



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

ชื่อ..... นันทกาญจน์ ปักซี่..... ตำแหน่ง..... อาจารย์.....

ภาควิชา..... การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....

๑. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต | <input type="checkbox"/> การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง | <input type="checkbox"/> การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผดุงครรภ์ | |
| <input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... การพยาบาลแก่ญาติผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | |

๒. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

๒.๑ รายบุคคล

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ทารกแรกเกิด | <input type="checkbox"/> เด็กและวัยรุ่น |
| <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ | <input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยจิตเวช | <input type="checkbox"/> หญิงตั้งครรภ์ |
| <input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ เช่น..... ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง..... | |

๒.๒ รายครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน(ระบุ)

- ครอบครัว
- กลุ่ม/ชุมชน.....
- อื่น ๆ เช่น.....

๓ สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

๓.๑ โรงพยาบาลระบุ.....

- หอผู้ป่วย ระบุ โรคหลอดเลือดสมอง.....
- คลินิกผู้ป่วยนอก/ Ambulatory Care Setting ระบุ.....

๓.๒ ในชุมชน ระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ

- ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระบุ.....
-
- โรงเรียน.....

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

๔. บทบาทการพยาบาลที่ต้องการไปปฏิบัติการพยาบาล

- Direct care
- Consultation
- พัฒนาระบบบริการและคุณภาพการพยาบาล

อื่น ๆ ระบุ

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง

การดูแลญาติผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice

การดูแลผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสู่บ้านตามแนวคิดของรูปแบบการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care Model) ของเนลเลอร์

คำจำกัดความ

ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ญาติของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค

หลอดเลือดสมอง รับผิดชอบดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นหลักอย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับค่าจ้าง และต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ระยะเวลา ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ – ๕ มกราคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๒๐ ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

๑. ญาติผู้ดูแลมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสู่บ้านได้ และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสู่บ้านได้

๒. ญาติผู้ดูแลสามารถจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับบ้านได้

ระยะยาว

๑. พัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับบ้านได้

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ ๑ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๗ (๘ ชม.)	๑. วางแผนในการดูแลญาติผู้ดูแลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์ ๒. ให้บริการในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกตามแผนที่วางไว้ <u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๑ (ขณะอยู่ในรพ.)</u> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล - เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย ข้อมูลส่วนบุคคลญาติผู้ดูแล เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑. แผนการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับบ้านตามแนวคิดของรูปแบบการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care Model) ของเนลเลอร์ ๒. รายงานบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล
ครั้งที่ ๒ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๗ (๘ ชม.)	<u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๒ (ขณะอยู่ในรพ.)</u> - สร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยต่อญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลในการดูแลตนเองในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วยได้แก่ ๑. ความตระหนักถึงความสำคัญของตนเองในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๒. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑. แผนการสอน เรื่อง การดูแลตนเองของญาติผู้ดูแลสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>๓. ตระหนักถึงความสำคัญในผลดีของการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 		
ครั้งที่ ๓ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗ (๘ ชม.)	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๓ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นที่จำเป็น และประสานงานกับสหวิชาชีพ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ครั้งที่ ๔ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ (๘ ชม.)	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๔ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวันให้ตลอดจนคำแนะนำแหล่งประโยชน์ - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ครั้งที่ ๕ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗ (๔ ชม.)	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๕ (ก่อนจำหน่าย)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน - ประเมินความพร้อมของญาติผู้ดูแลก่อนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.รายงานผลการประเมินความพร้อมญาติผู้ดูแล ๒.รายงานการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล
ครั้งที่ ๖ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๖ (๑-๓ วันหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p>	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
(๒ ชม.)	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) ๑ ครั้ง เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติ ผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล 		
<p>ครั้งที่ ๗</p> <p>๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๗ (สัปดาห์ที่ ๑ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถาม ปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะ สุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ และส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำการ ประจำวัน ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของ โรคหลังจำหน่ายกลับบ้านจะประสานงาน สหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์</p>
<p>ครั้งที่ ๘</p> <p>๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๑ ครั้งที่ ๘ (สัปดาห์ที่ ๔ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติ ผู้ดูแล 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้าน</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้าน และส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำการประจำวัน <p>ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของโรคหลังจำหน่ายกลับบ้านจะประสานงานสหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป</p>		
<p>ครั้งที่ ๙ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ (๖ ชม.)</p>	<p>๑. วางแผนในการดูแลญาติผู้ดูแลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p> <p>๒. ให้บริการในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกตามแผนที่วางไว้</p> <p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๑ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล - เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย และข้อมูลส่วนบุคคลญาติผู้ดูแล เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ - ประเมินความพร้อมญาติผู้ดูแล - 	<p>หอผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสู่บ้านตามแนวคิดของรูปแบบการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care Model) ของเนลเลอร์</p> <p>๒.รายงานการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล</p>
<p>ครั้งที่ ๑๐ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗ (๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยต่อญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลในการดูแลตนเองในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ญาติผู้ดูแล <p>๑.ตระหนักถึงความสำคัญของตนเองในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>	<p>หอผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการสอน เรื่อง การดูแลตนเองของญาติผู้ดูแลสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>๒. ทราบและเข้าใจบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้อง</p> <p>๓. ตระหนักถึงความสำคัญในผลดีของการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 		
<p>ครั้งที่ ๑๑</p> <p>๒๗ กันยายน</p> <p>๒๕๖๗</p> <p>(๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๓ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นที่จำเป็น และประสานงานกับสหวิชาชีพ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวันให้ตลอดจนคำแนะนำแหล่งประโยชน์ 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑. แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>
<p>ครั้งที่ ๑๒</p> <p>๓๐ กันยายน</p> <p>๒๕๖๗</p> <p>(๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๔ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นที่จำเป็น และประสานงานกับสหวิชาชีพ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวันให้ตลอดจนคำแนะนำแหล่งประโยชน์ 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑. แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>
<p>ครั้งที่ ๑๓</p> <p>๓ ตุลาคม</p> <p>๒๕๖๗</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๕ (ก่อนจำหน่าย)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑. รายงานการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
(๔ ชม.)	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพร้อมของญาติผู้ดูแลก่อนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 		
ครั้งที่ ๑๔ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๖ (๑-๓ วันหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) ๑ ครั้ง เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล 	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์
ครั้งที่ ๑๕ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๗ (สัปดาห์ที่ ๑ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ และส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำการประจำวัน ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของ 	หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์	๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	โรคหลังจำหน่ายกลับบ้านจะประสานงาน สหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป		
<p>ครั้งที่ ๑๖ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๘ (สัปดาห์ที่ ๔ หลัง จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u> - ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติ ผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้าน และส่งต่อ ข้อมูลแก่พยาบาลประจำการประจำวัน ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของโรคหลัง จำหน่ายกลับบ้านจะประสานงานสหวิชาชีพ ในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป</p>	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตาม เยี่ยมที่บ้าน</p>
<p>ครั้งที่ ๑๗ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ (๖ ชม.)</p>	<p>๑. วางแผนในการดูแลญาติผู้ดูแลร่วมกับ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์ ๒. ให้บริการในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแล ที่รับผิดชอบดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับการ วินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองครั้งแรกตามแผนที่วางไว้ <u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๑ (ขณะอยู่ในรพ.)</u> - สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล - เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของ ผู้ป่วย และข้อมูลส่วนบุคคลญาติผู้ดูแล เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ - ประเมินความพร้อมญาติผู้ดูแล</p>	<p>หอผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการดูแลช่วยเหลือญาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล จนกระทั่งจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลสู่บ้านตามแนวคิด ของรูปแบบการดูแลตามระยะ เปลี่ยนผ่าน (Transitional Care Model) ของเนลเลอร์ ๒.รายงานการเก็บรวบรวม ข้อมูลของผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแล</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
<p>ครั้งที่ ๑๘</p> <p>๒๖</p> <p>พฤศจิกายน</p> <p>๒๕๖๗ (๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๒ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยต่อญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลในการดูแลตนเองในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ญาติผู้ดูแล <ul style="list-style-type: none"> ๑.ตระหนักถึงความสำคัญของตนเองในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๒.ทราบและเข้าใจบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้อง ๓.ตระหนักถึงความสำคัญในผลดีของการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 	<p>หอผู้ป่วย</p> <p>โรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการสอน เรื่อง การดูแลตนเองของญาติผู้ดูแลสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>
<p>ครั้งที่ ๑๙</p> <p>๒๘</p> <p>พฤศจิกายน</p> <p>๒๕๖๗ (๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๓ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นที่จำเป็น และประสานงานกับสหวิชาชีพ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวันให้ตลอดจนคำแนะนำแหล่งประโยชน์ 	<p>หอผู้ป่วย</p> <p>โรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>
<p>ครั้งที่ ๒๐</p> <p>๒๙</p> <p>พฤศจิกายน</p> <p>๒๕๖๗ (๘ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๔ (ขณะอยู่ในรพ.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นที่จำเป็น และประสานงานกับสหวิชาชีพ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแล 	<p>หอผู้ป่วย</p> <p>โรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.แผนการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>ผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ดูแล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวันให้ตลอดจนคำแนะนำแหล่งประโยชน์ 		
<p>ครั้งที่ ๒๑ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๔ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๕ (ก่อนจำหน่าย)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนืองที่บ้าน - ประเมินความพร้อมของญาติผู้ดูแลก่อนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล - เปิดโอกาสให้ญาติผู้ดูแลซักถามปัญหา สะท้อนความคิดและความรู้สึก 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล</p>
<p>ครั้งที่ ๒๒ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๒ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๖ (๑-๓ วันหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) ๑ ครั้ง เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์</p>
<p>ครั้งที่ ๒๓ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๑ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๓ ครั้งที่ ๗ (สัปดาห์ที่ ๑ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ (Tele visit) เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ และส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำการประจำวัน ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของโรคหลังจำหน่ายกลับบ้านจะประสานงานสหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป 		
<p>ครั้งที่ ๒๔ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ (๑ ชม.)</p>	<p><u>กรณีศึกษาที่ ๒ ครั้งที่ ๘ (สัปดาห์ที่ ๔ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย สอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ภาวะสุขภาพทางกาย และจิตใจของญาติผู้ดูแล - ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแลความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล - สรุปผลการติดตามเยี่ยมบ้าน และส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำการประจำวัน ทั้งนี้ในรายที่มีความรุนแรงของโรคหลังจำหน่ายกลับบ้านจะประสานงานสหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป 	<p>หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์</p>	<p>๑.รายงานบันทึกการติดตามเยี่ยมที่บ้าน</p>

ลงชื่อ.....นางสาวนันทกาญจน์...ปักซี.....ผู้ปฏิบัติ
(นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี)

ลงชื่อ.....นางสาวเสาวลักษณ์.....เนตรซัง.....ผู้รับรอง

(นางสาวเสาวลักษณ์ เนตรซัง)

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....นางสาวสิตานันท์...ศรีใจวงศ์.....ผู้กำกับติดตาม

แผน

(นางสาวสิตานันท์ ศรีใจวงศ์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ลงชื่อ.....นางสาวดุจเดือน..... เขียวเหลือง.....ผู้กำกับติดตาม

แผน

(นางสาวดุจเดือน เขียวเหลือง)

ผู้อำนวยการ

แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ – ๕ มกราคม ๒๕๖๗)

๑. ชื่อ-สกุล นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี่
๒. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลแก่ญาติผู้ดูแลและผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วย
๓. กลุ่มประชากรเป้าหมาย ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๔. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
๕. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
ระหว่างวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ – ๕ มกราคม ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๒๔ วัน
รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน ๘๒ ชั่วโมง

๖. ผลการดำเนินงาน

๖.๑ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

๖.๑.๑. ญาติผู้ดูแลมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในระดับดี

๖.๑.๒ ญาติผู้ดูแลสามารถจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ในระดับดี

๖.๒ ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์ ได้แนวทางในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

๖.๓ ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและเป็นโรคที่อันตรายและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตหรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในระบบต่างๆ เช่น ติดเชื้อในปอดจากการสำลักน้ำ และอาหารเนื่องด้วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความบกพร่อง ด้านการกลืนลำบากส่งผลทำให้การควบคุมการพูด การเคี้ยว การกลืน และการหลั่งของน้ำลายลดลง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ไอ สำลัก และส่งผลให้เกิดการติดเชื้อเข้าสู่ทางเดินหายใจ ส่วนล่างทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบ หรือที่เรียกว่า ปอด อักเสบจากการสำลัก (aspirate pneumonia) ซึ่งส่งผลอันตรายต่อชีวิต จากการศึกษาแนวปฏิบัติในการป้องกันการสำลักอาหารพบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี อาทิเช่นผลของโปรแกรมการป้องกันปอดอักเสบจากการสำลักในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตันเฉียบพลัน โรงพยาบาลอุดรธานี ของยุพาพร วัชรโชติตระกูล และปัญญาวัฒน์ หิรัญแสงไพศาล, ๒๕๖๗ ได้มีแนวทางในการคัดกรองความเสี่ยงต่อการสำลัก ประเมินการกลืนโดยใช้แบบประเมินการกลืน โดยเพิ่มคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดปอด อักเสบจากการสำลัก และเพิ่มเป็น ๔-step swallowing screen ดังนี้

๑. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการกลืนลำบาก

ประเมินระดับความรู้สึกรู้ตัว ถ้า ≤ ๑๑ ไม่ต้องทำข้อ ๒ () ผ่านคือ มี GCS ≥ ๑๒ ให้ทำต่อข้อ ๒ และ ๓ () ไม่ผ่าน มี GCS ≤ ๑๑ ให้ทำตามข้อ ๓

๒. การประเมินการกลืนด้วย

๒.๑ เริ่มจากประเมิน GCS ถ้าน้อยกว่าหรือ เท่ากับ ๑๑ คะแนนให้ถือว่ามีความเสี่ยงการกลืนลำบาก

๒.๒ ถ้า GCS ถ้ามามากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ ให้ ทดสอบทดสอบโดยการจัดทำน้ำ ๕๐ องศาและให้กลืน น้ำลาย ๓ ครั้งใน ๓๐ วินาที ถ้าพบปัญหาให้งดน้ำงดอาหาร ทางปากเด็ดขาดและปรึกษานักกิจกรรมบำบัด (Occupational therapist; OT)

๒.๓ ถ้าสามารถกลืนน้ำลายได้ ๓ ครั้ง ให้จิบ น้ำเปล่า ๑ ช้อนชา ๓ ครั้ง ถ้าพบปัญหาให้งดน้ำงดอาหาร ทางปากเด็ดขาดและปรึกษานักกิจกรรมบำบัด ๒.๔ ถ้าจิบน้ำเปล่า ๑ ช้อนชา ๒ ครั้ง และ ๑ ช้อนโต๊ะ ๑ ครั้ง ได้ ให้ดื่มน้ำเปล่าครึ่งแก้วหรือ ๕๐ ซีซี ๑ ครั้ง ถ้าพบปัญหาให้งดน้ำงดอาหารทางปากเด็ดขาดและปรึกษา นักกิจกรรมบำบัด

๒.๕ ถ้าสามารถดื่มน้ำเปล่า ครึ่งแก้วหรือ ๕๐ ซีซี ได้ โดยไม่มีอาการ ไอ หรือสำลักและไม่มีเหตุผลอื่นที่ต้องงดน้ำงด อาหาร ให้ให้รับประทานอาหารและน้ำได้ตามแพทย์สั่ง

- ๒.๖ สังเกตและประเมินการกลืนของผู้ป่วยขณะ รับประทานอาหารธรรมดา
- ๒.๗ จัดให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรงหรือศีรษะสูง ๙๐ องศา ทั้งก่อนและระหว่างรับประทานอาหาร
- ๒.๘ ทดสอบโดยให้ผู้ป่วยดื่มน้ำครึ่งแก้ว (๕๐ ซีซี) ก่อนรับประทานอาหารมื้อต่อไป
- ทั้งนี้การป้องกันปอดอักเสบจากการสำลักควรมีการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ก่อน และหลัง รับประทานอาหารทุกครั้ง และควรมีการแนะนำผู้ดูแลให้มีประเมินการสำลัก และการดูแลเพื่อป้องกันการ สำลักอย่าง ต่อเนื่องไปจนถึงหลังจำหน่ายกลับบ้าน

ลงชื่อ.....นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี่.....

(.....นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี่.....)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ - ๕ มกราคม ๒๕๖๗)

๑. ชื่อ-สกุล นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี่
๒. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลแก่ญาติผู้ดูแลและผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วย
๓. กลุ่มประชากรเป้าหมาย ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๔. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
๕. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
ระหว่างวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ - ๕ มกราคม ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๒๔ วัน
รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน ๘๒ ชั่วโมง

๖. ผลการดำเนินงาน

๖.๑ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

๖.๑.๑. ญาติผู้ดูแลมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในระดับดี

๖.๑.๒. ญาติผู้ดูแลสามารถจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ในระดับดี

๖.๒ ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อุตรดิตถ์ ได้แนวทางในการดูแลช่วยเหลือญาติผู้ดูแลให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และจัดการกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับบทบาทระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

๖.๓ ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและเป็นโรคที่อันตรายและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตหรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในระบบต่างๆ เช่น ติดเชื้อในปอดจากการสำลักน้ำ และอาหารเนื่องด้วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความบกพร่อง ด้านการกลืนลำบากส่งผลทำให้การควบคุมการพูด การเคี้ยว การกลืน และการหลั่งของน้ำลายลดลง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ไอ สำลัก และส่งผลให้เกิดการติดเชื้อเข้าสู่ทางเดินหายใจ ส่วนล่างทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบ หรือที่เรียกว่า ปอด อักเสบจากการสำลัก (aspirate pneumonia) ซึ่งส่งผลอันตรายต่อชีวิต จากการศึกษาแนวปฏิบัติในการป้องกันการสำลักอาหารพบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลมีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี อาทิเช่นผลของโปรแกรมการป้องกันปอดอักเสบจากการสำลักในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตันเฉียบพลัน โรงพยาบาลอุดรธานี ของยุพาพร วัชรโชติตระกูล และปัญญาวัฒน์ หิรัญแสงไพศาล, ๒๕๖๗ ได้มีแนวทางในการคัดกรองความเสี่ยงต่อการสำลัก ประเมินการกลืนโดยใช้แบบประเมินการกลืน โดยเพิ่มคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดปอด อักเสบจากการสำลัก และเพิ่มเป็น ๔-step swallowing screen ดังนี้

๑. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการกลืนลำบาก

ประเมินระดับความรู้สึกรู้ตัว ถ้า ≤ ๑๑ ไม่ต้องทำข้อ ๒ () ผ่านคือ มี GCS ≥ ๑๒ ให้ทำข้อ ๒ และ ๓ () ไม่ผ่าน มี GCS ≤ ๑๑ ให้ทำตามข้อ ๓

๒. การประเมินการกลืนด้วย

๒.๑ เริ่มจากประเมิน GCS ถ้าน้อยกว่าหรือ เท่ากับ ๑๑ คะแนนให้ถือว่ามีความเสี่ยงการกลืนลำบาก

๒.๒ ถ้า GCS ถ้ามามากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ ให้ ทดสอบทดสอบโดยการจัดท่านั่ง ๙๐ องศาและให้กลืน น้ำลาย ๓ ครั้งใน ๓๐ วินาที ถ้าพบปัญหาให้ดื่มน้ำดอาหาร ทางปากเด็ดขาดและปรึกษานักกิจกรรมบำบัด (Occupational therapist; OT)

๒.๓ ถ้าสามารถกลืนน้ำลายได้ ๓ ครั้ง ให้จิบ น้ำเปล่า ๑ ช้อนชา ๓ ครั้ง ถ้าพบปัญหาให้ดื่มน้ำดอาหาร ทางปากเด็ดขาดและปรึกษานักกิจกรรมบำบัด ๒.๔ ถ้าจิบน้ำเปล่า ๑ ช้อนชา ๒ ครั้ง และ ๑ ช้อน

โต๊ะ ๑ ครั้ง ได้ ให้ดื่ม น้ำเปล่า ครั้ง แก้ว หรือ ๕๐ ซีซี ๑ ครั้ง ถ้าพบปัญหา ให้งด น้ำดื่ม อาหาร ทางปาก เด็ดขาด และปรึกษา นักกิจกรรมบำบัด

๒.๕ ถ้าสามารถ ดื่มน้ำเปล่า ครึ่ง แก้ว หรือ ๕๐ ซีซี ได้ โดยไม่มีอาการ ไอ หรือ สำลัก และไม่มี เหตุผล อื่น ที่ต้องงด น้ำดื่ม อาหาร ให้ ให้รับ ประทาน อาหาร และ น้ำ ได้ ตาม แพทย์ สั่ง

๒.๖ สังเกต และ ประเมิน การ กลืน ของ ผู้ป่วย ขณะ รับ ประทาน อาหาร ธรรมดา

๒.๗ จัด ให้ ผู้ป่วย นั่ง ตัว ตรง หรือ ศีรษะ สูง ๙๐ องศา ทั้ง ก่อน และ ระหว่าง รับ ประทาน อาหาร

๒.๘ ทดสอบ โดย ให้ ผู้ป่วย ดื่มน้ำ ครึ่ง แก้ว (๕๐ ซีซี) ก่อน รับ ประทาน อาหาร มือ ต่อ ไป

ทั้งนี้ การ ป้องกัน ปอดอักเสบ จาก การ สำลัก ควร มี การ ประเมิน ผู้ป่วย ตั้งแต่ แรก รับ ก่อน และ หลัง รับ ประทาน อาหาร ทุก ครั้ง และ ควร จะ มี การ แนะนำ ผู้ดูแล ให้ มี ประเมิน การ สำลัก และการ ดูแล เพื่อ ป้องกัน การ สำลัก อย่าง ต่อเนื่อง ไป จนถึง หลัง จำหน่าย กลับ บ้าน

ลงชื่อ.....นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี.....

(.....นางสาวนันทกาญจน์ ปักซี.....)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล



รายงานข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล กรณีศึกษาที่ 1

.....

ข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. เพศ 0. ชาย 1. หญิง

2. อายุ 51 ปี

3. สถานภาพการสมรส 0. โสด 1. คู่ 2. หม้าย/หย่า/แยก

4.การวินิจฉัยโรค Ischemic stroke

5.เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ 18 กันยายน 2567 เวลา 19.54 น.

6.จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 25 กันยายน 2567 เวลา 11.20 น

7.ภาวะสุขภาพก่อนจำหน่าย

ผู้ป่วยชายไทย รู้สึกรู้ตัวดี GCS E4V5M6 มี Dysarthria รูปร่างสมส่วน มีภาวะอ่อนแรงแขนและขาข้างซ้าย Motor power แขนซ้ายเกรด 2 ขาซ้ายเกรด 3 Barthel Activities of Daily Living : ADL เท่ากับ 6 คะแนน รับประทานอาหารได้ โดยญาติป้อนให้ มีความเครียดเกี่ยวกับการฟื้นตัว เนื่องจากกลัวไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้ ST-5 เท่ากับ 7 คะแนน

8. ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนื่งที่บ้าน

8.1 Motor power แขนซ้ายเกรด 2 ขาซ้ายเกรด 3 ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อย ต้องการการส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวัน โดยฝึกให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมพื้นฐานด้วยตนเองและส่งเสริมการเคลื่อนไหว

8.2 มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเองและกลัวเป็นภาระ ต้องการกำลังใจ สนับสนุนการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง และให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียด

ข้อมูลของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. เพศ 0. ชาย 1. หญิง

2. อายุ 47 ปี

3. สถานภาพการสมรส 0. โสด 1. คู่ 2. หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษา

0. ไม่ได้เรียน อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้

1. ไม่ได้เรียน อ่านออก เขียนได้

2. ประถมศึกษา

3. มัธยมศึกษา

4. อนุปริญญา

5. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

5. ทำงาน

0. ไม่ได้ทำงาน

1. ทำงาน

6. รายได้
[] 0. ไม่พอเพียง [✓] 1. พอเพียง
7. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....ภรรยา.....
8. ภาวะสุขภาพ
[] 0. ไม่มีโรคประจำตัว [✓] 1. มีโรคประจำตัว ระบุ ความดันโลหิตสูง
และไขมันในเลือดสูง
9. มีผู้ช่วยผู้ดูแล
[] 0. ไม่มี [✓] 1. มี..... -.....คน
10. ที่อยู่.....อ.พิชัย....จ.อุตรดิตถ์.....
11. หมายเลขโทรศัพท์

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
ครั้งที่ 1 (1-3 วัน หลัง D/C) 1 ตุลาคม 2567	- Motor power แขน ซ้ายเกรด 2 ขาซ้ายเกรด 3 ช่วยเหลือตนเองใน การทำกิจวัตรประจำวัน ได้บนเตียงบางส่วน	- มีความเครียด เกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หายเป็นปกติ ต้องระยะเวลา นานมัย ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ใช้เวลานานเท่าไร ST-5 เท่ากับ 9 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ของผู้ป่วย กลัวไม่หาย เป็นปกติ ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ST-5 เท่ากับ 6 คะแนน	- ให้คำแนะนำ และ สนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาท ญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจ แก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความ พร้อมในการดูแล ความเครียด และ การปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	
ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1 หลัง D/C)	- Motor power แขน ซ้ายเกรด 3 ขาซ้ายเกรด 5 ช่วยเหลือตนเองใน	- มีความเครียด เกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง	- ให้คำแนะนำ และ สนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาท	

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
2 ตุลาคม 2567	การทำกิจวัตรประจำวัน ได้บนเตียงบางส่วน	กลัวไม่หายเป็นปกติ ต้องระยะเวลา นานมัย ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ใช้เวลานานเท่าไร ST-5 เท่ากับ 6 คะแนน	บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ของผู้ป่วย กลัวไม่หาย เป็นปกติ ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ST-5 เท่ากับ 7 คะแนน	ญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจ แก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความ พร้อมในการดูแล ความเครียด และ การปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	
ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4 หลัง D/C) 9 ตุลาคม 2567	- Motor power แขน ซ้ายเกรด 3 ขาซ้ายเกรด 5 ช่วยเหลือตนเองใน การทำกิจวัตรประจำวัน ได้บนเตียงบางส่วน	- มีความเครียด เกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หายเป็นปกติ ต้องระยะเวลา นานมัย ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ใช้เวลานานเท่าไร	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ของผู้ป่วย กลัวไม่หาย	- ให้คำแนะนำ และ สนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาท ญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียด จากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจ	

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
		ST-5 เท่ากับ 5 คะแนน	เป็นปกติ ไม่ทราบว่า ต้องดูแลอย่างไรบ้าง ST-5 เท่ากับ 7 คะแนน	แก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความ พร้อมในการดูแล ความเครียด และ การปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	



รายงานข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล กรณีศึกษาที่ 2

.....

ข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. เพศ 0. ชาย 1. หญิง

2. อายุ 72 ปี

3. สถานภาพการสมรส 0. โสด 1. คู่ 2. หม้าย/หย่า/แยก

4. การวินิจฉัยโรค Ischemic stroke

5. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ 24 กันยายน 2567 เวลา 05.38 น.

6. จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 3 ตุลาคม 2567 เวลา 15.10 น.

7. ภาวะสุขภาพก่อนจำหน่าย

ผู้ป่วยหญิงไทย รู้สึกตัวดี รูปร่างท้วม ผิวแดงดำ ความจำ และการรับรู้ ด้านบุคคล เวลา สถานที่ปกติ ประเมิน GCS score E4V5M6 ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อย ADL เท่ากับ 8 คะแนน Motor power แขนขาซ้ายเกรด 3 รับประทานอาหารได้เอง มีสัปดาห์บางครั้ง การขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระปกติ มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง กลัวเป็นภาระ

8. ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนืองที่บ้าน

8.1 Motor power แขนขาซ้ายเกรด 3 ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อย ต้องการการส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวัน โดยฝึกให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมพื้นฐานด้วยตนเองและส่งเสริมการเคลื่อนไหว

8.2 มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเองและกลัวเป็นภาระ ต้องการกำลังใจ สนับสนุนการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง และให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียด

ข้อมูลของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. เพศ 0. ชาย 1. หญิง
2. อายุ...30...ปี
3. สถานภาพการสมรส 0. โสด 1. คู่ 2. หม้าย/หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษา
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้เรียน อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ | <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียน อ่านออก เขียนได้ |
| <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา | <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา |
| <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญา | <input checked="" type="checkbox"/> 5.ปริญญาตรีหรือสูงกว่า |
5. ทำงาน
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ทำงาน | <input checked="" type="checkbox"/> 1. ทำงาน |
|---|--|

6. รายได้
[] 0. ไม่พอเพียง [✓] 1. พอเพียง
7. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....บุตรสาว...(พยาบาล).....
8. ภาวะสุขภาพ
[] 0. ไม่มีโรคประจำตัว [✓] 1. มีโรคประจำตัว ระบุ ไม่มี
9. มีผู้ช่วยผู้ดูแล
[] 0. ไม่มี [✓] 1. มี.....-.....คน
10. ที่อยู่ อ.ตรอน จ.อุตรดิตถ์
11. หมายเลขโทรศัพท์ 086-7400698

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
ครั้งที่ 1 (1-3 วัน หลัง D/C) 7 ตุลาคม 2567	- Motor power แขน ขาซ้ายเกรด 3 ช่วยเหลือตนเองในการ ทำกิจวัตรประจำวันได้ เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หาย เป็นปกติ ST-5 เท่ากับ 5 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองใน การทำกิจวัตรประจำวันได้ บนเตียงบางส่วน ญาติต้อง ดูแลช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียดเกี่ยวกับ สภาพจิตใจของผู้ป่วยขณะ เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 2 คะแนน	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และ ญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	
ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1 หลัง D/C) 10 ตุลาคม 2567	- Motor power แขน ขาซ้ายเกรด 3 ช่วยเหลือตนเองในการ ทำกิจวัตรประจำวันได้ เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หาย เป็นปกติ ST-5 เท่ากับ 7 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองใน การทำกิจวัตรประจำวันได้ บนเตียงบางส่วน ญาติต้อง ดูแลช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียดเกี่ยวกับ สภาพจิตใจของผู้ป่วยขณะ เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 2 คะแนน	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และ ญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4 หลัง D/C) 17 ตุลาคม 2568	- Motor power แขน ขาซ้ายเกรด 4 ช่วยเหลือตนเองในการ ทำกิจวัตรประจำวันได้ เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับความ เจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หาย เป็นปกติ ST-5 เท่ากับ 5 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองใน การทำกิจวัตรประจำวันได้ บนเตียงบางส่วน ญาติต้อง ดูแลช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียดเกี่ยวกับ สภาพจิตใจของผู้ป่วยขณะ เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 2 คะแนน	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการ ปรับตัวสู่บทบาทญาติผู้ดูแล การ จัดการความเครียดจากการดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และ ญาติผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของ ญาติผู้ดูแล	



รายงานข้อมูลของผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล กรณีศึกษาที่ 2

.....

ข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. เพศ 0. ชาย 1. หญิง

2. อายุ 33 ปี

3. สถานภาพการสมรส 0. โสด 1. คู่ 2. หม้าย/หย่า/แยก

4. การวินิจฉัยโรค Ischemic stroke

5. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ 25 พฤศจิกายน 2567 เวลา 08.00 น.

6. จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 2 ธันวาคม 2567 เวลา 15.10 น

7. ภาวะสุขภาพก่อนจำหน่าย

ผู้ป่วยชายไทย รู้สึกตัวดี รูปร่างผอมสูง ผิวแดงดำ ประเมิน GCS score E4V5M6 ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อย ADL เท่ากับ 8 คะแนน Motor power แขนขวา เกรด 3 ขาขวา เกรด 4 รับประทานอาหารได้เอง ไม่มีสำลัก มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง กลัวเป็นภาระ

8. ปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนืองที่บ้าน

8.1 Motor power แขนขวา เกรด 3 ขาขวา เกรด 4 ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อย ต้องการการส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวัน โดยฝึกให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมพื้นฐานด้วยตนเองและส่งเสริมการเคลื่อนไหว

8.2 มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเองและกลัวเป็นภาระ ต้องการกำลังใจ สนับสนุนการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง และให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียด

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
ครั้งที่ 1 (1-3 วัน หลัง D/C) 6 ธันวาคม 2567	- Motor power แขนขวา เกรด 3 ขาขวา เกรด 4 ช่วยเหลือตนเอง ในการทำกิจวัตร ประจำวันได้เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หายเป็นปกติ ST- 5 เท่ากับ 8 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับสภาพจิตใจ ของผู้ป่วยขณะ เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 7คะแนน	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจาก การดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล	
ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1 หลัง D/C) 18 ธันวาคม 2567	- Motor power แขนขวา เกรด 3 ขาขวา เกรด 4 ช่วยเหลือตนเอง ในการทำกิจวัตร ประจำวันได้เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หายเป็นปกติ ST- 5 เท่ากับ 8 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับสภาพจิตใจ ของผู้ป่วยขณะ	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจาก การดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล	

วันเดือนปี	สภาพทั่วไปของผู้ป่วย	สภาพทั่วไปของผู้ดูแล	ปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	หมายเหตุ
			เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 8 คะแนน		
ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4 หลัง D/C) 30 ธันวาคม 2568	Motor power แขนขวา เกรด 3 ขาขวา เกรด 4 ช่วยเหลือตนเอง ในการทำกิจวัตร ประจำวันได้เล็กน้อย - มีความเครียดเรื่อง ความเจ็บป่วยของ ตนเอง	- มีความเครียดเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย กลัวไม่หายเป็นปกติ ST- 5 เท่ากับ 9 คะแนน	- ผู้ป่วยช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวันได้บนเตียง บางส่วน ญาติต้องดูแล ช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ - ญาติมีความเครียด เกี่ยวกับสภาพจิตใจ ของผู้ป่วยขณะ เจ็บป่วย ST-5 เท่ากับ 7 คะแนน	- ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการปรับตัวสู่ บทบาทญาติผู้ดูแล การจัดการความเครียดจาก การดูแล ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความพร้อมในการดูแล ความเครียด และการปรับตัวของญาติผู้ดูแล	