

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

ชื่อ-สกุล นางสาวมยุรี บุญทัด
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนากิจการปฏิบัติการพยาบาล/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 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร และที่บ้าน

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

จากการให้บริการปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร 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

วันอังคารและวันพฤหัสบดี ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 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)

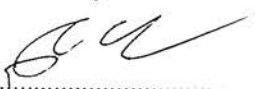
7.3 ดำเนินการพัฒนากิจการพยาบาลเป็นรายบุคคลตามแผนที่ได้กำหนดไว้

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

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

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน
(นางสาวมยุรี บุญหัด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้ช่วยงาน/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ-นามสกุล อาจารย์มยุรี บุญทัต
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) (ระบุจำนวน)
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน จำนวน 4 ราย
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล
หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทมนตรี และที่บ้าน
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)
ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.

6. ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่	จำนวน	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 11 มิถุนายน 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทมนตรี เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการ	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัว E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อปอดและผิวหนังไม่แห้ง บัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อ

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ปฏิบัติการกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 2 ราย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย - หาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายการณ ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายการโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้ - นัดผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพในการเข้าร่วม Team meeting - วางแผนการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง - ประเมินกำลังแขนขา Motor power 	<p>ติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้องการลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนั้นผู้ดูแลสามารถช่วยทำ 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/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

<p>ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)</p>	<p>จำนวน ชั่วโมง</p>	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p>
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย - ดูแลจัดทำนอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อส่งเสริมการไหลกลับของหลอดเลือดดำจากสมองให้ดีขึ้น แนะนำหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เพิ่มความดันในกระโหลกศีรษะสูง เช่น การเกร็งตัว การเบ่งถ่าย - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกละเอียดเปลี่ยนแปลง สับสน ซึมลง ทมตสติ - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับบันทึกการรับน้ำ - ดูแลแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อเมือกแห้ง อาการนำตาลในเลือดต่ำ - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลสุขอนามัย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ 	

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 12 มิถุนายน 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	<p>- ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วย และญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วย</p> <p>- สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด</p> <p>- แนะนำการจัดทำแผนของผู้ป่วยโดยจัดทำแผนให้ศีรษะข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเอง</p> <p>- แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวก ปลอดภัย รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุเพียง</p>	<p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัว E4V2M5 พูดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade 0 แขนขาข้างซ้าย grade III ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รับประทานอาหารได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อปมและผิวหนังไม่แห้ง บัสสามารถออกดิสเทสชั่นได้ ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยมีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ใน</p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - หาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลังการจำหน่ายเพื่อกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลขอนแก่นเพื่อให้เกิดการพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้ <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 	<p>แขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนั้นผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 20 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 80 – 90 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 140/80 – 150/90 mmHg O₂ sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติหันมาคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

<p>ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)</p>	<p>จำนวน ชั่วโมง</p>	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p>
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลจัดท่านอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อส่งเสริมการไหลกลับของหลอดเลือดดำจากสมองให้ดีขึ้น แนะนำหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เพิ่มความตึงในกระโหลกศีรษะสูง เช่น การเกร็งตัว การเบ่งถ่าย - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกลึบเนียนเปลี่ยน สับสน ซึมลง หมดสติ - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด - ดูแลแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อชุ่มแห้ง อาการน้ำตาตื้นในเลือดต่ำ - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ - ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วย และญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ 	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 3 วันที่ 14 มิถุนายน 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	<p>และให้ผู้ช่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สอนผู้ช่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทมนกกายภาพบำบัด - แนะนำการจัดท่านอนของผู้ป่วยโดยจัดท่านอนให้ศีรษะขึ้นสูง ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ช่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือนตนเอง - แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวก ปลอดภัย รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุด้วย <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย (เต็ม) ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลหลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว - สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลับเป็นซ้ำ และ 	<p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่าผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน สามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านได้ดี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้ มีการซักถามเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองและญาติได้ ผู้ดูแลหลักในครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับฟังและวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 80 – 92 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – 150/90 mmHg O₂ sat 97-100%</p>

ครั้งที่ เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 วันที่ 17 มิถุนายน 2567 เวลา 08.00 – 16.00 น.	8	<p>ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การรับประทานอาหาร การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังแผลกดทับ ซ่อติด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้ผู้ช่วยเข้าประชุม Team meeting - แจ้งให้ผู้ช่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัวเตรียมอุปกรณ์ของใช้ สภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม - ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ช่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ช่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เตรียมใบนัด ติดตามการรักษา <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย (เต็ม) ดังนี้</p> <p>- ประเมินความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลของผู้ดูแลหลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว</p>	<p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ช่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติทราบดีเกี่ยวกับกิจวัตรเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติดูแลและการทำงาน</p> <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พุดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อปมและผิวหนังแห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงที่ถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวังกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 วันที่ 25 มิถุนายน 2567 08.00-16.00 น.	8	<p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชยันนาทรนทร โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาทรทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กลัวการเดินและลงจากเตียง หลังให้คำแนะนำและพูดคุย ผู้ป่วยและญาติผ่อนคลายความวิตกกังวลลง ปฏิบัติตนได้ดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>- สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวใหม่ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลืนเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การรับประทานอาหาร การทำกายภาพบำบัดของแพทย์ การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังแผลกดทับ ข้อติด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ</p> <p>- จัดให้ผู้ช่วยเข้าร่วม Team meeting</p> <p>- แจ้งให้ผู้ช่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัวเตรียมอุปกรณ์ของใช้ สภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม</p> <p>- ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เตรียมใบนัด ติดตามการรักษา</p>	<p>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/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ประเมินการสัมพันธภาพกับผู้ช่วยสังคมที่บ้าน มีอาการปวดสะโพก ไปพบแพทย์โรงพยาบาล ไม่พบสะโพกหัก ได้รับยามารับประทาน แต่ผู้ป่วยมีความกลัวการล้ม จึงนอนบนเตียงตลอดเวลา และไม่คอยขยับร่างกายตั้งแต่ปวด</p> <p>- ประเมินความปวด pain scale แนะนำการรับประทานยา และแนะนำการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาศทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> <p>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้เต็มที่ที่สุด</p> <p>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล เข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสมาชิกอื่น</p> <p>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการ</p>	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 วันที่ 12 กรกฎาคม 2567 08.00-16.00 น.	8	<p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านครั้งที่ 2 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง - ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจกรรมประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร ทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจกรรมประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL - ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำไท่ได้มากที่สุด - ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล แลร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสมาชิก - แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย ออทนหรืออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวาดีขึ้น รับประทานอาหารธรรมดาได้ไม่ลำบาก ไม่มีภาวะหกล้ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา ทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง

ปีงบประมาณ (พ.ศ.)	จำนวนผู้ชม	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดคุยกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำง่าย หรือใช้ภาษาเมื่อประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลแนะนำการทำท่าความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการจับถ่าย - ดูแลแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดทำใน การสวมและการถอดเสื้อผ้า - แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด - แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ศักยภาพการกลืน และการป้องกันการสำลักจากกรับประทานอาหาร - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ ในอนปีศสภาวะ - แนะนำการทักทายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลืนเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันเวลาที่ 	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 7 วันที่ 30 กรกฎาคม 2567 08:00-16:00 น.	8	<p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านครั้งที่ 3 โดยมีกรณีทนายสงวนหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การดูแลเรื่องอาหาร การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อาการทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> <p>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหวและการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้เต็มที่ที่สุด</p> <p>- ให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล และร่วมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</p> <p>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ทำความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อุดหนุนรอยยิ้มเข้าใจในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย</p>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 9 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวาดีขึ้น รับประทานอาหารได้ไม่ลำบาก ไม่มีภาวะหกล้ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 วันที่ 6 สิงหาคม 2567 เวลา 08.00 – 16.00	8	1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย - หาผู้ดูแลหลักในครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลักผู้ดูแลหลักในครอบครัว - ประเมินปัญหา และความต้องการของการดูแลหลักผู้ดูแลหลักในครอบครัวตามแนวทาง DMETHOD และการวางแผนการจำหน่าย ของ Jackson 1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟูที่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 2 ราย ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - นัดผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพในการเข้าร่วม Team meeting 	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พุดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade 0 แขนขาข้างซ้าย grade III-IV ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ได้รับอาหารเหลว BD 300 ml x 4 feeds ตามดื่มน้ำ 50 ml อย่างครบถ้วนตามแผนการรักษา รับอาหารได้ดี ไม่มีท้องอืด เยื่อบุและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส มีรอยแดงบริเวณก้นกบเล็กน้อย แนะนำญาติให้ช่วยกระตุ้นการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมงโดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพลิกตะแคงตัวหรือเคลื่อนไหวเพื่อป้องกันแผลกดทับ ไม่พบอาการข้อ นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 20 ครั้งต่อนาที ชีพจร 72 – 88 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 150/90 – 160/95 mmHg O ₂ sat 94-98% ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E4V2M5 พุดไม่ชัด Motor power แขนขาข้างขวา grade II แขนขาข้างซ้าย grade V ไม่ชักเกร็ง ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอ่อนได้ไม่เกิดการสำลัก ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เยื่อบุและผิวหนังไม่แห้ง ปัสสาวะออกดีสีเหลืองใส ไม่พบอาการข้อติด ผู้ป่วยไม่มีปัญหา Cognitive impairment ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามตัวใน การดูแลตนเองได้ เช่น การลุกนั่งบนเตียงถูกต้อง การลงจากเตียงไปเก้าอี้ การออกกำลังกายแบบ active exercise ในแขนขาข้างที่มีกำลังแขนขาดี นอกจากนั้นผู้ดูแลสามารถช่วยทำ passive exercise ให้ผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที ชีพจร 88

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ตามประเด็นสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่พบหลังจากการประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักในครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมิน Neuro signs และ Vital signs ทุก 2 ชั่วโมง - ประเมินกำลังแขนขา Motor power - ประเมิน Cognitive function ของผู้ป่วยเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวในการฟื้นฟูสภาพและการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ป่วย - ดูแลจัดท่านอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อส่งเสริมการไหลกลับของหลอดเลือดดำจากสมองให้ดีขึ้น แนะนำหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เพิ่มความดันในกระโหลกศีรษะสูง เช่น การเกร็งตัว การเบ่งถ่าย - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยให้การระบายอากาศเป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง เช่น ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง สับสน ซึมลง ทหมดสติ - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสำลัก ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด - ดูแลและแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง ภาวะขาดน้ำปากแห้ง เยื่อเมือกแห้ง อากาศนำตาลในเลือดต่ำ 	<p>– 98 ครั้งต่อวันที่ ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 130-80 – 150/90 mmHg O₂ sat 95-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านได้</p>

ครั้งที่ ครูชี่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 วันที่ 9 สิงหาคม 2567	8	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel ADL Index) ของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ดูแลช่วยเหลือแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วย (Hygiene care) การล้างหน้าแปรงฟัน อาบน้ำ ทำความสะอาด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ - ให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนและการสาธิตให้กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัวและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ในการฝึกทักษะ และให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลหลักสาธิตย้อนกลับ โดยเลือกสอนตามสภาพปัญหาที่พบกับผู้ป่วยแต่ละราย - สอนผู้ป่วยให้ออกกำลังกายแบบ active exercise และ passive exercise ร่วมกับทีมนักกายภาพบำบัด - แนะนำการจัดท่านอนของผู้ป่วยโดยจัดท่านอนให้ศีรษะข้อไหล่ ข้อสะโพก และข้อต่างๆ อยู่ในท่าที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเน้นการให้ผู้ป่วยและญาติทราบประโยชน์ของการช่วยเหลือนตนเอง - แนะนำผู้ป่วยและญาติให้จัดวางสิ่งของที่จำเป็นและจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกปลอดภัย รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุตกเตียง <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อให้การ</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและ</p>

<p>ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)</p>	<p>จำนวน ชั่วโมง</p>	<p>กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้พยาบาล</p>
<p>เวลา 08.00 – 16.00</p>		<p>พยาบาลผู้ช่วยรายการมีโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL 0 – 11 คะแนน จำนวน 1 ราย (รายที่ 2 เต็ม) ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลหลักในครอบครัวและญาติในครอบครัว - สอนแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา การกลืนเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษาของแพทย์ การรับประทานอาหาร การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การระวังผลลึกลับข้อติด การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ การทำความสะอาด การป้องกันอุบัติเหตุ - จัดให้ผู้ป่วยเข้าประชุม Team meeting - แจ้งให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัวเตรียมอุปกรณ์ของใช้ สภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม - ทบทวน ประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว โดยมีแบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักในครอบครัว บันทึกข้อมูลการส่งต่อ เตรียมใบนัด ติดตามการรักษา 	<p>ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ญาติผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านได้ดี มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่ผู้ป่วยได้ ญาติผู้ดูแลได้รับการทำอาหารเหลวจากนักโภชนาการของโรงพยาบาลและมีความรู้ความเข้าใจในการให้อาหารเหลวทางสายยาง โดยสามารถสัปดาห์ "ย่นกลับได้" แม้จะติดขัดในช่วงแรกเนื่องจากไม่คุ้นเคยและกลัวพยาบาลได้ให้คำแนะนำเทคนิครวมทั้งกำลังใจในดูแลผู้ป่วย ญาติผู้ดูแลมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น ผู้ดูแลหลักในครอบครัวได้เข้าร่วมประชุม Team meeting กับทีมสหสาขาวิชาชีพ รับฟังและวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ อัตราการหายใจ 18 – 24 ครั้งต่อนาที ซีพจาร์ 86 – 98 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง 145/90 – 150/80 mmHg O₂ sat 97-99%</p> <p>2. ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลในครอบครัวมีสัญญาณความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวและการดูแลที่ผู้ป่วยได้</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 วันที่ 20 สิงหาคม 2567 08:00-16:00 น.	8	<p style="text-align: center;">กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ให้บริการการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านหลังจากได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลชุมชนน่านนเรนทร โดยมีภาระนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาารทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลั๊งกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง การทำกายภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- ให้อั้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้เต็มที่ที่สุด</p> <p>- ให้อั้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความสามารถที่ทำได้ของตนเอง กระตุ้นการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล แลร่วมกิจกรรมกับครอบครัวสม่ำเสมอ</p> <p>- แนะนำเรื่องการสื่อสาร แนะนำญาติให้ห้ความเข้าใจกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย อดทนรออย่างใจเย็นในการสื่อสารของผู้ป่วย อาจใช้วิธีการอื่นในการสื่อสารร่วมด้วย เช่น การเขียนหนังสือ วาดรูปสัญลักษณ์ หรือใช้ภาพประกอบ พยายามพูดกับผู้ป่วยซ้ำๆ ชัดเจน ด้วยคำ</p>	<p style="text-align: center;">ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลั๊งแขนขาข้างซ้ายยังไม่ดีขึ้น รับประทานอาหารทางสายยางได้ ไม่มีภาวะช้อัดดีด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 11 วันที่ 30 สิงหาคม 2567 08.00-16.00 น.	8	<p>ง่าย หรือใช้ภาษาหม้อประกอบ ชมเชยในภาวะที่เหมาะสม เมื่อผู้ช่วยสามารถทำกิจกรรมได้ดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลแนะนำการทำควมสะอาดร่างกาย การเช็ดตัว การเตรียมอุปกรณ์ การจัดสภาพแวดล้อม การดูแลหลังการขับถ่าย - ดูแลแนะนำเรื่องการแต่งตัว การจัดทำใน การสวมและการถอดเสื้อผ้า - แนะนำการดูแลช่องปาก การทำความสะอาด - แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุ การล้ม และการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน - ประเมินการกลืนของผู้ป่วย ผู้วิธีการกลืน และการป้องกันการสำลักจากการรับประทานอาหาร - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การทำความสะอาดและการดื่มน้ำเพียงพอ ไม่อั้นปัสสาวะ - แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 2 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p>	<p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัมภาษณ์สุขภาพดี นอนบนเตียง พุดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น</p>

ครั้งที่ เรียน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 12 วันที่ 6 กันยายน 2567 08.00-16.00 น.	8	<p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง ญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยตั้งสายยางออก จึงให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากเอง รับประทานได้น้อย ยังไม่มีการกลืน พยายามกลืนการกลืน การป้องกันการสำลัก แนะนำการรับประทานอาหารและการป้องกันการสำลัก การบริโภครากลิ้น</p> <p>- แนะนำการทำกายภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>1. ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 3 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าในการติดตามเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>- ประเมินสภาพร่างกาย สัญญาณชีพ อากาทางระบบประสาท การทำกิจวัตรประจำวัน กำลังกล้ามเนื้อ อารมณ์จิตใจของผู้ป่วย และสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม</p> <p>- ประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL</p> <p>- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติส่งเสริมในการเคลื่อนไหว และการกิจวัตรประจำวัน โดยให้ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำให้ได้มากที่สุด</p>	<p>ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง ญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยตั้งสายยางออก จึงให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากเอง รับประทานได้น้อย ยังไม่มีการกลืน พยายามกลืนการกลืน การป้องกันการสำลัก แนะนำการรับประทานอาหารและการป้องกันการสำลัก</p> <p>ไม่มีภาวะช็อคดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง มีญาติผู้ดูแลดูแลใกล้ชิด ไปตรวจตามแพทย์นัด แนะนำการรับประทานยา การทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>1. จากการเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สัญญาณชีพปกติ นอนบนเตียง พูดยังไม่ชัด ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5 คะแนน กำลังแขนขาข้างขวายังไม่ดีขึ้น ประเมินผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย การให้อาหารทางสายยาง พบว่า ผู้ป่วยนอนบนเตียง ดูซึมลง วัตถุประสงค์ยังไม่ชัด ไม่มีไข้ ชีพจร 88 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 140/90 mmHg ญาติแจ้งว่า รับประทานอาหารได้น้อยเนื่องจากกลืนลำบาก พยายามประเมนการกลืน การป้องกันการสำลัก แนะนำการรับประทานอาหาร และการป้องกันการสำลัก การบริโภครากลิ้น</p>

ครั้งที่ ครบ ปี เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
รวมชั่วโมงปฏิบัติการ พยาบาลตามความ เชี่ยวชาญ	96	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำการเกิดภาวะแทรกซ้อนการติดเชื้อระบบทางเดิน ปัสสาวะ การทำความสะอาดและการฉีดยาเข้าเพียงพอ ไม่อ่อน ปัสสาวะ - แนะนำการท่ายากภาพ และการดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - แนะนำการดูแลหลีกเลี่ยงปัจจัยต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำ ของโรคหลอดเลือดสมอง และการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงการไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอย่างทั่วถึง	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 4 ราย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2 ราย ป้องกันและแก้ไขภาวะเสี่ยงจากการสำลักและนอนนาน ข้อติด จำนวน 2 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

7.1 ตลอดตการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะฟื้นฟู ที่ได้รับการดูแลรายกรณี ณ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรและที่บ้าน จำนวน 4 ราย โดยไม่เกิดอันตราย จำนวน 2 ราย และสามารถป้องกันและแก้ไขภาวะเสี่ยงจากการนอนนาน การสำลักและข้อติด จำนวน 2 ราย

7.2 มีการใช้กระบวนการพยาบาลค้นหาปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วย วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลโดยปฏิบัติการพยาบาลเพื่อผู้ช่วยโดยตรง (Direct care) ในการประเมินปัญหาความต้องการการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินความครอบคลุมของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล และใช้แนวคิด DMETHOD ร่วมกับกระบวนการวางแผนจำหน่ายและแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

7.3 มีการให้การพยาบาลตามบทบาทโดยการค้นหาเอกสารงานวิจัย ดำราที่เกี่ยวข้อง

7.4 มีการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลและการดูแลปฐมภูมิ

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)
ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุง

- 1) เพิ่มเทคนิควิธีการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเหมาะสมจะจตามความซับซ้อนของผู้ป่วย
- 2) ขยายขอบเขตการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รับที่ศูนย์ฉุกเฉิน

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวมยุรี บุญทด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ย์ยันท