



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ - สกุล นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด
เชี่ยวชาญ การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
หน่วยให้บริการ ห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยพบอัตราการคลอดก่อนกำหนดในหญิงไทยที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 24 สัปดาห์ ถึง 36 สัปดาห์ 6 วัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565, 2566 และ 2567 มีค่าเท่ากับร้อยละ 11.61, 0.42 และ 9.98 ตามลำดับ ซึ่งยังคงสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 9 ทั้งนี้ ในเขตสุขภาพที่ 9 พบอัตราการคลอด ก่อนกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และ 2567 อยู่ที่ร้อยละ 11.15 และ 12.05 ตามลำดับ (กรมอนามัย, 2567)

ดังนั้นการป้องกันและลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดจำเป็นต้องมีดูแลที่ต่อเนื่องและครอบคลุม ไม่เพียงเฉพาะขณะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้นแนวทางสำคัญในการลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดและภาวะแทรกซ้อน คือ การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care) ลดการเกิดซ้ำ โดยมีแนวทางที่หลากหลายทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและการดูแลต่อเนื่อง หลังจำหน่าย ดังนั้นการป้องกันและลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดจำเป็นต้องมีดูแลที่ต่อเนื่องและครอบคลุม ไม่เพียงเฉพาะขณะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้น การดูแลที่บ้านมีความสำคัญยิ่งที่จะไม่ทำให้เกิดอาการที่ต้องกลับมารักษาซ้ำ โดยเลือกใช้การพยาบาลแบบ Case Manager กับผู้ที่มีความต้องการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยๆ ร่วมกับใช้หลักการจำหน่าย D-METHOD ให้สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง อีกทั้งเปิดช่องทางการติดต่อส่วนตัวเมื่อมีข้อสงสัย ต้องการความช่วยเหลือ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งนี้ได้มีคู่มือการพยาบาลที่สามารถนำกลับไปใช้ที่บ้านได้ ทบทวนซ้ำได้เมื่อต้องการ

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด โดยใช้เลือกใช้การพยาบาลแบบ Case Manager ร่วมกับใช้หลักการจำหน่าย D-METHOD

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไม่มีภาวะการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด
2. สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสามารถดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด (Perinatal Mortality Rate) ที่เกิดจากการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอัตราตายปริกำเนิด

ระยะเวลา

สิงหาคม ถึง พฤศจิกายน 2567 ทุกวันจันทร์ ถึงพุธ เวลา 16.00-18.00 น. ให้การพยาบาลวันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 3 ครั้ง/คน ได้ผู้รับบริการจำนวน 14 คน รวมจำนวนชั่วโมงทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง (42 วัน)

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทุกวันจันทร์ถึงพฤหัสบดี เดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน 2567 เวลา 16.00-18.00 น. เดือนสิงหาคม 2567 วันที่ 5,6,7 12,12,13, 14 19,20,21 26,27,28 เดือนกันยายน 2567 วันที่ 2,3,4 9,10,11 16,17,18 23,24,25 เดือนตุลาคม 2567 วันที่ 7,8,9 14,15,16 21,22,23 28,29,30 เดือนพฤศจิกายน 2567</p>	<p>เพื่อให้ การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด โดยใช้ การส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเอง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 3. ประเมินความรู้ เรื่องการดูแลตนเองขณะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ประเมินความวิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test 3. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก 4. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นความก้าวหน้าของการคลอดอาการข้างเคียงของการใช้ยาหย็บยั้งการคลอด) 5. ให้ความรู้ ในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และใช้รูปแบบ D-METHOD ในการวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ตามคู่มือที่กำหนด 6. นัดการดูแลครั้งต่อไปในวันรุ่งขึ้น 7. ลงบันทึกทางการพยาบาล <p>ครั้งที่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
วันที่ 4,5,6 11,12,13		<p>3. ทบทวนความรู้ เรื่องการดูแลตนเองของสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และใช้รูปแบบ D-METHOD ในการวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ความวิตกกังวลความเครียด และให้ข้อแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นความก้าวหน้าของการคลอดอาการข้างเคียงของการใช้ยาขับยั้งการคลอด)</p> <p>5. ให้การดูแลตามผลการประเมินจากข้อที่ 5</p> <p>6. นัดการดูแลครั้งต่อไปในวันรุ่งขึ้น</p> <p>7. ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์</p> <p>3. ประเมินความรู้ เรื่องการดูแลตนเองขณะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ประเมินความวิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test และให้ข้อแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นความก้าวหน้าของการคลอดอาการข้างเคียงของการใช้ยาขับยั้งการคลอด)</p> <p>5. ให้การดูแลตามผลการประเมินจากข้อที่ 5</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		6. ให้เบอร์โทรศัพท์ และไลน์ เพื่อเป็นช่องทางในการ ขอ-ให้คำปรึกษาและติดตามความก้าวหน้าของการ พยาบาล 7. ขอบคุณและให้กำลังใจ 8. ลงบันทึกทางการพยาบาล

.....
(นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด)

ผู้เสนอ

.....
(นางวิจิตรา นวนันทวงศ์)

รองผู้อำนวยการฯ ด้านวิชาการ

ผู้เห็นชอบ

.....
(ผศ.ดร.นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้ลงนามเห็นชอบ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ - สกุล นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด
เชี่ยวชาญ การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
หน่วยให้บริการ ห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยพบอัตราการคลอดก่อนกำหนดในหญิงไทยที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 24 สัปดาห์ ถึง 36 สัปดาห์ 6 วัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565, 2566 และ 2567 มีค่าเท่ากับร้อยละ 11.61, 0.42 และ 9.98 ตามลำดับ ซึ่งยังคงสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 9 ทั้งนี้ ในเขตสุขภาพที่ 9 พบอัตราการคลอด ก่อนกำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และ 2567 อยู่ที่ร้อยละ 11.15 และ 12.05 ตามลำดับ (กรมอนามัย, 2567)

ดังนั้นการป้องกันและลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดจำเป็นต้องมีดูแลที่ต่อเนื่องและครอบคลุม ไม่เพียงเฉพาะขณะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้นแนวทางสำคัญในการลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดและภาวะแทรกซ้อน คือ การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care) ลดการเกิดซ้ำ โดยมีแนวทางที่หลากหลายทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและการดูแลต่อเนื่อง หลังจำหน่าย ดังนั้นการป้องกันและลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดจำเป็นต้องมีดูแลที่ต่อเนื่องและครอบคลุม ไม่เพียงเฉพาะขณะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้น การดูแลที่บ้านมีความสำคัญยิ่งที่จะไม่ทำให้เกิดอาการที่ต้องกลับมารักษาซ้ำ โดยเลือกใช้การพยาบาลแบบ Case Manager กับผู้ที่มีความต้องการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยๆ ร่วมกับใช้หลักการจำหน่าย D-METHOD ให้สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง อีกทั้งเปิดช่องทางการติดต่อส่วนตัวเมื่อมีข้อสงสัย ต้องการความช่วยเหลือ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งนี้ได้มีคู่มือการพยาบาลที่สามารถนำกลับไปใช้ที่บ้านได้ ทบทวนซ้ำได้เมื่อต้องการ

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด โดยใช้เลือกใช้การพยาบาลแบบ Case Manager ร่วมกับใช้หลักการจำหน่าย D-METHOD

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไม่มีภาวะการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด
2. สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสามารถดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด (Perinatal Mortality Rate) ที่เกิดจากการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอัตราตายปริกำเนิด

ระยะเวลา

สิงหาคม ถึง พฤศจิกายน 2567 ทุกวันจันทร์ ถึงพุธ เวลา 16.00-18.00 น. ให้การพยาบาลวันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 3 ครั้ง/คน ได้ผู้รับบริการจำนวน 14 คน รวมจำนวนชั่วโมงทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง (42 วัน)

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทุกวันจันทร์ถึงพฤหัสบดี เดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน 2567 เวลา 16.00-18.00 น. เดือนสิงหาคม 2567 วันที่ 5,6,7 12,12,13, 14 19,20,21 26,27,28 เดือนกันยายน 2567 วันที่ 2,3,4 9,10,11 16,17,18 23,24,25 เดือนตุลาคม 2567 วันที่ 7,8,9 14,15,16	เพื่อให้ การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด โดยใช้การส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเอง	1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 3. ประเมินความรู้ เรื่องการดูแลตนเองขณะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ประเมินความวิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test 3. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ประเมินการหดรั้งตัวของมดลูก 4. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นความก้าวหน้าของการคลอดอาการข้างเคียงของการใช้ยายับยั้งการคลอด)	1.สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไม่มีภาวะการเจ็บครรภ์คลอดซ้ำ ก่อนครบกำหนดคลอด ยึดอายุการตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนด จำนวน 11 คน คลอดก่อนกำหนด จำนวน 3 คน เนื่องจากมีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ลูกดิ้นน้อยลง และน้ำคร่ำน้อย 2.สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์ คลอดก่อนกำหนด ดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอด โดยหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 9 คน มีคะแนนความรู้ และทักษะการดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอด เพิ่มขึ้น และมี

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
21,22,23 28,29,30 เดือนพฤศจิกายน 2567 วันที่ 4,5,6 11,12,13		<p>5. ให้ความรู้ ในการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บ ครรภ์คลอดก่อนกำหนด และใช้ รูปแบบ D-METHOD ในการ วางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ตามคู่มือที่กำหนด</p> <p>6. นัดการดูแลครั้งต่อไปใน วันรุ่งขึ้น</p> <p>7. ลงบันทึกทางการพยาบาล ครั้งที่ 2</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิง ตั้งครรภ์</p> <p>3. ทบทวนความรู้ เรื่องการดูแล ตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และใช้รูปแบบ D-METHOD ใน การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ความวิตกกังวล ความเครียด และให้คำแนะนำ เพิ่มเติม</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรด เท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัด รัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุข สบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลใน</p>	คะแนนเท่าเดิม จำนวน 5 คน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>ประเด็นความก้าวหน้าของการ คลอดอาการข้างเคียงของการใช้ ยายับยั้งการคลอด)</p> <p>5. ให้การดูแลตามผลการ ประเมินจากข้อที่ 5</p> <p>6. นัดการดูแลครั้งต่อไปใน วันรุ่งขึ้น</p> <p>7. ลงบันทึกทางการพยาบาล ครั้งที่ 3</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิง ตั้งครรภ์</p> <p>3. ประเมินความรู้ เรื่องการดูแล ตนเองขณะ เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดการ ดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ประเมินความวิตกกังวล ความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test และให้ข้อแนะนำเพิ่มเติม</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะ จรด เท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัด รัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุข สบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลใน ประเด็นความก้าวหน้าของการ</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		คลอดอาการข้างเคียงของการใช้ ยาขับยั้งการคลอด) 5. ให้การดูแลตามผลการ ประเมินจากข้อที่ 5 6. ให้เบอร์โทรศัพท์ และไลน์ เพื่อเป็นช่องทางในการขอ-ให้ คำปรึกษาและติดตาม ความก้าวหน้าของการพยาบาล 7. ขอบคุณและให้กำลังใจ 8. ลงบันทึกทางการพยาบาล	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

ปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ใช้เวลาทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง สามารถให้การพยาบาลได้ 14 คน ผลการให้การพยาบาล พบว่า ไม่บรรลุความสำเร็จตามตัวชี้วัดที่กำหนด คือ มีสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไม่สามารถดำเนินการตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด ทำให้คลอดก่อนกำหนด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 21.42 จากทั้งหมด 14 คน แต่บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดว่า สตรีตั้งครรภ์ ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีคะแนนความรู้และทักษะการดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอดเพิ่มขึ้น หลังจากการให้การพยาบาล จำนวน 9 คน และมีคะแนนเท่าเดิม จำนวน 5 คน ดังนั้นจึงได้ให้ความรู้และข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับผู้ที่มีคะแนนเท่าเดิม

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ด้านการเรียนการสอน

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ โดยนำไปใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 โดยบทที่ 3 เรื่องการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ด้วยการเพิ่มเติมเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ผมนกเข้ากับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้คำแนะนำ และนำกรณีของสตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมาปรับปรุงแล้ว นำไปใช้เป็นสื่อการสอนในรูปแบบกรณีศึกษาการใช้ปัญหาเป็นหลัก การเรียนแบบมีส่วนร่วม และจัดเก็บเป็นธนาคารกรณีศึกษา

ด้านการบริการวิชาการ

จากประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่เกิดขึ้นสามารถนำไปจัดทำคู่มือการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เผยแพร่ให้กับผู้สนใจในหน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บททวนการดำเนินงาน

1. การทบทวนแผนการดำเนินงาน พบว่า สามารถดำเนินการได้ มีสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มารับบริการได้ตามแผนที่กำหนดจำนวนทั้งสิ้น 14 คน คิดเป็นร้อยละ 100 การดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามตัวชี้วัดที่กำหนด คือ

สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไม่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดซ้ำก่อนครบกำหนดคลอด จำนวน 11 คน

สตรีตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสามารถดูแลตนเองโดยใช้การส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองจนครบกำหนดคลอด มีคะแนนการพัฒนาศักยภาพในดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น หลังจากการให้การพยาบาล จำนวน 8 คน

ดังนั้นเพื่อการยกระดับความสำเร็จจึงวางแผนพัฒนาการติดตาม โดยการใช้ Line Official Account ในการติดตาม แต่เดิมมีเพียงการให้กำลังใจการสอบถาม และการให้คำปรึกษา จึงเพิ่มเอกสารคู่มือไว้ใน Line Official Account เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเปิดดูได้ตามต้องการ

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญครั้งนี้ช่วยส่งเสริมทักษะเชิงลึกในการให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยเฉพาะการนำเทคโนโลยีมาใช้ ส่งผลให้อาจารย์มีความสามารถยิ่งขึ้นในการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอน เช่น การจัดทำ คู่มือการให้ความรู้ Line Official Account ในการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดซ้ำ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน และบริการวิชาการ ซึ่งสามารถต่อยอดเป็นงานวิจัยหรือนวัตกรรม เพื่อเผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาตนเอง พัฒนาชุมชนและสังคมต่อไป

.....

(นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด)

อาจารย์สาขาวิชามารดา ทารก และการผดุงครรภ์

.....
(นางรัชณี ชุนเกาะ)
หัวหน้าสาขาวิชามารดา ทารก และการผดุงครรภ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. นิสากร วิบูลชัย)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
ผู้อนุมัติ