

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)  
ประจำปีการศึกษา 2565

ชื่อ-สกุล นางสาวมยุรี บุญทัด  
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 บุญทัด 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 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

## 6. ระยะเวลา

ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 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

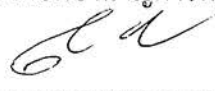
7.4 รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยโดยตรง (Direct care) โดยประเมินปัญหาความต้องการการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินความครอบคลุมของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และใช้แนวคิด DMETHOD (2550) ของกองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข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

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

ลงชื่อ .....  ..... ผู้จัดทำแผน

(นางสาวมยุรี บุญทัต)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ .....  ..... ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรหม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

ประจำปีการศึกษา 2565

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ-นามสกุล อาจารย์มยุรี บุญทนต์
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ช่วย/ ผู้รับบริการ) (ระบุจำนวน)  
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเวลาฟื้นฟูที่บ้าน จำนวน 4 ราย
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล  
หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ และที่บ้าน
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)  
ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 เวลา 08.00 – 16.00 น.
6. ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน ดังนี้	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V5M6 Motor power แข็งแรงขาข้างขวา grade III แข็งแรงขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รับประทานอาหารอ่อนได้ไม่เกิดอาการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อป และผิวหนังไม่แห้ง บัสสาวะออกปกติสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วย ไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถ

ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย</li> <li>- สอบถามเพื่อหาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson</li> <li>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้</li> <li>- วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง</li> <li>- ประเมินกำลังแขนขา Motor power</li> <li>- ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย</li> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด</li> </ul>	<p>ปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนั้นผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 88 – 98 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – 150/90 mmHg O<sub>2</sub> sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหน้าคล้ายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและดูแลที่บ้านได้</p>

ครึ่งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลและแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อบุแห้ง อาการนำตาลในเลือดต่ำ</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือและแนะนำญาติในการดูแลตนเอง (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ</li> <li>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วย</li> <li>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด</li> <li>- แนะนำการจัดทำนอนของผู้ป่วยโดยจัดทำนอนให้ศีรษะข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้องเหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเอง</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 08.00 – 16.00	8	<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย</li> <li>- สอบถามเพื่อหาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson</li> <li>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้</li> <li>- วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง</li> </ul> <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V3M6 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade 0 แขนขาข้างซ้าย grade III ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอ่อนแอได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อเมือกและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามการดูแลตนเองได้ เช่น การกลืนบ่นเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปทำกิจ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนั้นผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 20 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 80 – 90 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 140/80 – 150/90 mmHg O<sub>2</sub> sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหน้าคล้ายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินกำลังแขนขา Motor power</li> <li>- ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย</li> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด</li> <li>- ดูแลและแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อบุแห้ง อากาหรุน้ำตาลในเลือดต่ำ</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลสุขอนามัย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ</li> <li>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วย</li> <li>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p>

ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวังกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 3 วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำการจัดทำนอนของผู้ป่วยโดยจัดทำนอนให้ศีรษะ                ซอใหญ่ ซอสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง                เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์                ของการช่วยเหลือตนเอง</li> <li>- แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัด                สิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกปลอดภัย รวมถึง                การป้องกันอุบัติเหตุด้วย</li> </ul> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลกรณี ณ หอผู้ป่วยโรค            หลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การ            พยาบาลผู้ป่วยกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะ            พังผืดในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือด            สมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการ            ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล                หลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว</li> <li>- สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจ                เกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลืนเป็นซ้ำ และ                ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง                เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาของ                แพทย์ การรับประทานอาหาร การทำกายภาพบำบัดอย่าง                ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังแผลกดทับ ข้อติด การ</li> </ul>	<p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า            ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วย            ที่บ้าน สามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วยโรค            หลอดเลือดสมองที่บ้านได้ดี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค            การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้ มีการ            ซักถามเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดสภาพแวดล้อมที่            บ้านให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองและญาติได้ ผู้ดูแลหลักใน            ครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับ            ฟังและวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที            ชีพจร 80 – 92 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – 150/90            mmHg O<sub>2</sub> sat 97-100%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหน้าคล้าย            ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนิน            ของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้าน            ได้</p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	ชั้นถายอุจากระยะปีสภาวะ การทำความเข้าใจสภาวะ การป้องกัน อุบัติเหตุ - จัดให้ผู้ช่วยเข้าประชุม Team meeting - ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วย และผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การ ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึก ข้อมูลการส่งต่อ เทรียมใบนัด ติดตามการรักษา	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี EAV465 พุดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือด ต่ำ เยื่อปมและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อ ตืด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและ สามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ใน แขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 18 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 78 – 88 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130/70 – 150/90 mmHg O <sub>2</sub> sat 98-99% 2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหน้าคล้าย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนิน

ครึ่งปี เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
<p>ครึ่งที่ 5 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 08.00-16.00 น.</p>	8	<p>ชั้นถ้ำอยู่จากระเบียงสภาวะ การทำความสะอาด การป้องกัน อุบัติเหตุ</p> <p>- จัดให้ผู้ช่วยเข้าประชุม Team meeting</p> <p>- ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ช่วย และผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การ ปฏิบัติตัวของผู้ช่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึก ข้อมูลการส่งต่อ เตรียมเป็นต้น ตีติดตามการรักษา</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน หลังจากรับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชุมชนน่าน นเรนทร โดยมีภรรยาทำหน้าที่ในการติดตามเยี่ยม บ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบ ประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์ จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร การ ทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ประเมินการสัมพันธภาพผู้ป่วยที่บ้าน มีอาการปวด ศีรษะไปพบแพทย์โรงพยาบาล ไม่พบศีรษะหัก ได้รับยา มารับประทาน แต่ผู้ป่วยมีความกลัวการล้ม จึงนอนบน เตียงตลอดเวลา และไม่คอยช่วยรับร่างกายที่ปวด ยา</p> <p>- ประเมินความปวด pain scale แนะนำการรับประทาน ยา</p>	<p>ของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติดูแลที่บ้าน ได้</p> <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัว ยิ้มแย้ม แจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กลืนอาหารดีและลดจากเตียง หลังให้คำแนะนำและพูดคุย ผู้ป่วย และญาติผ่อนคลายความวิตกกังวลลง ปฏิบัติตนได้ดีขึ้น รับประทาน อาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการ รับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาศทางระบบประสาท การทำกิจกรรมประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</li> <li>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำในที่สุด</li> <li>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</li> <li>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม</li> <li>- เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</li> <li>- ดูแลแนะนำการทำความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 วันที่ 3 มีนาคม 2566 08.00-16.00 น.	8	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดทำใน การสวมและการถอดเสื้อผ้า</li> <li>- แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาด</li> <li>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ฝึกวิธีการกลืน และการป้องกันการสำลักจากการรับประทานอาหาร</li> <li>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ</li> <li>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- แนะนำการดูแลสุขภาพและป้องกันอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทั่วถึง</li> </ul> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านครั้งที่ 2 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท ทำภารกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม ประเมินผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กำลังแขนขาแข็งแรงดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไม่มีภาวะหกล้ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาศทางระบบประสาท การทำกิจกรรมประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</li> <li>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำในผู้ดูแลมากที่สุด</li> <li>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล แลร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</li> <li>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม</li> <li>- เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</li> <li>- ดูแลแนะนำการทำความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</li> </ul>	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
---------------------------------	------------------	---	--



ครูพี่ ตูน เตือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาศทางระบบประสาท การทำกิจกรรมประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</li> <li>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้เต็มที่มากที่สุด</li> <li>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล แลร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</li> <li>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม</li> <li>- เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</li> <li>- ดูแลแนะนำการทำควมสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</li> </ul>	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
-------------------------------	------------------	--	--

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 วันที่ 10 มีนาคม 2566 เวลา 08.00 – 16.00	8	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลและนำร่องการแต่งตัว การจัดท่าในการสวมและการถอดเสื้อผ้า</li> <li>- แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด</li> <li>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ผู้กวีวิธีการกลืน และการป้องกันการสำลักจากอาหาร</li> <li>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ ไม่อั้นปัสสาวะ</li> <li>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลืนเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที</li> </ul>	<p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V4M6 พูดไม่ชัด Motor power แขนขวา grade 0 แขนขาซ้าย grade III-IV ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ได้รับอาหารเหลว BD 300 ml x 4 feeds ตามด้วยน้ำ 50 ml อย่างครบถ้วนตามแผนการรักษา รับอาหารได้ดี ไม่มีท้องอืด เยอบุและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส มีรอยแดงบริเวณก้นเล็กน้อย แนะนำญาติให้ช่วยกระตุ้นการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมงโดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพลิกตะแคงตัวหรือ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล
	<p align="center"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่ายของ Jackson</li> <li>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัชวาลย์นาทมเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 2 ราย ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- นัดผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพในการเข้าร่วม Team meeting</li> <li>- วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว</li> <li>- ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง</li> <li>- ประเมินกำลังแขนขา Motor power</li> <li>- ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย</li> </ul> </li> </ul>	<p align="center"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <p>เคลื่อนไหวเพื่อป้องกันผลกดทับ ไม่พบอาการช้อ นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 72 – 88 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 150/90 – 160/95 mmHg O<sub>2</sub> sat 94-98%</p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รับประทานอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อเมือกผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการช้อติด 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 O<sub>2</sub> sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหันคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

ครึ่งปี วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลจัดทำนอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อส่งเสริมการไหลกลับของหลอดเลือดดำจากสมองให้ดีขึ้น แนะนำหลักการเลี้ยงกิจกรรมที่เพิ่มความดันในกระโหลกศีรษะสูง เช่น การเกร็งตัว การเบ่งถ่าย</li> <li>- ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกละเลินเล่อไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด</li> <li>- ดูแลแนะนำให้ผู้ช่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อเมือกแห้ง อาการนำตาลในเลือดต่ำ</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลสุขอนามัย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ</li> <li>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 วันที่ 25 เมษายน 2566 เวลา 08.00 – 16.00	8	<p>และให้ผู้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทิมร่างกายบำบัด</p> <p>- แนะนำการจัดท่านอนของผู้ป่วยโดยจัดท่านอนให้ศีรษะข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเอง</p> <p>- แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของต่างๆ เป็นและจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวก ปลอดภัย รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุตกเตียง</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน</p> <p>- ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลหลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว</p> <p>- สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลับเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ญาติผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านได้ดี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้ ญาติผู้ดูแลได้รับการทำอาหารเหลวจากนักโภชนาการของโรงพยาบาลและผู้ดูแลมีความเข้าใจในการให้อาหารเหลวทางสายยาง โดยสามารถสาธิตย้อนกลับได้ แม้จะติดขัดในช่วงแรกเนื่องจากไม่คุ้นเคยและกลัวพยาบาลได้ให้คำแนะนำเทคนิครวมทั้งกำลังใจในดูแลผู้ป่วย ญาติผู้ดูแลมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น ผู้ดูแลหลักในครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับฟังและวางแผนการดูแล</p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล			ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 วันที่ 28 เมษายน 2567 08.00-16.00 น.	8	<p>เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาของแพทย์ การรับประทานอาหาร การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังผลกดทับ ข้อติด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ</p> <p>จัดให้ผู้ผู้ป่วยประชุม Team meeting</p> <p>แจ้งให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัวเตรียมอุปกรณ์ของใช้ สภาแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม</p> <p>ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เทรียนโยนดี ติดตามการรักษา</p>		<p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชั้นน่านนรินทร์ โดยมีภรรยาเดินทางมาในรถติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p>	<p>ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 18 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 86 – 98 ครั้งต่อ นาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 145/90 – 150/80 mmHg O<sub>2</sub> sat 97-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและกรดูแลที่บ้านได้</p>
		<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น รับประทานอาหารทางสายยางได้ ไม่มีภาวะช็อค ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>			

ครึ่งปี วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p align="center"><b>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้ได้มากที่สุด</li> <li>- ให้ความสำคัญและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</li> <li>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้</li> <li>- ดูแลแนะนำการทำควาสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</li> <li>- ดูแลแนะนำเรื่องการทำแผล การจัดทำใน การสวมและถอดเสื้อผ้า</li> <li>- แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด</li> <li>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</li> </ul>	<p align="center"><b>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</b></p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 วันที่ 29 พฤษภาคม 2566 08.00-16.00 น.	8	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ผู้กวีวิธีการกลืน และการป้องกันการสำลักจากการรับประทานอาหาร</li> <li>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ</li> <li>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลผู้ป่วยที่ติดประจําวัน</li> <li>- แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำของผู้โรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที</li> </ul> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 2 โดยมีภรรยาเดินทางมาในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</li> <li>- ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง ญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยดื่มน้ำออก จึงให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากเอง รับประทานอาหารได้บ่อย ยังไม่มีการกลืน พยาบาลประเมินการกลืน การป้องกันการสำลัก แนะนำการรับประทานอาหารและการป้องกันการสำลัก การบริหารการกลืน</li> <li>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</li> </ul>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างซ้ายยังไม่ดีขึ้น ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง มีภาวะข้อติด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองอื่น มีญาติผู้ดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 12 วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 08.00-16.00 น.	8	<p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 3 โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</li> <li>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</li> <li>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้เต็มที่ที่สุด</li> <li>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</li> <li>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อุดหนุนรอยยิ้มเข้าใจในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษามือประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</li> </ul>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น</p> <p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย มีภาวะข้อติด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด</p> <p>แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครึ่งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลและแนะนำการทำความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย</li> <li>- ดูแลและแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดท่าในการสวมและถอดเสื้อผ้า</li> <li>- แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด</li> <li>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ศีวิธิการกลืน และการป้องกันการสำลักจากภาชนะทานอาหาร</li> <li>- แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ ไม่เอื้อปัสสาวะ</li> <li>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</li> <li>- แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลืนเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที</li> </ul>	<p>รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 4 ราย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 4 ราย</p>
รวมชั่วโมงปฏิบัติการ พยาบาลตามความ เชี่ยวชาญสาขา	96		

## 7. สรุปผลลัพท์ที่เกิดขึ้น

7.1 ตลอดจนการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟู ณ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรและที่บ้าน จำนวน 4 ราย โดยไม่เกิดอันตราย

7.2 มีการใช้กระบวนการพยาบาลค้นหาปัญหาตามต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลโดยปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยโดยตรง (Direct care) ในการประเมินปัญหาความต้องการการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินความครอบคลุมของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และใช้แนวคิด DMETHOD ร่วมกับกระบวนการวางแผนจำหน่ายและแนวคิดการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

7.3 มีการให้การพยาบาลตามบทบาทโดยการค้นคว้าเอกสารงานวิจัย ตำราที่เกี่ยวข้อง


7.4 มีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลและการดูแลปฐมนูมี

7.5 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)  
ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

- 1) เพิ่มเทคนิควิธีการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงตามระดับชั้นของผู้ป่วย
- 2) ขยายขอบเขตการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีโรคแทรกซ้อนที่ซับซ้อนมากขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล  
(นางสาววยรุ บุญซัด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ  
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง  
(นางสาวปริญดา ศิริธราพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท