วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางสาวชไมพร ประคำนอก

ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล : การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ (Cerebral Palsy: CP)

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยสามัญเด็ก 1 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

หลักการและเหตุผล

โรคสมองพิการ (Cerebral Palsy: CP) เป็นภาวะความผิดปกติของสมองที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ระหว่างคลอด หรือหลังคลอดในช่วงปีแรกของชีวิต ส่งผลให้เกิดความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว การทรงตัว และการควบคุมกล้ามเนื้อ โดยลักษณะความผิดปกติดังกล่าวเป็นภาวะถาวรและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แม้ว่าโรคสมองพิการจะไม่ใช่โรคที่มีการดำเนินของโรคที่รุนแรงขึ้นตามเวลา แต่ผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมมีความซับซ้อนและยาวนานตลอดช่วงชีวิต ผู้ป่วยโรคสมองพิการมักมีปัญหาสุขภาพร่วมหลายด้าน เช่น ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ปัญหาการกลืนและการรับประทานอาหาร ภาวะทุพโภชนาการ ความผิดปกติทางการสื่อสาร การมองเห็น การได้ยิน รวมถึงภาวะชักและปัญหาพัฒนาการด้านสติปัญญาและอารมณ์ สภาวะดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมจากทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด

ในบริบทของระบบบริการสุขภาพ การพยาบาลผู้ป่วยโรคสมองพิการไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการดูแลด้านร่างกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการส่งเสริมพัฒนาการ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสมรรถภาพ การสนับสนุนด้านจิตสังคม และการเสริมพลังให้แก่ครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ผู้ป่วยจำนวนมากจำเป็นต้องพึ่งพาผู้ดูแลตลอดชีวิต ทำให้ครอบครัวมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแล ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ให้การดูแล ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ

การจัดการเรียนการสอนและการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริงในคลินิก แนวคิด faculty practice เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้อาจารย์พยาบาลสามารถคงไว้ซึ่งความเชี่ยวชาญทางคลินิก พัฒนาคุณภาพการพยาบาล และ

ถ่ายทอดประสบการณ์จริงให้แก่นักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนิน faculty practice ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคสมองพิการจึงเป็นโอกาสในการพัฒนารูปแบบการดูแลที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย ครอบครัว และหน่วยบริการสุขภาพ

นอกจากนี้ สถานการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยโรคสมองพิการมีอายุยืนยาวขึ้นจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพยาบาล ส่งผลให้ความต้องการด้านการดูแลระยะยาวเพิ่มสูงขึ้น ทั้งในโรงพยาบาล ชุมชน และที่บ้าน การพยาบาลจึงต้องปรับบทบาทจากการดูแลเฉียบพลันไปสู่การดูแลแบบต่อเนื่องและองค์รวม โดยเน้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ การติดเชื้อทางเดินหายใจ ภาวะข้อติด และภาวะโภชนาการบกพร่อง รวมถึงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเหมาะสมกับศักยภาพของตนเอง

การดำเนิน faculty practice เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคสมองพิการจึงมีความสำคัญทั้งในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ การพัฒนาศักยภาพของอาจารย์พยาบาล และการสร้างองค์ความรู้จากประสบการณ์จริงเพื่อนำไปใช้ในการเรียนการสอน การวิจัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว อันจะส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยโรคสมองพิการอย่างยั่งยืนต่อไป

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ
2 เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาและเสริมสร้าศักยภาพของผู้ดุแลในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และประสานงานการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ

2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเกิดน้อยลง เช่น ภาวะปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ภาวะทุพโภชนาการ

2. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆได้ในระดับดี (ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5)

ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล

ทุกวันจันทร์เวลา 13.00-17.00 น. และวันอังคาร เวลา 16.00-18.00 น. ระหว่างเดือน สิงหาคม 2567 ถึง พฤษภาคม 2568 รวมทั้งหมด 30 วัน รวมทั้งสิ้น 90 ชั่วโมง

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการจำนวน 15 ราย

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**
การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ ดังนี้ จ. 19 ส.ค. 67 อ. 20 ส.ค. 67 จ. 26 ส.ค. 67 อ. 27 ส.ค. 67 จ. 2 ก.ย. 67 อ. 3 ก.ย. 67 จ. 9 ก.ย. 67 อ. 10 ก.ย. 67 จ. 16 ก.ย. 67 อ. 17 ก.ย. 67 จ. 21 ต.ค. 67 อ. 22 ต.ค. 67 จ. 18 พ.ย. 67 อ. 19 พ.ย. 67 จ. 2 ธ.ค. 67 อ. 3 ธ.ค. 67 จ. 16 ธ.ค. 67 อ. 17 ธ.ค. 67 จ. 13 ม.ค. 68 อ. 14 ม.ค. 68	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**
จ. 20 ม.ค. 68 อ. 21 ม.ค. 68 จ. 3 ก.พ. 68 อ. 4 ก.พ. 68 จ. 3 มี.ค. 68 อ. 4 มี.ค. 68 จ. 24 เม.ย. 68 อ. 25 เม.ย. 68 จ. 21 พ.ค. 68 อ. 22 พ.ค. 68 วันจันทร์เวลา 13.00-17.00 น. วันอังคารเวลา 16.00-18.00 น.		ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์. (2563). แนวทางการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กโรคสมองพิการ. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู กรมการแพทย์. (2561). การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการทางระบบประสาท. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

จิราภรณ์ วัฒนกิจ และคณะ. (2562). การพยาบาลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและระบบประสาท. ใน การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น (หน้า 215–245). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย.

ทิพวัลย์ ศิริวรรณ. (2560). การพยาบาลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

.....

(นางสาวชไมพร ประคำนอก)

ผู้เสนอ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนะ)

หัวหน้าสาขาวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

ผู้เห็นชอบ

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางสาวชไมพร ประคำนอก **ความเชี่ยวชาญ** การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ (Cerebral Palsy: CP)

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยสามัญเด็ก 1 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ

2. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาและเสริมสร้างศักยภาพของผู้ดูแลในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางและประสานงานการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ

เวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ทุกวันจันทร์เวลา 13.00-17.00 น. และวันอังคาร เวลา 16.00-18.00 น. ระหว่างเดือน สิงหาคม 2567 ถึง พฤษภาคม 2568 รวมทั้งหมด 30 วัน รวมทั้งสิ้น 90 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**	**ผลจากการให้บริการ**
1. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 7 ปี 2 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with Acute Febrile illness จ. 19 ส.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 20 ส.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอด อักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกัน	1. ผู้ป่วยไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ IV ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิด

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัวลดไข้ จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	ภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การเช็ดตัวลดไข้ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง) 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
2. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 3 ปี 11 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with epilepsy จ. 26 ส.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 27 ส.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่า	1. GCS = 12 คะแนน GMFCS = ระดับ IV ไม่เกิดภาวะชัก และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 2. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		นอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	เช็ดตัวลดไข้ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ได้ในระดับดี
3. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศชายอายุ 6 ปี 3 เดือน ได้รับ	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มี	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีไอ มี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with aspiration pneumonia จ. 2 ก.ย. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 3 ก.ย. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	คุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	เด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)**	เสมหะอยู่หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 98 % 2. GCS = 12 คะแนน GMFCS = ระดับ IV และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การการดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
4. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 2 ปี 4 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with aspiration pneumonia จ. 9 ก.ย. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 10 ก.ย. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ยังมีไข้อยู่ ยังมีไอ มีเสมหะอยู่หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 99 % 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูง ขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	กายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี
5. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศชาย อายุ 3 ปี 6 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอด	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทาง	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีไอ มีเสมหะเล็กน้อย o_2 sat 97- 98 %

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
Palsy with aspiration pneumonia จ. 16 ก.ย. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 17 ก.ย. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	อักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	ระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย	2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ II และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
6. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 4 ปี 1 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with AGE จ. 21 ต.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 22 ต.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ ไม่อาเจียน ยังมีถ่ายเหลววันละ 2-3 ครั้ง รับประทานนมได้ ไม่มีสำลัก 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ II และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	ทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี
7. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 5 ปี 2 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with aspiration pneumonia จ. 18 พ.ย. 67	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและ	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีไอ มีเสมหะเล็กน้อย o_2 sat 98- 100 % 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III และไม่เกิด

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
เวลา 13.00-17.00 น. อ. 19 พ.ย. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	ความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแล	ภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
8. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 2 ปี 8 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with acute bronchiolitis จ. 2 ธ.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 3 ธ.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีอาการไออยู่ มีเสมหะเล็กน้อย o_2 sat 98- 100 % 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
9. ดูแลผู้ป่วย เด็กเพศชาย อายุ 3 ปี 5 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with Pneumonia จ. 16 ธ.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 17 ธ.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น.	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีเสมหะสีขาวขุ่น หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 98 % On Oxygen cannula 3 LPM 2. GCS = 11 คะแนน GMFCS = ระดับ IV และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
รวม 6 ชั่มโมง	แก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูง ขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม	โรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
10. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 2 ปี 8 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with subacute fever จ. 16 ธ.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 17 ธ.ค. 67 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดิน	1. ผู้ป่วยไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกาย 37.3 องศาเซลเซียส 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การเช็ดตัวลดไข้ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		หายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
11. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 3 ปี 9 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with pneumonia จ. 13 ม.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 14 ม.ค. 68 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกัน	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีเสมหะสีขาวขุ่น หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 98 % On Oxygen cannula 3 LPM 2. GCS = 11 คะแนน GMFCS = ระดับ IV และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	เข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
12. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศชาย อายุ 6 ปี 3 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with acute febrile illness จ. 20 ม.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 21 ม.ค. 68 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ	1. ผู้ป่วยไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การเช็ดตัวลดไข้ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
13. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศชาย อายุ 3 ปี 10 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with Acute fever จ. 3 ก.พ. 68 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 4 ก.พ. 68 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่า	1. ผู้ป่วยยังมีไข้อยู่ หลังให้ยาลดไข้และเช็กตัวลดไข้ ไข้ลดลง อุณหภูมิร่างกายอยู่ระหว่าง 37.0 - 37.3 องศาเซลเซียส 2. GCS = 13 คะแนน GMFCS = ระดับ III ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิด

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		นอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	ภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การทำกายภาพบำบัด การเช็ดตัวลดไข้ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ได้ในระดับดี
14. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศหญิง อายุ 4 ปี 11 เดือน	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มี	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with pneumonia จ. 3 มี.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 4 มี.ค. 68 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	คุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	เด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้ 6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูงขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)**	เสมหะสีขาวขุ่น หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 98 % room air 2. GCS = 14 คะแนน GMFCS = ระดับ II และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	
15. ดูแลผู้ป่วยเด็กเพศชาย อายุ 4 ปี 5 เดือน ได้รับการวินิจฉัยเป็น Cerebral Palsy with pneumonia จ. 21 พ.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น. อ. 22 พ.ค. 68 เวลา 16.00-18.00 น. รวม 6 ชั่มโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ข้อติดแข็ง ทุพโภชนาการ 2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ	**ครั้งที่ 1 (4 ชั่วโมง)** 1. ทักทาย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการทางระบบประสาท 3. ประเมินความรุนแรงของโรคและความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามแบบประเมิน GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 4. ทำกายภาพบำบัดแขน ขา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนข้อติดแข็ง 5. ให้การดูแลความสุขสบาย เช่น เช็ดตัว จัดท่านอนให้สุขสบาย พลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับในรายที่เคลื่อนไหวร่างกายเองไม่ได้	1. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ยังมีเสมหะสีขาวขุ่น หลัง suction เสมหะลดลง o_2 sat 97- 98 % On Oxygen cannula 3 LPM 2. GCS = 12 คะแนน GMFCS = ระดับ III และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างนอนโรงพยาบาล 3. ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กโรคสมองพิการ สามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในด้านต่างๆ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		6. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนศีรษะสูง ขณะให้นมหรือให้อาหาร เพื่อป้องกันการสำลัก 7. ให้ยาตามแผนการรักษาพร้อมทั้งสังเกตอาการผิดปกติจากการได้รับยา 8. ให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม 9. สอนญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ 10. ลงบันทึกทางการพยาบาล **ครั้งที่ 2 (2 ชั่วโมง)** 1. ปฏิบัติการพยาบาลตามข้อที่ 1-7 ตามผลการประเมินสภาพผู้ป่วย 2. ทวนสอบผลการให้ความรู้และสาธิตแก่ผู้ญาติในการฝึกทักษะการทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหาร/นม หากญาติยังทำได้ไม่ถูกต้อง สอน/สาธิตเพิ่มเติม 3. ให้ช่องทางสำหรับผู้ปกครองขอคำปรึกษาเรื่องการดูแลหรือปัญหาของเด็กเมื่อกลับบ้าน	เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การให้อาหารและนม ได้ในระดับดี

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

จากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเด็กโรคสมองพิการใช้เวลาทั้งสิ้น 30 วัน รวม 90 ชั่วโมง ระหว่างเดือน สิงหาคม 2567 ถึง พฤษภาคม 2568 มีเด็กที่ได้รับการพยาบาลทั้งสิ้น 15 ราย ผลการปฏิบัติการพยาบาลพบว่าบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดคือ

1. ผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการจำนวน 15 คน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่ในโรงพยาบาล
2. ผู้ดูแลมีความรู้และมีทักษะในการดูแลเด็กเมื่อกลับบ้าน เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำทางเดินหายใจให้โล่ง การให้นม/ อาหาร การเช็ดตัวลดไข้ อยู่ในระดับดี ค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5

ผลลัพธ์ด้านการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

พยาบาลประจำหอผู้ป่วยมีคู่มือการให้คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่โรคสมองพิการสำหรับใช้ประกอบการให้การพยาบาล

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนที่กำหนดและประสบการณ์จากการปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปใช้สร้างเป็นสาระการเรียนรู้ (เนื้อหา) สำหรับใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นในบทที่เกี่ยวกับการพยาบาลเด็กที่ปัญหาระบบประสาทและสามารถใช้ข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละรายมาจัดทำเป็นสื่อการสอนเพื่อใช้สอนด้วยระเบียบวิธีกรณีศึกษา PBL , CBL หรือ Co-operative learning เป็นต้น นอกจอกนี้ยังสามารถนำผลลัพธ์ไปใช้ในการบริการวิชาการแก่สังคม หรือต่อยอดในการทำวิจัยในอนาคตได้

การทบทวนการดำเนินงาน

เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล ได้ทบทวนกระบวนการที่ใช้ในการพยาบาล ผลลัพธ์ที่เกิด พบว่า

1. แผนการดำเนินงาน สามารถดำเนินการได้เป็นไปตามแผน ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดทุกตัว และสามารถดำเนินการให้การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยได้ตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 15 ราย คิดเป็นรายร้อยละ100 ดังนั้นเพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ จึงวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล โดยการประสานงานกับพยาบาลในหน่วยงาน ในการออกแบบแนวปฏิบัติในการดูแลเด็กโรคสมองพิการอย่าง

ครบวงจร พร้อมจัดทำ database เพื่อติดตามผลระยะยาว (อัตราการกลับมาป่วยซ้ำภายใน 3 เดือน) และพัฒนาแอปพลิเคชันหรือ Line OA สำหรับให้คำปรึกษาผู้ปกครอง

2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล โดยทบทวนการใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/การวิจัย และนำมาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พบว่า ได้นำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ทั้งยังได้นำกรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ มาใช้ในการสอนวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น (0103300212) ในหัวข้อ "การพยาบาลเด็กที่มีปัญหาระบบประสาท" พร้อมจัดทำ case scenario เรื่องการทำกายภาพบำบัดในเด็กโรคสมองพิการ สำหรับให้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ฝึกทดลองในการปฏิบัติ การพยาบาลในห้องทดลอง และได้ปรับปรุงเนื้อหาการสอนเพิ่มเติมเรื่องการส่งเสริม Self-efficacy ของผู้ปกครองและให้การบริการวิชาการและวิชาชีพโดยเผยแพร่คู่มือการแนะนำสำหรับผู้ปกครอง แก่พยาบาลและผู้ปกครอง / ผู้สนใจ ณ หอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เป็นต้น

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเด็กโรคสมองพิการ ทำให้เกิดทักษะเชิงลึก ในการให้การพยาบาลทั้งด้านวิชาการ ทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วย การกระตุ้นพัฒนาการ การทำกายภาพบำบัด การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง การออกแบบให้ความรู้และทักษะในการดูแลเด็ก สำหรับผู้ปกครองโดยเฉพาะการส่งเสริม Self-efficacy นอกจากนั้นยังได้รับประสบการณ์ตรงรวมกับทีมสหวิชาชีพซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาตนเอง และวิชาชีพเพิ่มขึ้น

.....

(นางสาวชไมพร ประคำนอก)

ผู้รายงาน

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนะ

หัวหน้าสาขาวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

ผู้เห็นชอบ

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นิสากร วิบูลชัย

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้ลงนามรับรอง