

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (faculty practice) ประจำปีการศึกษา 2566
ประเด็น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ โดยส่งเสริมการดูแลตนเอง

ชื่อ นางสาวอารีย์ แสงรัมย์

1. สาขาวิชาความชำนาญ/เชี่ยวชาญ/เนื้อหาที่สอน

1.1 ภาคทฤษฎี .การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาหัวใจและหลอดเลือด

1.2 ภาคปฏิบัติ

2. รูปแบบ faculty practice ของอาจารย์

ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไปในคลินิกพยาบาล

ปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบบริหารพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อ
ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติ
ทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

สร้างความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับพยาบาล APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป

/ Individual development plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละคนที่สามารถเพิ่มพูนประสบการณ์
การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วย เฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค

เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพในการดูแลเฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค หรือที่ปรึกษาการวิจัย
(consultation)

3. ปฏิบัติการพยาบาล เรื่องการพยาบาล

ผู้รับบริการ

/ รายบุคคล

ครอบครัว

กลุ่มและชุมชน

4. การอบการบูรณาการ

องค์ความรู้สอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 และ

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 เรื่อง การพยาบาลแบบองค์รวมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

สำหรับบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเสี่ยง มีปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนและซับซ้อนเกี่ยวกับหัวใจ
และหลอดเลือด

- การวิจัย เรื่อง
- ปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลหัวใจ
- อื่นๆ.....

5. วัตถุประสงค์/เป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลสร้างความเชี่ยวชาญ

5.1 ศึกษาปัจจัย/สาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

5.2 ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวกลับซ้ำ โดยเน้นการดูแลตนเอง


6. แผนปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice Action Plan)

วันที่/เวลา	จำนวน ชม	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	สถานที่/ ผู้ให้บริการ	รายชื่อพยาบาล ชำนาญ การ/APN
18 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
20 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
21 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
25 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
26 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
29 มีค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
2 เมย67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
4 เมย 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
5 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
9 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	

วันที่/เวลา	จำนวน ชม	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	สถานที่/ ผู้ให้บริการ	รายชื่อพยาบาล ชำนาญ การ/APN
10 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
17 เมย 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
18 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
22 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
23 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
25 เมย. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
1 พค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
2 พค. 67 8.00-16.00 น	7	ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ ล้มเหลว	หอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง	
รวม	126			

ขอรับรองว่า .นางสาวอารีย์ แสงรัศมี ได้ปฏิบัติ Faculty Practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงาน


(นางสาวอารีย์ แสงรัศมี)
อาจารย์


(นางสาวพรรณภา เรืองกิจ)
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กลุ่มวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (faculty practice) ประจำปีการศึกษา 2566
ประเด็นการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ โดยส่งเสริมการดูแลตนเอง

ตามที่ ข้าพเจ้า นางสาวอารีย์ แสงรัศมี ตำแหน่ง อาจารย์ ได้รับอนุมัติให้เดินทางไปราชการเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

หัวใจล้มเหลว (Heart failure) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชากรทั่วโลก ประมาณ 26 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเนื่องจากจำนวนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ด้วยความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการรักษา การป้องกัน อัตราการเสียชีวิตหรือความพิการสูงและคุณภาพชีวิตลดลง มีจำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจมากกว่าร้อยละ 50 กลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล 6 เดือนหลังการจำหน่าย และ ร้อยละ 25 กลับเข้ารับรักษาโรงพยาบาลใน 3 เดือน ส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายการรักษาหัวใจล้มเหลว การรักษาโรคหัวใจล้มเหลวไม่เพียงแต่ใช้ยาเท่านั้น แต่ต้องมีการดูแลแบบไม่ใช้ยาร่วมด้วยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว ซึ่งการรักษาหัวใจล้มเหลวจะประสบผลสำเร็จได้ต้องขึ้นอยู่กับความใส่ใจในการรับประชนานยาและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเอง ซึ่งผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวถือเป็นบุคคลสำคัญของทีมในการดูแลตนเองในการรักษาอาการหัวใจล้มเหลว โดยบูรณาการกับกิจวัตรประจำวันจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา การรับประชนานยา และการแสวงหาการรักษา มีความรู้ในการจำกัดเกลือและน้ำ การเฝ้าระวังอาการและการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต เช่นการออกกำลังกาย หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การมาตรวจตามแพทย์นัด การรับประชนานยาตามแผนการรักษาเพื่อช่วยให้ชีวิตยาวนานขึ้นและช่วยบรรเทาอาการ ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่ได้รับตามระดับความรุนแรงของโรค โดยต้องได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว หากผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวสามารถดูแลตนเองได้ ทำให้สามารถจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้ ทำให้ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้จากหัวใจล้มเหลว และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

โดยมีความเชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในรูปแบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ดังนี้

1. รูปแบบ faculty practice ของอาจารย์

- ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไปในคลินิกพยาบาล
- ปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบบริหารพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน
- ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง
- สร้างความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับพยาบาล APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป

Individual development plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละคนที่สามารถเพิ่มพูนประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วย เฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค

เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพในการดูแลเฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค หรือที่ปรึกษาการวิจัย (consultation)

ขอรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

โดยได้เพิ่มพูนความรู้ถึงสาเหตุของการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวในผู้ป่วยแต่ละราย แลปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวจำนวน 7 ราย เกือบทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาโรคอื่นร่วมด้วย ที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

2. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	สถานที่/ ผู้รับบริการ	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อ การนำไปใช้
18,20-21 มีค. 66 8.00-16.00 น 21 ชั่วโมง	หอผู้ป่วยอายุร กรรมหญิง	1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 1 อายุ 81 on ET tube c ventilator Dx CHF c NSTEMI c Pneumonia 2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ 3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะ หัวใจล้มเหลว 4.แนวทางการป้องกันการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว	-ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ -ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่ เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแล เครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การ ดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน ปัญหาอุณหภูมิ ในร่างกายสูงจากการติดเชื้อที่ปอด และมี ปัญหาของเสียคั่งจากไตสูญเสียหน้าที่จาก ภาวะหัวใจล้มเหลว ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา Lasix -สาเหตุการเกิดจาก มีประวัติเป็น DM HT ซึ่งมีผลต่อหลอดเลือดหัวใจ ทำให้เกิด ภาวะ หัวใจล้มเหลว และ NSTEMI ได้ -ผู้ป่วย on Et tube จึงให้ข้อมูลแก่ญาติ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิด หัวใจล้มเหลว ที่เกิดมาจากโรคประจำตัว ถ้า สามารถควบคุมได้ จะช่วยป้องกัน HF ได้
25-26,29 มีค. 8.00-16.00 น 21 ชั่วโมง	หอผู้ป่วยอายุร กรรมหญิง	1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 2 อายุ 58 ปี on ET tube c ventilator Dx Pneumonia c heart failure c large ASD 2.รวบรวมข้อมูล	-ผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย -ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่ เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแล เครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การ ดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	สถานที่/ ผู้รับบริการ	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อ การนำไปใช้
		<p>ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา Lasix จำกัดน้ำน้อยกว่า 1000 CC</p> <p>สาเหตุการเกิดจาก มีความผิดปกติของลิ้นหัวใจ ASD ทำให้เกิดหัวใจล้มเหลวได้ ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรอทำ Right heart catheterization</p> <p>-ผู้ป่วย on Et tube จึงให้ข้อมูลแก่ญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิดหัวใจล้มเหลว ที่เกิดมาจากลิ้นหัวใจ หากได้รับการรักษาทำ Right heart catheterization ทำให้ป้องกันการเกิด HF ได้</p>
<p>2,4-5 เมย. 67 8.00-16.00 น 21 ชั่วโมง</p>	<p>หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง</p>	<p>1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 3 อายุ 78 ปี on ET tube c ventilator Dx TVD with CHF with cardiogenic shock</p> <p>2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>-ผู้ป่วยผู้สูงอายุ</p> <p>-ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลงเนื่องจาก cardiogenic shock การประเมินภาวะ shock การพยาบาลให้สารน้ำเพียงพอ และดูแลให้ยา levophed เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแลเครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน ปัญหาของเสียคั่งเนื่องจากไตสูญเสียหน้าที่ shock</p> <p>ยาที่ได้รับเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว คือ Lasix</p> <p>-ผู้ป่วย On Et tube</p> <p>ให้ข้อมูลแก่ญาติเกี่ยวกับอาการ ของผู้ป่วย สาเหตุของการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว จากโรคประจำตัว DM HT DLP TVD การควบคุมอาการโรคประจำตัวได้ สามารถป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลวได้ โดยต้องรับประทานยา ควบคุม อาหาร ปรับพฤติกรรม การออกกำลังกาย</p>
<p>9-10 เมย 67 14 ชั่วโมง</p>	<p>หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง</p>	<p>1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 4 อายุ 92 ปี on ET tube c ventilator Dx STEMI with CHF</p>	<p>ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ</p> <p>-ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแล</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	สถานที่/ ผู้รับบริการ	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อ การนำไปใช้
		<p>2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะ หัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>เครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา Lasix Spironolactone</p> <p>-สาเหตุการเกิดจาก ภาวะแทรกซ้อนหลังทำ PCI เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว มีประวัติเป็น พ AF HT ซึ่งมีผลต่อหลอดเลือดหัวใจ ทำให้เกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว และ NSTEMI ได้</p> <p>-ผู้ป่วย on Et tube จึงให้ข้อมูลแก่ญาติ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิด หัวใจล้มเหลวจากภาวะแทรกซ้อน และอาจเกิดจาก โรคประจำตัว ได้ ดังนั้นการควบคุม โรคประจำตัว จะช่วยป้องกัน HF ได้</p>
17-18 เมย. 67 14 ชั่วโมง	หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	<p>1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 5 อายุ 68 ปี on cannular 5 lpm Dx Acute decompensated HF</p> <p>2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะ หัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>-ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ</p> <p>-ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแล ป้องกันพร่องออกซิเจน ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา Lasix Spiro lactone</p> <p>-สาเหตุการเกิดจาก มีประวัติเป็น DM HT ซึ่งมีผลต่อหลอดเลือดหัวใจ ทำให้เกิด ภาวะ หัวใจล้มเหลว</p> <p>-ให้ข้อมูลแก่ญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิดหัวใจล้มเหลว ที่เกิดมาจาก โรคประจำตัว DM HT ถ้าสามารถควบคุมได้ จะช่วยป้องกัน HF ได้ การรับประทานยา และอาหารลดอาหารที่มีโซเดียม สามารถ รับประทาน เกลือไม่เกินวันละ 2000 มิลลิกรัม ลดอาหารที่มีน้ำตาลสูง สังเกตอาการ หัวใจล้มเหลว เช่น เหนื่อย อ่อนเพลีย บวมที่เท้าขา น้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วภายใน 2 วัน จากเดิม ให้รีบ มาพบแพทย์</p>
22,23,25 เมย. 67 21 ชั่วโมง	หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	<p>1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 6 อายุ 86 ปี on ET tube Dx Pneumonia with CHF</p>	<p>-ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ</p> <p>-ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแล</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	สถานที่/ ผู้รับบริการ	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อ การนำไปใช้
		<p>2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะ หัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>เครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน ปัญหาอุณหภูมิต่ำ ในร่างกายสูงจากการติดเชื้อที่ปอด ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา Lasix Spirolactone</p> <p>-สาเหตุการเกิดจาก มีประวัติเป็น HT AF และ MR ซึ่งทำให้เกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว ได้</p> <p>-ผู้ป่วย on Et tube จึงให้ข้อมูลแก่ญาติ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิด หัวใจล้มเหลว โดยควบคุม HT และภาวะ AF การรับประทานยา และอาหารลดอาหารที่มีโซเดียม สามารถรับประทานเกลือไม่เกินวันละ 2000 มิลลิกรัม สังเกตอาการ หัวใจล้มเหลว เช่น เหนื่อย อ่อนเพลีย บวมที่เท้าขา น้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วภายใน 2 วัน จากเดิม ให้รีบมาพบแพทย์</p>
1,2 พค. 67 14 ชั่วโมง	HF c Respiratory Failure	<p>1.ประเมินอาการผู้ป่วย กรณีศึกษาที่ 7 อายุ 63 ปี on ET tube Dx HF c Respiratory failure</p> <p>2.รวบรวมข้อมูล ปัญหาผู้ป่วย และการให้การพยาบาลที่สำคัญ</p> <p>3.วิเคราะห์สาเหตุการเกิดภาวะ หัวใจล้มเหลว</p> <p>4.แนวทางการป้องกันการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว</p>	<p>-ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ</p> <p>-ปัญหาสำคัญที่พบ คือปัญหาการหายใจที่เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน การดูแลเครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลป้องกันพร่องออกซิเจน</p> <p>-ยาที่ได้รับเกี่ยวกับหัวใจล้มเหลว เป็นยา --- Lasix Spirolactone</p> <p>-สาเหตุการเกิดจาก มีประวัติเป็น DM HT DLP</p> <p>-ผู้ป่วย on Et tube จึงให้ข้อมูลแก่ญาติ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สาเหตุการเกิด หัวใจล้มเหลว โดยควบคุม DM HT DLP และ การรับประทานยา และอาหารลดอาหารที่มีโซเดียม สามารถรับประทานเกลือไม่เกินวันละ 2000 มิลลิกรัม ลดอาหารที่มีน้ำตาลสูง</p> <p>สังเกตอาการ หัวใจล้มเหลว เช่น เหนื่อย อ่อนเพลีย บวมที่เท้าขา น้ำหนักเพิ่มขึ้น</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	สถานที่/ ผู้ให้บริการ	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อ การนำไปใช้
			อย่างรวดเร็วภายใน 2 วัน จากเดิม ให้รีบ มาพบแพทย์

3. ผลลัพธ์ของงานและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

3.1.1 ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและญาติ) ได้รับการดูแลปัญหาหัวใจล้มเหลวและภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วม ซึ่งพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังอยู่ในภาวะวิกฤตที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารให้ข้อมูลและผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุซึ่งมีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง จึงให้ข้อมูลแก่ญาติ ซึ่งบางครั้งไม่ได้เป็นญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง

3.1.2 ได้เพิ่มพูน/พัฒนาความรู้ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว การวิเคราะห์หาสาเหตุ ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และภาวะหัวใจล้มเหลวมักเกิดร่วมกับโรคอื่นๆ โดยเฉพาะ DM HT หัวใจล้มเหลวยังเป็นภาวะที่แทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจาก ภาวะหลอดเลือดหัวใจอุดตัน ความผิดปกติของลิ้นหัวใจได้อีก

3.2 ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

3.2.1 ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะวิกฤตจนถึงระยะฟื้นฟูเพื่อให้คำแนะนำได้ครอบคลุม เพื่อผู้ป่วยกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ การเก็บข้อมูลการดูแลต่อเนื่องเพื่อใช้เป็นข้อมูลแนวทางการวางแผนการดูแลป้องกันการกลับเป็นซ้ำภาวะหัวใจล้มเหลว รวมถึงเป็นข้อมูลในการทำวิจัยต่อไป

ลงชื่อ 

นางสาว อารีย์ แสงรัมย์

ตำแหน่ง อาจารย์

ขอรับรองว่า นางสาวอารีย์ แสงรัมย์ ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงาน ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ 

(นางสาวอารีย์ แสงรัมย์)

ลงชื่อ 

(นางสาวพรรณภา เรืองกิจ)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ