



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ นางสาววารภรณ์ ยศทวี ตำแหน่ง อาจารย์

สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- () การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน () การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช
- การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต () การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน
- () การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง () การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- () การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย () การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ
- () การพยาบาลผดุงครรภ์ () อื่น ๆ (ระบุ).....

2. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

2.1 รายบุคคล

- ทารกแรกเกิด เด็กและวัยรุ่น
- ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ
- ผู้ป่วยจิตเวช หญิงตั้งครรภ์
- อื่น ๆ เช่น.....

2.2 รายครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน(ระบุ)

- ครอบครัว
- กลุ่ม/ชุมชน
- อื่น ๆ เช่น

3. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

3.1 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

- หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ
- คลินิกผู้ป่วยนอก/ Ambulatory Care Setting ระบุ

3.2 ในชุมชน ระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ

- ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง
- โรงเรียน
- Home Health Care /Hospice Care.....
- ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย
- ศูนย์ผู้สูงอายุ
- อื่น ๆ (ระบุ)

4. บทบาทการพยาบาลที่ต้องการไปปฏิบัติการพยาบาล

- Direct care
- Consultation
- พัฒนาระบบบริการและคุณภาพการพยาบาล
- อื่น ๆ ระบุ

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง การเตรียมความพร้อมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice แนวทางการเตรียมความพร้อมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง

คำจำกัดความ

1. บาดเจ็บที่สมองหรือสมองบาดเจ็บ (Traumatic Brain Injury (TBI) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงการทำงานของสมอง หรือ พบมีพยาธิสภาพในสมองจากหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นใด โดยมีสาเหตุจากแรงภายนอก

2. ผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง (Moderate to Severe Head Injury (GCS 3-12) หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่มีค่าผลรวมของตารางกลาสโกว์ 3 - 12 คะแนน

3. ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง หมายถึง ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองที่เข้ามาดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองที่เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเป็นหลักและใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันในการดูแลผู้ป่วย

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน ญาติผู้ดูแลผู้ป่วย หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ระยะเวลา 1 มิถุนายน 2567 – 31 พฤษภาคม 2568 จำนวน 84 ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

เพื่อให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ระยะยาว

เพื่อสร้างระบบการเตรียมความพร้อมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 2 ก.ย. 2567 8-16 น. (8 ชม.)	1. วางแผนการให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูล ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย พว. เปรมจิตร แก้วมูล 2. ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1. รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 2 3 ก.ย. 2567 8-16 น. (8 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 3 4 ก.ย. 2567 (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 4 5 ก.ย. 2567 8-12 น. (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 5 6 ก.ย. 2567 8-12 น. (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 12 24 ก.ย 2567 8-12 น. (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 13 25 ก.ย 2567 8-12 น. (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 14 26 ก.ย 2567 8-12 น. (4 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง
ครั้งที่ 15 27 ก.ย 2567 8-16 น. (8 ชม.)	1.ให้คำปรึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	หอผู้ป่วย ศัลยกรรม อุบัติเหตุ	1.รายงานสรุปผลการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง


ลงชื่อ



ผู้ปฏิบัติ

(นางสาววารภรณ์ ยศทวี)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ


 ลงชื่อ ผู้รับรอง
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เสาวลักษณ์ เนตรซัง)
 หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตาม
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สิตานันท์ ศรีใจวงศ์)
 รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตาม
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดุจเดือน เขียวเหลือง)
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์

ปีการศึกษา 2567 (1 มิถุนายน 2567 – 31 พฤษภาคม 2568)

1. ชื่อ-สกุล นางสาววารารณ์ ยศทวี
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต
3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย ญาติผู้ป่วย หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
ระหว่างวันที่ 2 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 27 กันยายน 2567 รวม 15 วัน เวลาปฏิบัติงาน 84 ชั่วโมง

6. ผลการดำเนินงาน

6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

๑. ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรงที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย การสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย การดูแลกิจวัตรประจำวันให้กับผู้ป่วย การลดความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต เพื่อให้สามารถปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหาในขณะดูแลผู้ป่วยได้

๒. ช่วยให้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรงที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เกิดกำลังใจที่จะเผชิญกับปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ลดความวิตกกังวล มีโอกาสซักถามในสิ่งที่สงสัยได้ และมองเห็นแนวทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

๓. ญาติผู้ดูแลผู้ป่วย ได้รับคำแนะนำและประสานงานเกี่ยวกับการเตรียมเอกสาร เพื่อเบิกค่ารักษาจาก พรบ. ช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากรถ

6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

๑. หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีแนวทางในการคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง

๒. หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีข้อมูลในการนำไปสร้างระบบการเตรียมความพร้อมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง

6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล (องค์ความรู้ที่ได้รับ)

๑. ปัญหาและความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน การดูแลการขับถ่าย การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป การพลิกตะแคงตัว และการลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย

๒. บุคลากรของหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ควรมีการสร้างแนวทางหรือระบบการเตรียมความพร้อมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองปานกลางถึงรุนแรง โดยการให้ข้อมูล และสนับสนุนส่งเสริมทางด้านจิตใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย

ลงชื่อ



อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาววารารณ์ ยศทวี)

ตารางกิจกรรมการให้คำปรึกษา (กรณีที่เป็นรายใหม่) ใช้เวลา 1 - 2 ชั่วโมง

กิจกรรมและข้อมูล
1. การสร้างสัมพันธภาพ กล่าวต้อนรับที่เป็นมิตรและอบอุ่น
2. ผู้ให้คำปรึกษา แนะนำตัวเอง และให้ผู้รับบริการ แนะนำตัวเอง
3. ชวนคุยเรื่องทั่วไป 1-2 นาที
4. ชี้แจงประโยชน์ของการรับคำปรึกษา และการรักษาความลับ
5. การให้ข้อมูล สำหรับผู้รับบริการ
5.1 ข้อมูลทั่วไป
5.1.1 ระเบียบการเยี่ยมผู้ป่วย เวลาเยี่ยม จำนวนผู้เข้าเยี่ยม กฎ ระเบียบ อื่นๆ ขณะเยี่ยมผู้ป่วย
5.1.2 การเตรียมของใช้ส่วนตัวสำหรับผู้ป่วย
5.1.3 สิทธิการรักษาและค่ารักษาพยาบาล
- สิทธิการรักษาค่ารักษาพยาบาล
- การเตรียมเอกสารสำหรับใช้ สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
5.2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการเจ็บป่วย
- การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น
- สภาวะผู้ป่วยขณะรับไว้รักษา
- แผนการรักษาเบื้องต้น
5.3 การทำหัตถการ, การตรวจพิเศษ
- เหตุผลและความจำเป็น - วิธีการ - ผลข้างเคียง/ความเสี่ยง
6. ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล
7. การให้กำลังใจ
8. สรุปและยุติการให้คำปรึกษา

ตารางกิจกรรมการให้คำปรึกษา (กรณีที่เป็นรายเก่า) ใช้เวลา 1 - 2 ชั่วโมง

กิจกรรมและข้อมูล
1. การสร้างสัมพันธ์ภาพ กล่าวต้อนรับที่เป็นมิตรและอบอุ่น
2. ผู้ให้คำปรึกษา แนะนำตัวเอง และให้ผู้รับบริการ แนะนำตัวเอง
3. ชวนคุยเรื่องทั่วไป 1-2 นาที
4. สรุป เรื่องที่พูดคุยในครั้งที่ผ่านมา หรือติดตามงานที่มอบหมายให้ (ถ้ามี)
5. ร่วมกันวางแผนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ - ระยะเวลาที่จะใช้ในการปฏิบัติ - วิธีประเมินผลการปฏิบัติ
6. ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล
7. การให้กำลังใจ
8. สรุปและยุติการให้คำปรึกษา

ตารางสรุปการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ปีการศึกษา	จำนวนชั่วโมง	จำนวนผู้รับบริการ	ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล
๒๕๖๗	๘๔	รายที่ ๑	ผู้ป่วยชาย อายุ ๖๐ ปี Severe head injury with Epidural hemorrhage with Depress skull Fx E1VTM4 ประเมิน ADL = 0 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ On ET – Tube c Respirator หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง On NG tube for feed BD (1:1) 250 x 4 feed On 5% D/2 1000 cc V drip 40 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทางออก ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การพลิกตะแคงตัว ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย
		รายที่ ๒	ผู้ป่วยชาย อายุ ๕๕ ปี Severe head injury with Subdural hemorrhage with Subarachnoid hemorrhage E4V3M5 ประเมิน ADL = 0 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ On O2 cannular 3L/min On NG tube for feed BD (1:1) 300 x 4 feed On Lt. ICD ชนิด 3 ขวด On 0.9 % NSS 1000 cc V drip 60 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การพลิกตะแคงตัว ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย

ปีการศึกษา	จำนวนชั่วโมง	จำนวนผู้รับบริการ	ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล
		รายที่ ๓	ผู้ป่วยหญิง อายุ ๒๒ ปี Severe head injury with Epidural hemorrhage with Depress skull Fx E1VTM4 ประเมิน ADL = 0 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ On ET – Tube c Respirator หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง On NG tube for feed BD (1:1) 250 x 4 feed On 5% D/2 1000 cc V drip 40 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทางออก ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การพลิกตะแคงตัว ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย
		รายที่ ๔	ผู้ป่วยชาย อายุ ๗๐ ปี Severe head injury with Subdural hemorrhage with Subarachnoid hemorrhage , Closed Fx. Lt. Head of humerus รื้อกระดูกดี ประเมิน ADL = 10 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน On O2 cannular 3L/min On 0.9 % NSS 1000 cc V drip 60 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย

ปีการศึกษา	จำนวนชั่วโมง	จำนวนผู้รับบริการ	ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล
		รายที่ ๕	ผู้ป่วยชาย อายุ ๕๒ ปี Severe head injury with Epidural hemorrhage with Depress skull Fx E1VTM4 ประเมิน ADL = 0 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ On ET – Tube c Respirator หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง On NG tube for feed BD (1:1) 250 x 4 feed On 5% D/2 1000 cc V drip 40 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทางออก ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การพลิกตะแคงตัว ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย
		รายที่ ๖	ผู้ป่วยชาย อายุ ๓๔ ปี Severe head injury with Epidural hemorrhage with Depress skull Fx E1VTM4 ประเมิน ADL = 0 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ On ET – Tube c Respirator หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง On NG tube for feed BD (1:1) 250 x 4 feed On 5% D/2 1000 cc V drip 40 cc/hr Retained Foley’s cath. C bag	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ● วิธีการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ● การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทางออก ● การดูแลการขับถ่าย ● การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำเร็จรูป ● การพลิกตะแคงตัว ● การลดความกังวลและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย

