างต่อเนื่องและมีอาการเตา ร้อนก่อนอน จำนวนครั้ง จำกัด 10 นาที</p> <p>3. สารบัตรการใช้วัสดุกระดาษครื่องน้ำดูต่างๆตามด้วยหลังสั่ง</p>	<p>หลัง 24 ชั่วโมง อาการคัดตัวลงเป็นระดับ 3 และการรักษา ของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2</p> <p>หลัง 48 ชั่วโมง การคัดตัวลงติดเป็นระดับ 2 และการรักษา ของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3</p> <p>หลัง 72 ชั่วโมง: อาการคัดตัวลงหายไป (ระดับ 1) และการรักษา ของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 4 (น้ำนมไหลตื้)</p> <p>ผลลัพธ์โดยรวมหลังใช้การพยาบาล</p> <p>ทั้ง 2 รายมีน้ำนมให้ผล ไม่มีอาการเต้านมคัดตื้ง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 วัน เดือน ปี (เวลา)	8 ชั่วโมง	4. ให้มารดาหลังคลอดสายรัดท้องน้ำอันถือเป็นไข้ น้ำดูกรมเมื่อยุ่งนวดเต้านมด้วยพลังส่วนตัว 5. ประกอบตำแหน่งของจุดความวุ่นวายที่รอมบันเด้านมที่ไม่สามารถคัดตั้งบริเวณ milk gland แบบเด็กน้ำนม เป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วขึ้นไปติดจากหัวนม ได้แก่ บน-ล่างและซ้าย-ขวา ของเต้านม นำน้ำดูกรอมวางท่าทางบูดใต้ก่อนเก็บ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยืดหนั่นน้ำดูกรอมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเบื้าคาดเอวพัร์มูลอง Sark ลงบนท้องกระต่ายที่ต้องการพักพำนี้ไว้แล้วก็ดูดระบายน้ำที่ต้องการพักพำนี้เพื่อสะอาดดูดระบายน้ำที่ต้องการพักพำนี้ให้หมดจด 5 นาที	ความอุตสาหะของท่อน้ำนม แนะนำการใช้ท่าการดูดนมอย่างถูกวิธี และสอนท่าการให้นมที่ถูกต้องด้วยบริเวณอักเสบ เช่น ท่า football hold หลัง 24 ชั่วโมง อาการปวดลดลงจากระดับ 5 เป็นระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) ผิวเต้านมแดงน้อยลง ไข้ลดลงเหลือ 37.5°C การให้เหลืองนมเพิ่มน้ำนมเป็นรูปแบบเด็กน้ำนมที่เปลี่ยนเป็นรูปแบบเด็กน้ำนม อาการดีขึ้น ถอนคลิตซ์บัดเจน ลดลงเหลือ 37.5°C หลัง 48 ชั่วโมง อาการดีขึ้น อ่อนคลิตซ์บัดเจน ลดลงเหลือ 3 ระดับ 3 และการให้คลิตบัดเจนเพิ่มน้ำนมเพิ่มน้ำนมเป็นรูปแบบเด็กน้ำนมที่เปลี่ยนเป็นรูปแบบเด็กน้ำนม 5 นาที
ครั้งที่ 12 วัน เดือน ปี (เวลา)	8 ชั่วโมง	6. นำน้ำดูกรอมไปวางท่าบนจุดที่ไปจนครบ 4 จุด รวมไปถึง 20 นาที ซึ่งน้ำดูกอออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จะเป็นวันที่แพทย์จัดหมายคลิตบัดเจน 7. มอบน้ำดูกรอมคู่มือการใช้งาน และป้องทางการติดต่อเมืองอีกอีกส่วน หรือปูปูษา อุปสรรคในในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตั้งเต้านม และการให้น้ำนม ของน้ำนม หลังจากตั้งครรภ์ 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ผลลัพธ์แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาที่ดีใน 72 ชั่วโมง โดยไม่มีอาการแผลร้าซึ่งอยู่เพียงเดือน เช่น ฝีตามหรือไข้สูง	อาการคัดตึงริดสีดวงจันทร์ 2 (เต้าน้ำนมน้ำ) และการให้เหลืองน้ำนมเพิ่มน้ำนมที่เปลี่ยนเป็นรูปแบบเด็กน้ำนมที่เปลี่ยนเป็นรูปแบบเด็กน้ำนม มาตรฐาน 2 ราย เป็นการดูหลังคลอดเต้าแม่ครั้งที่ 3 (กดเจ็บไม่เจ็บ) 1 ราย และ ระดับ 4 เต้าน้ำนมตึงตึงด้วยกัน 1 ราย ติดตามผลหลังใช้การพยาบาล
ครั้งที่ 11 วัน เดือน ปี (เวลา)	8 ชั่วโมง	1. ประเมินอาการตั้งครรภ์ 24 นาที ของน้ำนม และรับประทานนมสดๆ สำหรับเด็กที่ยังไม่สามารถดื่มน้ำนมได้ 2. ประเมินการขยายบาร์ส์ ของรับประทานอาหารเต้านมครั้งเดียว 4 ครั้ง 08.00-16.00 น.	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็นการดูหลังคลอดเต้าแม่ครั้งที่ 3 ระดับ 3 (กดเจ็บไม่เจ็บ) 1 ราย และ ระดับ 4 เต้าน้ำนมตึงตึงด้วยกัน 1 ราย

ครรภ์ที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ผู้โดยสาร	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นบัญชีรายการการปฏิบัติการพยาบาล
ครรภ์ที่ 12 วันที่ 13 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 คน.	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินประดิษฐ์ที่บ่ออาการคัดตัน เต้านม แล้วการไฟฟ้าของเต้านม หลังได้รับการพยาบาลที่ 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 11-12 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) รายที่ 13 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) และ รายที่ 14-15 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) ตั้งรายยังสามารถ ประเมินตัวเองที่ 9, 10, และ 11 วันที่ 14 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	<p>หลัง 72 ชั่วโมง อาการคัดตันลดลงเหลืออยู่ด้วย 2 กำรไฟฟ้าของ น้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมรีม่าหลอดดี) ไม่ปู ประเมินร่างกายตัวบ่ออาการคัดตันหายไป แต่ยังคงมีความเจ็บปวด บริเวณหน้าท้อง หลังรับประทานอาหาร หลังให้การพยาบาล รายที่ 11 และ 12 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) และการไฟฟ้าของ อาการคัดตันลดลงเหลืออยู่ระดับ 1 (ตัวแทนนำ) และการไฟฟ้าของ น้ำนมอยู่ระดับ 4 (น้ำนมไฟฟ้าหลอดดี) รายที่ 13 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการดีดึงรั้งอุ้งเชิง ซ้ายเจ็บ คัดตันเหลืออยู่ระดับ 3 และภาวะแทรกซ้อนบานเป็นพิเศษ เป็นระดับ 3 (น้ำนมรีม่าหลอด) รายที่ 14-15 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 14 อาการคัดตันลดลงเหลืออยู่ระดับ 2 แต่กระเพาะท้อง บื้น้ำนมอยู่ระดับ 2 เท่าเดิม - รายที่ 15 อาการคัดตันหายไปหมดอย่างดี น้ำนมยังคงไหลได้ดี - รายที่ 14 ประเมินร่างกายตัวบ่ออาการคัดตันหายไป - รายที่ 15 ประเมินร่างกายตัวบ่ออาการคัดตันหายไป - รายที่ 14-15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 14 ประเมินร่างกายตัวบ่ออาการคัดตันหายไป - รายที่ 15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล)</p>
ครรภ์ที่ 13 วันที่ 14 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 คน.	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินรั้งรับประทานอาหารคัดตัน เต้านม แล้วการไฟฟ้าของเต้านม หลังได้รับการพยาบาล 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 13 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) และ รายที่ 14-15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) ตั้งรายยังสามารถ ประเมินตัวเองที่ 10 และ 11 วันที่ 15 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	<p>ติดตามอาการเหลืองให้การพยาบาล</p> <p>รายที่ 13 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการดีดึงรั้งอุ้งเชิง ซ้ายเจ็บ คัดตันเหลืออยู่ระดับ 2 (ตัวแทนนำ) และการ ไฟฟ้าของน้ำนมเป็นพิเศษเป็นระดับ 4 (น้ำนมไฟฟ้า) รายที่ 14-15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 14 ประเมินร่างกายตัวบ่ออาการคัดตันหายไป - รายที่ 15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล)</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 15 วันที่ 13 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 ชม.	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินระดับอาการคัดตึง เต้านม และการไข祫ของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาล 72 ชั่วโมง ของรายที่ 14-15 ตั้งรายทางการประชุมผ่านแพล็ฟฟอร์มที่ 11	<ul style="list-style-type: none"> - รายที่ 15 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 การให้ยาของน้ำนมยังทำได้ - รายที่ 15 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 การให้ยาของน้ำนมยังไม่หลุด
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาลตาม ความต้องการ	92 ชม.	รวมจำนวนการดาหนังคอลอตที่ได้รับการดูแลตัวอย่างการให้สุขศึกษา และสอน สาธิตการนวดเต้านมด้วยเครื่องนวดเต้า นมพลาสติกเพื่อบรรเทาอาการคัดตึงเต้านม เพิ่มการให้ยาของน้ำนม และป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะห้อน้ำนม อุดตัน (Blocked milk duct) ภาวะเต้านมอักเสบ (Mastitis) และภาวะเต้านม (Breast abscess) จำนวน 15 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้	<ul style="list-style-type: none"> - ระดับของการคัดตึงเต้านมอยู่ในช่วง 3-6 และส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 4 (เต้านมคัดตึงเดجبเล็กน้อย) และ 5 (เต้านมคัดตึงมากเจ็บ) - หลังการพยาบาลใน 72 ชั่วโมง พบว่าอาการคัดตึงเต้านมลดลงอย่างชัดเจนทุกราย โดยทางทีมดูแลลงประจำตัว 2 หรือ 3 ต่อวัน

8. บัญชีฯ - อุปสรรค (ถ้ามี) มีข้อบังคับของสำนักงานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมด้านดูแลสิ่งแวดล้อมด้วยที่ดิน จึงทำให้มีส่วนราชการให้ทำการพิจารณาโอนที่ดินที่ได้รับผู้เสียหายที่มาดำเนินการตามมาตรา ๔๙ แห่งกฎหมายฯ ให้กับผู้เสียหาย หรือในกรณีที่เครื่องดูด

9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

ปรับปรุงจัดนวนเครื่องให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้เสียหาย เช่น เพิ่มเติมร่องทางเดินเท้ารับผู้เสียหายที่มาดำเนินการรักษาพื้นที่ไม่หลอกราย หรือในกรณีที่เครื่องดูด

ลงชื่อ.....
ผู้ปฏิบัติภาระงาน
(นางสาวรัตนา คาระบุตร)
ลงชื่อ.....
ผู้อำนวยการ
(นางสาวอรุณรัตน์ น้ำเงินพรมย์พงษ์)
ลงชื่อ.....
ผู้ตรวจสอบ
(นายวิเชียร โนนิจต์)
ลงชื่อ.....
ผู้รับรอง
(นายวิเชียร โนนิจต์)

สำเนา ๑ ฉบับ จัดส่งทางไปรษณีย์และจัดส่งโดยEMS ให้กับผู้รับผิดชอบตามรายละเอียดที่ระบุ