

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2566

ชื่อ-สกุล นางสาวมยุรี บุญทัต
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงาน
ในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุล นางสาวมยุรี บุญทัต ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ และที่บ้าน
3. ความเป็นมาและความสำคัญ
จากการให้บริการปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ พบว่า มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่จะมีความพิการหลงเหลืออยู่ และเกิดการบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว การทรงตัว ด้านประสาทการรับรู้และการเรียนรู้ ด้านการสื่อความหมาย ด้านพฤติกรรม ส่งผลต่อปัญหาด้านครอบครัวและสังคม และทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตลดลง มีภาวะฟุ้งฟิง (ADL 0 – 11 คะแนน) ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มติดบ้าน (ADL 5 – 11 คะแนน) และกลุ่มติดเตียง (ADL 0 – 4 คะแนน) จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลระยะยาว (Long term care) ต้องมีผู้ดูแลหลักในครอบครัว และประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือหน่วยงานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary care) ในพื้นที่เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองบางรายกลับมาเป็นซ้ำ ผู้ป่วยที่กลับไปดูแลที่บ้านหลายรายมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากการสำลักและการนอนนาน การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การเกิดภาวะข้อติดและแผลกดทับ บางรายที่มีภาวะฟุ้งฟิงในกลุ่มติดบ้าน มีภาวะหกล้ม (Fall) ทำให้สะโพกหักหรือบาดเจ็บจนกระทั่งกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียงไปในที่สุด ด้วยเหตุนี้จึงได้ให้ความสำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการที่จะเกิดขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป
4. เป้าหมาย
เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน
5. วัตถุประสงค์
 - 5.1 เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน เช่น การสำลักอาหาร การติดเชื้อในทางเดินหายใจ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ภาวะข้อติด ภาวะหกล้ม เป็นต้น
 - 5.2 เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
 - 5.3 เพื่อส่งเสริมให้ญาติหรือผู้ดูแลในครอบครัว ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะฟื้นฟูที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

6. ระยะเวลา

ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.

7. แผนการดำเนินงาน

7.1 วางแผนและจัดทำแผนการพัฒนากิจการพยาบาลเป็นรายบุคคล (Faculty Practice Individual Plan) ที่ต้องมีความสอดคล้องกับรายวิชาที่สอน

7.2 ประสานหน่วยงานแหล่งฝึกเพื่อขออนุญาตเข้าฝึกพัฒนากิจการพยาบาลเป็นรายบุคคล (Faculty Practice Individual Plan)


7.3 ดำเนินการพัฒนากิจการพยาบาลเป็นรายบุคคลตามแผนที่ได้กำหนดไว้

7.4 รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยโดยตรง (Direct care) โดยประเมินปัญหาความต้องการการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินความครอบคลุมของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และใช้แนวคิด DMETHOD (2550) ของกองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระบวนการวางแผนจำหน่ายของ Jackson (1996) และแนวคิดการดูแลต่อเนื่อง (อรพรรณ โตสิงห์, 2546) ในการการวางแผนการจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่บ้าน

7.5 ศึกษาหนังสือ/ตำรา งานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล (Evidence-based nursing management) เพื่อใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย

ลงชื่อ  ผู้จัดทำแผน
(นางสาวมยุรี บุญทัต)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

ประจำปีการศึกษา 2566

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ-นามสกุล อาจารย์ณัฐรี บุญซัด
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) (ระบุจำนวน)
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึงพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน จำนวน 4 ราย
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล
หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร และที่บ้าน
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)
ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.

6. ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

| ครั้งที่ | จำนวน | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|-------|--|--|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น. | 8 | 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึงพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการ | 1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัว EAV5M6 Motor power และขาข้างขวา grade IV แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ระบบทางออปโตเมติกการสั่นไหว ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อปอดและผิวหนังแห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วย |

| ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|-----------------------------|------------------|---|---|
| | | <p>ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย หากผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้ - วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง - ประเมินกำลังแขนขา Motor power - ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย | <p>ไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/90 mmHg O₂ sat 99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหน้าตาย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p> |

| <p>ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)</p> | <p>จำนวน ชั่วโมง</p> | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> | <p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |
|-------------------------------------|--------------------------|--|---|
| | | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง สับสน ซึมลง ทหมดสติ - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด - ดูแลและแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อบุแห้ง อากาหรุน่าตาลในเลือดต่ำ - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลสุขอนามัย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายออกจากระบบัสติวะ - ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ผู้ป่วย และญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ผู้ป่วย - สอนผู้ผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนี้กายภาพบำบัด | |

| ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|--|--|
| <p>ครั้งที่ 2 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.</p> | <p>8</p> | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ผลลัพ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |
| <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรค</p> | <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า</p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V5M6 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade 0 แขนขาข้างซ้าย grade III ไม่มีเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อเมือกและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกปกติสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้องการลงจากเตียงไปเก้าอี้ ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ซีพจร 90 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 140/80 mmHg O₂ sat 99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสีหน้าคลาย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p> | |
| <p>- แนะนำการจัดทำแผนของผู้ป่วยโดยจัดทำแผนให้ศิระษะ ข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ ของการช่วยเหลือนตนเอง - แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัด สิ่งแวดลอมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวก ปลอดภัย รวมถึง การป้องกันอุบัติเหตุตกเตียง</p> | | |

| ครึ่งปี สิ้นสุดปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|-----------------------------|------------------|--|--|
| | | <p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ตลอดตลอดสัปดาห์ในระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถนะความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง - ประเมินกำลังแขนขา Motor power - ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกละเลยเปลี่ยนแปลง สับสน ซึมลง ทรมอลสติ - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับบันทึกกิจกรรมบำบัด - ดูแลแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความผิดปกติของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อเมือกแห้ง อาการนำตาลิ้นเลือดดำ - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผน | <p style="text-align: center;">ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |

| ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|---|--|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 08.00 – 16.00 | 8 | <p>ในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ</p> <p>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วย และญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วย</p> <p>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด</p> <p>- แนะนำการจัดทำนอนของผู้ป่วยโดยจัดทำนอนให้ศีรษะข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเอง</p> <p>- แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่เป็นและจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวก ปลอดภัย รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุตกเตียง</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือด</p> | <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า</p> <p>ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคที่บ้าน สามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วยโรค</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล |
|---------------------------------|--|--|
| | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>เลือดสมองในระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถนะความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 2 ราย (เดิม) ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลหลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว - สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลับเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาของแพทย์ การรับประทานอาหาร การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังแผลกดทับ ข้อติด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ - จัดให้ผู้ป่วยเข้าประชุม Team meeting - ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เตรียมใบนัด ติดตามการรักษา | <p>หลอดเลือดสมองที่บ้านได้ตี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการหลอดเลือดสมองที่ป่วยได้ตี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้ตี มีการซักถามเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองและญาติได้ ผู้ดูแลหลักในครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับฟังและวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที ซีพจอร์ 80 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – mmHg O₂ sat 97-100%</p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อปมและผิวหนังแห้งไม่แห้ง ปีศาจออกซิเจนสูง ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ซีพจอร์ 98 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 mmHg O₂ sat 96%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสีหน้าคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|--|
| ครั้งที่ 4 วันที่ 4 มีนาคม 2567 08:00-16:00 น. | 8 | <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชุมชนมาพบพร โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครึ่ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลักร่วมเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินการสัมพบผู้ป่วยสัมพันธ์ที่บ้าน มีอาการปวดศีรษะไปพบแพทย์โรงพยาบาล ไม่พบและไปพบก้ก ได้รับยาตามรับประทาน แต่ผู้ป่วยมีความกลัวการล้ม จึงนอนบนเตียงตลอดเวลา และไม่คอยช่วยร่างกายที่ปวด</p> <p>- ประเมินความปวด pain scale แนะนำการรับประทานยา และแนะนำการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลักร่วมเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กลัวการเดินและลงจากเตียง หลังให้คำแนะนำและพูดคุย ผู้ป่วยและญาติผ่อนคลายความวิตกกังวลลง ปฏิบัติตนได้ดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| วัน เดือน ปี (เวลา) ครึ่งปี | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--------------------------------|------------------|--|---|
| | | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้ได้มากที่สุด - ให้อำนาจใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวในวัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ - แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อุดหนุนรอยยิ้มเข้าใจในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาษาที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี - ดูแลและแนะนำการทำความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย ดูแลและแนะนำเรื่องการแต่งตัว - แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด - แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการกลืน และการป้องกันการสำลักจากการรับประทานอาหาร | <p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |

| ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|--|
| <p>ครั้งที่ 5 วันที่ 10 มีนาคม 2567 08:00-16:00 น.</p> | 8 | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ - แนะนำการทำกายภาพ และการทำกายภาพบำบัดกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านครั้งที่ 2 โดยมีกำหนดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม - ประเมินผู้ดูแลในการดูแลเรื่องอาหาร การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL - ให้ความแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำไท่ได้มากที่สุด | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อิ่มแยมแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน ถ้าสังเกตพบขาข้างขวาดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไม่มีภาวะหกล้ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา ทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|------------------|--|---|
| ครั้งที่ 6 วันที่ 10 มีนาคม 2567 08.00-16.00 น. | 8 | <p>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการคั้นน้ำเหลือง ไม่อั้นปัสสาวะ</p> <p>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลผู้ป่วย</p> <p>- แนะนำการดูแลแผล และป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นซ้ำ</p> <p>- แนะนำการดูแลท่อสวน และดูแลการป้อนอาหารเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านครั้งที่ 3 โดยมีคำแนะนำหลายส่วนในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำล้างล้างมือ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำล้างล้างมือ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กำล้างแขนขาข้างขวาดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่สำลัก ไม่มีภาวะหกล้ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการปรับเปลี่ยนท่าทางการทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| วัน เดือน ปี (เวลา) ครั้ง ผู้ | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่คาดหวังกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|-------------------------------------|------------------|--|---|
| | | <p>ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการดูแลตนเอง และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ป่วยดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำในได้มากที่สุด</p> <p>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</p> <p>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำปฏิบัติให้ให้ความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดคุยกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</p> <p>- ดูแลและแนะนำการทำตามระบอบร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</p> <p>- ดูแลและแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดทำใน การสวมและการถอดเสื้อผ้า</p> <p>- แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด</p> <p>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</p> | |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|------------------|--|---|
| ครั้งที่ 7 วันที่ 27 มีนาคม 2567 เวลา 08.00 – 16.00 | 8 | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ผู้กวีวิธีการกลืน และการป้องกันการสำลักจากการรับประทานอาหาร - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ ไม่อั้นปัสสาวะ - แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย - ทาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลักในการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson | <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade 0 แขนขาข้างซ้าย grade III-IV ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รับประทานอาหารเหลว BD 300 ml x 4 feeds ตามตัวน้ำ 50 ml อย่างครบถ้วนตามแผนการรักษา รับประทานอาหารได้ ไม่มีท้องอืด เยื่อบุและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส มีรอยแดงบริเวณก้นขนาดเล็กน้อย แนะนำญาติให้ช่วยกระตุ้นการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมงโดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพลิกตะแคงตัวหรือเคลื่อนไหวเพื่อป้องกันแผลกดทับ ไม่พบอาการข้อ นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 72 – 88 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 150/90 – 160/95 mmHg O₂ sat 94-98%</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---------------------------------|------------------|-----------------------------------|--|---|
| | | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 2 ราย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นัดผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพในการเข้าร่วม Team meeting - วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง - ประเมินกำลังแขนขา Motor power - ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย - ดูแลจิตท่านอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อส่งเสริมการไหลกลับของหลอดเลือดดำจากสมองให้ดีขึ้น แนะนำหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เพิ่มความดันในกระโหลกศีรษะสูง เช่น การเกร็งตัว การเบ่งถ่าย | <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอ่อนแอไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 88 – 98 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – 150/90 mmHg O₂ sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหันคลาย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและดูแลที่บ้านได้</p> |

| ครึ่งปี เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|----------------------------|------------------|---|---|
| | | <p>- ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง สับสน ซึมลง ทหมดสติ</p> <p>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับบันทึกการรับประทาน</p> <p>- ดูแลและแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อบุแห้ง อากาหรุน้ำตาลในเลือดต่ำ</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลสุขอนามัย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายออกจากกระป๋อง</p> <p>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด</p> | <p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|------------------|--|
| ครั้งที่ 8 วันที่ 29 เมษายน 2567 เวลา 08.00 – 16.00 | 8 | <p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>- แนะนำการจัดทำแผนของผู้ป่วยโดยจัดทำแผนให้ศีรษะ ข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ ของการช่วยเหลือนเอง</p> <p>- แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัด สิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกปลอดภัย รวมถึง การป้องกันอุบัติเหตุด้วย</p> <p>1. ให้ปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การ พยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะ พึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย (รายที่ 2 เต็ม) ดังนี้</p> <p>- ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล หลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว</p> <p>- สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจ เกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลับเป็นซ้ำ และ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาของ แพทย์ การรับประทานอาหาร การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การ</p> |
| | | <p style="text-align: center;">ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและ ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ญาติผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองที่บ้านได้ดี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้ ญาติ ผู้ดูแลได้รับการทำอาหารเหลวจากนักโภชนาการของโรงพยาบาลและ มีความรู้ความเข้าใจในการให้อาหารเหลวทางสายยาง โดยสามารถสารถ ย้อนกลับไปได้ แม้จะติดขัดในช่วงแรกเนื่องจากไม่คุ้นเคยและกลัว พยาบาลได้ให้คำแนะนำเทคนิครวมทั้งกำลังใจในดูแลผู้ป่วย ญาติผู้ดูแล มีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น ผู้ดูแลหลักในครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับฟังและวางแผนการดูแล ผู้ป่วยได้ อัตรากาหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที ความ ดันโลหิตอยู่ในช่วง mmHg O₂ sat 97%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหลักลาย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนิน</p> |

| ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|---|------------------|--|--|
| ครั้งที่ 9 วันที่ 20 พฤษภาคม 08:00-16:00 น. | 8 | <p>ระว่างผลกกดทับ ข้อคิด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ</p> <p>- จัดให้ผู้ป่วยเข้าประชุม Team meeting</p> <p>- แจ้งให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัวเตรียมอุปกรณ์ของผู้ป่วย สภภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม</p> <p>- ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เตรียมใบนัด ติดตามการรักษา</p> | <p>ของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p> |
| | | <p>1. ให้บริการการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชียนาท นรนาทร โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้ได้มากที่สุด</p> | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อิ่มแยมแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น รับประทานอาหารทางสายยางได้ ไม่มีภาวะข้อติด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา) | จำนวน ชั่วโมง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|------------------|--|--|
| <p>ครั้งที่ 10</p> <p>วันที่ 26 พฤษภาคม 2567</p> <p>08:00-16:00 น.</p> | 8 | <p>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการฉีดยาฆ่าเชื้อปัสสาวะ</p> <p>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลผู้ป่วยที่จี้ตัวประจำวัน</p> <p>- แนะนำการดูแลแผลที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเป็นซ้ำของผู้ป่วยที่นอนติดเตียง และการประเมินอาการเบื้องต้น</p> <p>- แนะนำการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 2 โดยมีภรรยาผู้ดูแลให้การติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง ผู้ดูแลให้ประวัติว่า ผู้ป่วยดื่มน้ำเพียงพอ จึงให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากเอง รับประทานอาหารน้อย ยังไม่มีการกลืน พยาบาลประเมินการกลืน การป้องกันการสำลัก แนะนำการรับประทานอาหารและการป้องกันการสำลักการบริโภครากลิ้น</p> <p>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลผู้ป่วยที่จี้ตัวประจำวัน</p> | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อิ่มแ่ม แข็งแรง สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พยายามลุกขึ้นในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น</p> <p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง ไม่มีภาวะช็อค ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| <p>ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)</p> | <p>จำนวน ชั่วโมง</p> | <p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> | <p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> |
|--|--------------------------|---|--|
| <p>ครั้งที่ 11 วันที่ 30 พฤษภาคม 2567 08:00-16:00 น.</p> | <p>8</p> | <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 3 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> <p>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้ได้มากที่สุด</p> <p>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล แลร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</p> <p>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยช้าๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้</p> | <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ไม่มีภาวะข้อติด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลใกล้ชิดซัด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> |

| วันที่ ครบ ปี (เวลา) | จำนวน ครั้ง | กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล |
|--|----------------|--|---|
| รวมชั่วโมงปฏิบัติการ พยาบาลตามความ เชี่ยวชาญ | 88 | <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลและแนะนำการทำกายบริหารและออกกำลังกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย - ดูแลและแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดทำใน การสวมและ การถอดเสื้อผ้า - แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด - แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือผู้ป่วย - ประเมินการกินของผู้ป่วย ผักวิธีการกิน และการป้องกันการสำลักจากอาหาร - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการใส่ผ้าอ้อมที่ไม่ปนปัสสาวะ - แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทั่วถึง | <p>รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 4 ราย</p> <p>ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 4 ราย</p> <p>ป้องกันและแก้ไขภาวะเสี่ยงจากการล้มและนอนนาน จำนวน 4 ราย</p> |

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

7.1 ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึงพิงในระยะฟื้นฟู ที่ได้รับการดูแลและรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรและที่บ้าน จำนวน 4 ราย โดยไม่เกิดอันตราย จำนวน 4 ราย

7.2 มีการใช้กระบวนการพยาบาลค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลโดยปฏิบัติตามหลักการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยโดยตรง (Direct care) ในการประเมินปัญหาความต้องการการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินความครอบคลุมของข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และใช้แนวคิด DMETHOD ร่วมกับกระบวนการวางแผนจำหน่ายและแนวคิดการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

7.3 มีการใช้การพยาบาลตามบทบาทโดยการค้นคว้าเอกสารงานวิจัย ตำราที่เกี่ยวข้อง

7.4 มีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลและการดูแลปฐมภูมิ

7.5 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)
ไม่มี


9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

- 1) เพิ่มเทคนิควิธีการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติกรพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงตามความต้องการของผู้ป่วย
- 2) ขยายขอบเขตการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีโรคแทรกซ้อนที่ซับซ้อนมากขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวมยุรี บุญศักดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรหม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(นางสาวปริญดา ศรธีราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท