

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ชลธิชา บุญศิริ

2. สาขาวิชา

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ | <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลเด็ก | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต | |

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช | <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | |

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล รพสต. ป่าแป้ว จังหวัดแม่ฮ่องสอน.....

5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ระหว่างวันที่ 5 พฤษภาคม 2568 ถึง 16 พฤษภาคม 2568

ตารางปฏิบัติการพยาบาลและผลการดำเนินงาน/ผลลัพธ์

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
5 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 1)	-ประเมินปัญหาการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อนโดยการสัมภาษณ์ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การประเมินความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรับประทาน อาหาร การมีกิจกรรมทางกาย และการรับประทานยา/พบว่าได้ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรค ยังมี ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน การปรับพฤติกรรมเพื่อ ป้องกันการเกิดข้อติดหรืออ่อนแรงเพิ่มมากขึ้น	7	<p><i>ผลการดำเนินงาน</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ทราบปัญหาในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ○ ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะการเกิดข้อติด อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ - หลังได้รับกิจกรรม พบว่าผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น และบอกว่าจะเริ่มปรับพฤติกรรมกรรับประทานอาหาร การทำกายภาพหรือออกกำลังกายเสริมสร้างกล้ามเนื้อ และจะสังเกตอาการของภาวะแทรกซ้อนเช่น ข้อติด เป็นต้น <p><i>ผลการเรียนรู้</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - คำถามในการประเมินความรู้และพฤติกรรมควรเป็นแบบสัมภาษณ์ ปลายเปิด - ผู้ป่วยที่ขาดความรู้สามารถให้ความรู้ได้เลยแต่ต้องถอดบทเรียนแต่ ละครั้งในการพัฒนาผู้ป่วยให้ดีขึ้น - การให้ความรู้ผู้ป่วยจำไม่ได้ทั้งหมด ดังนั้นในประเด็นสำคัญควรมี เอกสารความรู้ไว้ให้อ่านที่บ้าน - ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้ระดับหนึ่งเนื่องจากเป็นผู้สูงอายุและมี โรคประจำตัวทั้ง 2 คน
6 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 2)	- ประเมินสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมและ ให้การดูแลเป็นรายบุคคล จำนวน ๑ ราย	7 ชั่วโมง	ให้บริการแก่ผู้รับบริการและทบทวนความรู้ด้านการประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้ กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการศึกษาพยาบาล
			แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
7 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 3)	- ประเมินสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมและให้การดูแลเป็นรายบุคคล จำนวน ๑ ราย	7 ชั่วโมง	ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และดำเนินการวางแผนร่วมกับหน่วยบริการในการดูแลเพื่อลงประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการฉุกเฉินร่วมกับหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลชุมชน ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
8 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 4)	- ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในชุมชน	7 ชั่วโมง	ให้บริการแก่ผู้รับบริการในกลุ่มอาการด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมที่มารับบริการในชุมชน -ชายไทย อายุ 35 ปี มาด้วย दुักัดที่นิ้วหัวแม่เท้า 1 ซม.ก่อนมา -เด็ก อายุ 5 ปี อวัยวะเพศบวม 1 ซม. ก่อนมา ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
9 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 5)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการชุมชน	7 ชั่วโมง	ให้บริการแก่ผู้รับบริการ ในกลุ่มอาการด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมที่มารับบริการ -หญิงไทย อายุ 45 ปี มาด้วยมีผื่นแพ้ตามผิวหนัง 1 ซม.ก่อนมา ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการศึกษาปฏิบัติพยาบาล
			แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
10 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 6)	- ให้ การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในชุมชน	7 ชั่วโมง	ให้บริการแก่ผู้รับบริการ ในกลุ่มอาการด้านอายุรกรรม และศัลยกรรม ที่มารับบริการ -ชายไทย อายุ 35 ปี มาด้วย ไข้ 3 ชม.ก่อนมา ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
11 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 7)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการชุมชน	7 ชั่วโมง	การประเมินผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ตามแนวทางMOPH เพื่อคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน กลุ่มผู้ป่วย แดง เหลืองเขียว (เสียง ซึม ปวด) ที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในการเร่งแก้ไขเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วนเพื่อลดอัตราป่วยที่รุนแรง ลดอัตราความพิการ หรือการสูญเสียชีวิต ผลการเรียนรู้ : การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยโรคต้องใช้กระบวนการคิดเชื่อมโยงหลากหลายศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
12 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 8)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการ ในชุมชน	7	- เยี่ยมบ้านการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการเวียนศีรษะ มึนงงมาเป็นประจำควรได้รับการซักประวัติและการตรวจ

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการศึกษาปฏิบัติ
			<p>ร่างกายที่เฉพาะ และการรักษาที่ถูกต้องจะลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ควรฝึกซักประวัติและตรวจร่างกายให้ครอบคลุม หากผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยโรคเดิม ๆ เป็นเวลานาน ควรหาสาเหตุของโรคเพิ่มเติม</p>
13 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 9)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการชุมชน	7	<p>- เยี่ยมบ้านการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยสูงอายุ เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมที่ส่งผลต่อสุขภาพทางร่างกาย เช่น การเกิดอุบัติเหตุ การขาดสารอาหาร การเกิดภาวะซีด การเกิดภาวะพร่องความสามารถในการดูแลตนเอง รวมทั้งภาวะซึมเศร้า</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
14 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 10)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการชุมชน	7	<p>- การประเมินสภาวะสุขภาพโรคเรื้อรัง และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ แต่มีปัญหาเกี่ยวกับไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง ซึ่งมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด มีอาการเจ็บหน้าอกเป็นบางครั้งเนื่องจากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ควรมองเป็นแบบองค์รวมและเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาและวางแผนการจัดการตนเองร่วมกับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งให้คำแนะนำที่ตรงตามสภาพและบริบทของผู้ป่วย</p>

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน ระบุผลการเรียนรู้/ความเชี่ยวชาญ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล
			แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค
15 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 11)	-ให้การพยาบาลโดยประเมินสุขภาพ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการในหน่วยบริการชุมชน	7	<p>- การประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังและติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะ Volume Overload มี Hx. ESRD c HT c DM (ครั้งที่ 2) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมควบคุมสารน้ำในร่างกาย การพยาบาลครั้งนี้เป็นการติดตามประเมินภาวะน้ำเกินและประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reason Action) จากการตรวจร่างกาย พบว่า <i>ต้องยุบววมและเท้าไม่บวม</i> ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสารน้ำเข้าออกในร่างกาย และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมสารน้ำเข้าออกในร่างกายและควบคุมอาหารให้เหมาะสม</p> <p>แนวทางการพัฒนา : ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p>
12 พฤษภาคม 2568 (ครั้งที่ 12)	-นำเสนอสรุปการหลังการบริการสุขภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบัน	7	<p>- ทบทวนความรู้ด้านวิชาการแบบผสมผสานกับสถานการณ์เสมือนจริงในผู้รับบริการเป็นแนวทางการวินิจฉัยโรค</p> <p>-แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานร่วมกับพื้นที่ถอดบทเรียนและแนวทางการพัฒนาครั้งต่อไป</p>

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ต่อผู้รับบริการ

1. ได้รับการดูแลที่บ้านเป็นรายบุคคลตามปัญหาที่พบและสอดคล้องกับความต้องการ
2. มีความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

ต่อตนเอง

1. ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อน
2. ได้เรียนรู้วิธีการตอบสนองปัญหาและความต้องการในข้อ 1 ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อนในชุมชน และเป็นองค์

ความรู้ในการสร้างรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวในชุมชนเป็นภาพรวม

ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ไม่มี

แนวทางการพัฒนา

- สมรรถนะในการดูแล/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะแทรกซ้อน ในชุมชน โดยใช้ความร่วมมือจากสมาชิกครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมทางบวกในการส่งเสริมการปรับพฤติกรรม

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวชลธิชา บุญศิริ)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

หัวหน้าสาขาวิชา/รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(ผศ.ชุตินา มาลัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี