



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ปีการศึกษา 2567

1. ชื่อ .อ. ปานเพชร สกฤคฺ ความเชี่ยวชาญ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง (การฟื้นฟูสมรรถภาพ) หน่วยบริการสุขภาพ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นาม่วง เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง (การฟื้นฟูสมรรถภาพ)
2. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ มีนาคม 2568 – กรกฎาคม 2568

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุโรค หลอดเลือดสมอง 27-29 มีนาคม 2568	เพื่อส่งเสริม ผู้ป่วยผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง ให้ได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพภาพ และสามารถ ปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันด้วยตนเองเพิ่มขึ้น	1.ตรวจประเมิน ระดับความ สามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน ของผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงประเมิน ความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้น โดยใช้แบบประเมิน STREAM ประกอบด้วย การประเมิน 30 หัวข้อ แบ่งเป็นการประเมินการ เคลื่อนไหวของแขน จำนวน 10 ข้อ การประเมินการเคลื่อนไหวของ ขา จำนวน 10 ข้อ และการ ประเมินการเคลื่อนไหวพื้นฐาน จำนวน	ผลผลิต(output) พบผู้ป่วย ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือด สมอง ที่มีภาวะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือเป็น อัมพาตครึ่งซีก จำนวน 7 คน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
9-11 พฤษภาคม 2568 24-25 พฤษภาคม 2568 6-8 มิถุนายน 2568 27-29 มิถุนายน 2568 19-21 กรกฎาคม 2568 29-31 กรกฎาคม 2568 เวลา 08.00-16.00 น.		10 ข้อ ซึ่งทำเริ่มต้นที่ใช้ในการประเมินประกอบด้วย ท่านอน หงาย ท่านั่ง ทำยืน และทำเดิน 2.วิเคราะห์ และหาแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของ ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกับผู้ดูแล) 3. วางแผนให้การพยาบาล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของ ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง 4. ให้การพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุโรค หลอดเลือดสมอง โดยเน้นการให้ความรู้ และส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย (Physical activity) และการออกกำลังกาย (Exercise) ให้กับผู้สูงอายุ และผู้ดูแล ดังนี้ ● การจัดท่านอนสำหรับผู้ป่วย โดยหลีกเลี่ยงการนอน ทับแขนหรือขาข้างที่อ่อนแรงนานๆ เพราะจะทำให้ เกิดการบวมของแขนและขาและเกิดข้อยึดติดได้ง่าย	อาการที่พบคือ กล้ามเนื้อแขน/ขาอ่อนแรง 5 ราย เสียการทรงตัว 2 ราย ซึ่งและมีความ เสี่ยงต่อการหกล้ม 5 คน ใช้แนวปฏิบัติโดย เน้นกิจกรรมทางกาย (Physical activity) และ การออกกำลังกาย พบว่า 1. ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมองมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย และ การ ฝึก กิจกรรมที่ทำให้เกิดกล้ามเนื้อแขน/ขา อ่อนแรง และเสียการทรงตัว และทำให้เกิด ความเสี่ยงต่อการล้ม 2. ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือ อัมพาตครึ่งซีก สามารถออกกำลังกาย และฝึกกิจกรรม ใน การดูแลตนเองประจำวันได้ โดยมีส่วน ร่วมกับผู้ดูแล

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
รวม 142 ชั่วโมง		● การบริหารข้อต่อ และการออกกำลังกายกล้ามเนื้อ ดังนี้ ท่าที่ 1: การบริหารข้อไหล่ในท่ายกแขนขึ้นและลง 1. ทำเริ่มต้น: ผู้ช่วยจับที่ข้อศอกและมือของผู้ป่วยด้าน ที่อัมพาต 2. ค่อย ๆ ยกแขนผู้ป่วยขึ้นอย่างช้า ๆ 3. ยกแขนจนถึงระดับศีรษะ โดยระวังไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึก เจ็บ 4. ค่อย ๆ ลดแขนลงกลับสู่ข้างลำตัว แล้วเริ่มทำซ้ำจาก ท่าเริ่มต้น ท่าที่ 2: การบริหารข้อไหล่ในท่ากางแขนและหุบแขน 1. ทำเริ่มต้น: ผู้ช่วยจับที่ข้อศอกและมือของผู้ป่วย 2. ค่อย ๆ กางแขนผู้ป่วยออกจากลำตัว โดยให้ฝ่ามือ หงายขึ้น	3. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มี ภาวะแทรกซ้อน ลดลง เช่น มีแผลกดทับ น้อยลง ผลลัพธ์(outcome) เมื่อประเมิน ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง ที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรืออัมพาตครึ่ง ซีก พบว่า ส่วนใหญ่ ขาดการออกกำลังกาย รวมถึงการ ทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ที่มี ผู้ดูแลทำให้ เมื่อนำแนวทางปฏิบัติในการ ออกกำลังกาย และ การฝึกจิตวัตรประจำวัน ต่างๆ มาใช้ ในผู้สูงอายุและผู้ดูแล พบว่า สามารถลดปัญหาการเกิดภาวะพึ่งพิงของ ผู้สูงอายุได้ รวมถึง มีการสร้างกล้ามเนื้อ เพิ่มเติม โดยเฉพาะกล้ามเนื้อขา ทำให้ ผู้สูงอายุบางราย สามารถยืนด้วยตนเองได้

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		3. กางแขนจนถึงระดับศีรษะ โดยระวังไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึก เจ็บ 4. ค่อย ๆ หุบแขนกลับเข้าหาลำตัว แล้วเริ่มทำซ้ำจาก ท่าเริ่มต้น ท่าที่ 3: การหมุนข้อไหล่ขึ้นและลง ควรทำด้วยความระมัดระวัง หากผู้ป่วยรู้สึกเจ็บควรหยุดทันที 1. ท่าเริ่มต้น: ผู้ช่วยจับข้อศอกและมือของผู้ป่วย โดยให้ แขนกางตั้งฉากกับลำตัว ปลายแขนคว่ำและขนาน กับพื้น 2. ค่อย ๆ หมุนแขนขึ้นด้านบน โดยให้ข้อศอกยังตั้งฉาก หมุนจนแขนแนบกับที่นอนและขนานกับศีรษะ 3. ค่อย ๆ หมุนแขนลง โดยยังคงแนวตั้งฉาก จนแขน แนบกับที่นอนและขนานกับลำตัว แล้วเริ่มทำซ้ำจาก ท่าเริ่มต้น	เมื่อประเมินด้วยแบบประเมิน MRSA 5 ซึ่ง เป็นแบบประเมิน ภาวะมวล กล้ามเนื้อน้อย พบมีค่าคะแนนที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการทำกิจวัตร ประจำวันของตนเองอย่างเต็มกำลัง ความสามารถ และเมื่อประเมินคุณภาพชีวิต ด้วย แบบประเมิน WHOQOL-BREF พบว่า ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีค่าคะแนนคุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้น ผลกระทบ (Impact) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เพื่อให้การพยาบาล ด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือด สมองโดยใช้แนวทางที่เน้นปฏิบัติการ ทางกาย (Physical activity) และ การออก

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		ท่าที่ 4: การเคลื่อนไหวคว่ำมือและหงายมือ 1. ท่าเริ่มต้น: จับมือผู้ป่วย 2. ค่อย ๆ หมุนฝ่ามือให้คว่ำลงจนรู้สึกตึง 3. ค่อย ๆ หมุนฝ่ามือกลับให้หงาย แล้วเริ่มทำซ้ำจากท่าเริ่มต้น ท่าที่ 5: การเคลื่อนไหวข้อมือและนิ้วมือ 1. ท่าเริ่มต้น: จับมือผู้ป่วยและยกแขนให้ตั้งฉากกับลำตัว 2. ค่อย ๆ กระจกข้อมือขึ้นจนรู้สึกตึง 3. ค่อย ๆ กระจกข้อมือลงพร้อมกำมือ แล้วเริ่มทำซ้ำจากท่าเริ่มต้น ท่าที่ 6: การเคลื่อนไหวนิ้วโป้ง	กำลังกาย การฝึกกิจวัตรประจำวันสามารถ เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยได้

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		1. ทำเริ่มต้น: จับแขนผู้ป่วยให้อยู่ในท่าตั้งฉากกับลำตัว อีกมือจับนิ้วโป้งของผู้ป่วย 2. ค่อย ๆ เคลื่อนไหวนิ้วโป้งเข้าหานิ้วก้อย 3. ค่อย ๆ เคลื่อนไหวนิ้วโป้งออกห่างจากนิ้วก้อย แล้ว กระดกนิ้วโป้งขึ้น จากนั้นเริ่มทำซ้ำจากท่าเริ่มต้น ท่าที่ 7: การงอขาเข้าและเหยียดขาออก 1. ทำเริ่มต้น: ไข่มือก้างหนึ่งจับข้อเท้า อีกข้างจับใต้เข่า ของผู้ป่วย 2. ค่อย ๆ ยกขาขึ้น งอสะโพกและเข้าหาหน้าอก 3. ดันปลายเท้าขึ้นไปด้านหน้าให้สุด 4. เหยียดขาให้ตรง แล้วเริ่มทำซ้ำจากท่าเริ่มต้น ท่าที่ 8: การหมุนข้อสะโพกเข้าในและออกนอก 1. ทำเริ่มต้น: ไข่มือก้างหนึ่งจับข้อเท้า อีกข้างจับใต้เข่า ยกต้นขาให้ตั้งฉากกับลำตัว	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		2. จอปลายขาให้ตั้งฉากกับต้นขา โดยปลายขานานกับ ที่นอน 3. ค่อย ๆ หมุนปลายขาออกด้านนอกจนรู้สึกตึง 4. หมุนปลายขาเข้าด้านในจนรู้สึกตึง แล้วเริ่มทำซ้ำจาก ท่าเริ่มต้น ท่าที่ 9: การกางขาออกและหุบขาเข้า 1. ท่าเริ่มต้น: ใช้มือข้างหนึ่งจับข้อเท้า อีกข้างจับใต้เข่า ของผู้ป่วย 2. ค่อย ๆ กางขาออก 3. หุบขาเข้าหาลำตัว แล้วเริ่มทำซ้ำจากท่าเริ่มต้น ท่าที่ 10: การกระดกข้อเท้า (ยืดเอ็นร้อยหวาย) 1. ท่าเริ่มต้น: ใช้มือข้างหนึ่งชันข้อเท้า โดยให้ฝ่าเท้า และปลายเท้าวางบนแขน อีกมือจับด้านบนข้อเท้า 2. กระดกข้อเท้าขึ้นจนรู้สึกตึง	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		3. กระดกข้อเท้าลงจนรู้สึกตึง แล้วเริ่มทำซ้ำจากท่า เริ่มต้น การฝึกกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก การฝึกกิจวัตรประจำวันมีความสำคัญอย่างมากในการฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้ป่วย โดยควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำด้วยตนเอง เท่าที่สามารถ เพื่อเพิ่มความมั่นใจและกระตุ้นการเคลื่อนไหว ของร่างกายส่วนที่อ่อนแรง โดยเฉพาะแขนและมือข้างที่อ่อน แรง ควรใช้ร่วมในการทำกิจกรรม ไม่ควรใช้เฉพาะข้างที่มีแรง เท่านั้น 1. การรับประทานอาหาร • จัดท่าทางของผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สมดุล • ส่งเสริมให้ใช้มือข้างที่อ่อนแรงช่วยในการประคอง แก้วน้ำหรือหยิบอาหาร • จัดโต๊ะอาหารให้เป็นระเบียบ หยิบใช้ง่าย	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		- อุปกรณ์ช่วย เช่น: - แผ่นยางรองจานกันลื่น - ข้อ-ส้อมเสริมด้ามจับ - แก้วน้ำที่มีหูจับ 2. การดูแลสุขอนามัยส่วนตัว - ใช้อุปกรณ์ช่วยให้ทำความสะอาดร่างกายได้สะดวก เช่น: - ฝักบัวแบบมือถือ - ฟองน้ำถูตัวที่มีด้ามจับยาว - แปรงสีฟันเสริมด้าม - เพื่อความปลอดภัย: - ใช้แผ่นยางกันลื่นในห้องน้ำ - ติดตั้งราวจับที่ผนัง 3. การสวมเสื้อผ้า	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		• การสวมเสื้อ: • เริ่มสอดแขนข้างที่อ่อนแรงก่อน • จากนั้นสอดแขนข้างที่ปกติ • ใช้แขนข้างที่มีแรงจัดเสื้อให้เรียบร้อยและ ติดกระดุม • การถอดเสื้อ: • ถอดแขนข้างที่ปกติก่อน • ใช้แขนข้างที่ปกติช่วยดึงเสื้อออกจากแขน ข้างที่อ่อนแรง • การสวมรองเท้าและถุงเท้า: • ไขว้ขาข้างที่อ่อนแรงขึ้นมาเพื่อให้เอื้อมถึง • สวมข้างที่อ่อนแรงก่อน • ถอดข้างที่อ่อนแรงเป็นข้างสุดท้าย 4. การสวมกางเกงขายาว • ให้ผู้ป่วยนั่งบนเตียงหรือเก้าอี้	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		- ยกขาข้างที่อัมพาตวางทับขาข้างที่ปกติ - รูดขากางเกงให้สั้นก่อน แล้วสวมขาข้างที่อัมพาต - ดึงกางเกงขึ้นให้สูงที่สุด จากนั้นสวมขาข้างปกติ - หากผู้ป่วยยืนได้ดี ให้ดึงกางเกงในทำยีน - หากทรงตัวไม่ดี ให้ดึงกางเกงในทำนอน โดยพลิกตัว และดึงทีละข้าง 5. การถอดกางเกง - ถอดข้างที่ปกติก่อน - จากนั้นถอดข้างที่อัมพาต 6. การดูแลระบบขับถ่าย - ผู้ป่วยอาจรู้สึกปวดปัสสาวะแต่กลั้นไม่ได้นาน - ควรให้ผู้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะทุก 2 ชั่วโมง	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		- หากปัสสาวะไม่ออกในระยะแรก อาจใช้วิธีสวน ปัสสาวะเป็นครั้งคราว 7. การพลิกตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ - ผู้ป่วยที่นอนนานอาจเกิดแผลกดทับบริเวณก้น - ควรพลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการเกิด แผล 5. ประเมินพฤติกรรมและผลการดูแลให้การ พยาบาล และ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง และ ผู้ดูแล) 6. ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลด้วย	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 142 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผลลัพธ์ต่อตนเอง(สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ/ชำนาญหรือประเด็นความต้องการพัฒนาตนเอง)

1.1 จากการใช้ความเชี่ยวชาญดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า หลังออกจากโรงพยาบาล ผู้สูงอายุเหล่านี้ มักมีปัญหาเกี่ยวกับ เคลื่อนไหว กล้ามเนื้ออ่อนแรง ส่งผลให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองลดลง ผู้ดูแลมีบทบาทเพิ่มมากขึ้น ซึ่งหากมีการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง เป็นระยะเวลานาน ส่งผลต่อการเกิดภาวะเครียดในผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้ ดังนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจึงมีความจำเป็น ต่อการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีความสามารถ มีความมั่นใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วย ตนเอง รวมถึงส่งเสริมสมรรถนะของผู้ดูแล และการฟื้นฟูสภาพ ของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งจะนำไปสู่การลดภาวะเครียดและทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี

1.2 ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย เพื่อสร้างมวลกล้ามเนื้อ และความแข็งแรง ของกระดูก ส่งผลให้สามารถ เคลื่อนไหว และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้เพิ่มขึ้น และ การฝึกฝน ปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน สำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือเป็นอัมพาต ให้สามารถ ดำเนินกิจกรรม หรือ กิจวัตร ประจำวัน ในบางส่วนใด เช่น การรับประทานอาหาร การดูแลสุขอนามัยส่วนตัว การสวมเสื้อผ้า การถอดเสื้อ การดูแลระบบขับถ่าย การป้องกันการเกิดแผล กัดทับ เป็นต้น

2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน(สอดคล้องกับรายวิชา)

นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด สมอง ในด้านการส่งเสริม และฟื้นฟูสมรรถภาพและใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ที่เน้นปฏิบัติการกิจกรรมทางกาย (Physical activity) และ การออกกำลังกาย เพื่อจัดการอาการ และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1 พัฒนาแนวปฏิบัติในการพยาบาล ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัยเพิ่มเติมเน้นปฏิบัติการกิจกรรมทางกาย (Physical activity) และการออกกำลังกาย

3.2 นำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

3.3 นำไปต่อยอดในการทำวิจัย เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

4. การจัดการผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice โดยการนำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice ไปใช้

- ☐ นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ในด้านการส่งเสริม และฟื้นฟูสมรรถภาพและใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ที่เน้นปฏิบัติกิจกรรมทางกาย (Physical activity) และ การออกกำลังกาย เพื่อจัดการอาการ และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้
- ☐ อยู่ระหว่างการเขียนโครงร่างวิจัยเรื่อง.การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนร่วมกับทีมพยาบาล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นาม่วง

ลงชื่อ ปานเพชร สกุลคู.....

(.. นางสาวปานเพชร สกุลคู...)

สาขาวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ