



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา  
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)  
ปีการศึกษา 2568

ชื่อ – สกุล นางสาวสุนิสา คำชื่น **เชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน  
หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

**หลักการและเหตุผล**

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตและทุพพลภาพอันดับต้น ๆ ของประเทศ โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease or stroke) เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขทั่วโลกและเป็นภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในประเทศไทย ปัจจุบันพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นโรคที่มีความผิดปกติของระบบประสาทที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน โรคหลอดเลือดสมอง คือ ภาวะของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองเกิดการตีบตันหรือมีภาวะของหลอดเลือดในสมองแตก ส่งผลให้มีการคั่งของเลือดรอบเนื้อเยื่อสมอง ทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลง สมองขาดออกซิเจนและอาหาร ทำให้เซลล์สมองตาย ผลของการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรของโลกทั้งด้านบุคคลและเศรษฐกิจอย่างมาก ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่ออาการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงและปัจจัยเสี่ยงที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดยปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ได้แก่ อายุ เพศ และปัจจัยทางพันธุกรรม เป็นต้น ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ และการสูบบุหรี่ ดังนั้นการป้องกัน การรักษา และการวางแผนจำหน่ายจึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะควบคุมโรคนี้และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

การวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่มีความสำคัญและจำเป็น โดยอาศัยความร่วมมือของทีมผู้ดูแล ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล กระบวนการวางแผนจำหน่ายเริ่มตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายกลับไปอยู่ที่บ้าน การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเมื่อมีการเตรียมการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลให้ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำและลดค่าใช้จ่ายได้ จากปัญหาที่พบว่าผู้ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองกลับเข้ามาได้รับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลคือ พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ทำให้มีโอกาสกลับเป็นซ้ำและต้องมารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดการวางแผนจำหน่าย มุ่งเน้นการประเมินความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างครอบคลุม เป็นการเตรียมความพร้อมในทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูและดูแลต่อเนื่องในระยะยาว ร่วมกับการนำรูปแบบ D-METHOD มาใช้ในการให้ข้อมูลและดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ที่ครอบคลุม สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่าย และลดอัตราการกลับมารักษาในโรงพยาบาล (readmission)

**เป้าหมาย**

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

## กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันจำนวน 10 ราย

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ได้รับการเตรียมตัวก่อนออกจากโรงพยาบาล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. บุคลากรและทีมพยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันก่อนจำหน่ายกลับบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีแนวปฏิบัติในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาล

3. วิทยาลัย มีอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการและการวิจัย รวมทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

## ระยะเวลา

ปฏิบัติการพยาบาลทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 น. (รวม 4 ชั่วโมง) วันอังคารถึงวันพฤหัสบดี เวลา 16.00-18.00 น. (วันละ 2 ชั่วโมง) ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 ถึงเดือนมกราคม 2569 รวม 100 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<b>Case ที่ 1 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b> 1. วันจันทร์ ที่ 3 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 4 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 5 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 6 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน	การปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย D-METHOD มาใช้ในการให้ข้อมูลและดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ <b>ครั้งที่ 1 จำนวน 4 ชั่วโมง</b> 1. การประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติ 2. การกำหนดปัญหาทางการพยาบาล 3. การกำหนดแผนการพยาบาล Diagnosis (ความรู้เรื่องโรค) : ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง สาเหตุ อาการ การพยากรณ์โรค และการป้องกันการ
<b>Case ที่ 2 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b> 1. วันจันทร์ ที่ 10 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 11 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)		

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>3. วันพุธ ที่ 12 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 13 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 3 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 17 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 18 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 19 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 20 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 4 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 1 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 2 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 3 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 4 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 5 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 15 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 16 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 17 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 18 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 6 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 22 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p>		<p>เกิดซ้ำ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>Medication (ยา) : การให้ความรู้เกี่ยวกับยา การใช้ยาอย่างถูกต้อง การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ และการส่งเสริมการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการเกิดซ้ำของโรค</p> <p>Environment &amp; Economic (สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ) : การประเมินความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่บ้าน ความพร้อมของผู้ดูแล และข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ เป็นองค์ประกอบที่ส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการฟื้นฟู</p> <p>Treatment (การรักษา) : การดำเนินแผนฟื้นฟู เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และการดูแลภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่องหลังจากออกจากโรงพยาบาล</p> <p>Health (ภาวะสุขภาพ) : ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว เช่น ภาวะซึมเศร้า ผลกดทับ ปอดอักเสบ เป็นต้น</p> <p>Outpatient &amp; Referral (การติดตามนัดหมายและการส่งต่อ) : การประสานการดูแลกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น รพ.สต. หรือศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน เพื่อการติดตามอาการและการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>Diet (อาหาร) : การดูแลด้านโภชนาการ เช่น อาหารอ่อนสำหรับผู้ที่มีปัญหาการกลืน หรืออาหารที่ช่วยควบคุมความดันโลหิต ไขมัน และ</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>3. วันพุธ ที่ 24 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 25 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 7 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 5 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 6 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 7 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 8 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 8 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 12 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 13 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 14 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 15 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 9 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 19 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 20 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>3. วันพุธ ที่ 21 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p>4. วันพฤหัสบดี ที่ 22 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p> <p><b>Case ที่ 10 รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p> <p>1. วันจันทร์ ที่ 26 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</p> <p>2. วันอังคาร ที่ 27 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</p>		<p>น้ำตาลในเลือด ซึ่งมีผลต่อการฟื้นฟูและ ป้องกันโรคซ้ำ</p> <p><b>ครั้งที่ 2 จำนวน 2 ชั่วโมง และครั้งที่ 3 จำนวน 2 ชั่วโมง</b></p> <p>1. การปฏิบัติการพยาบาลตาม แผนการจำหน่าย</p> <p><b>ครั้งที่ 4 จำนวน 2 ชั่วโมง</b></p> <p>1. การติดตามประเมินผล</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
3. วันพุธ ที่ 28 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 29 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)		

.....  
 (นางสาวสุนิสา คำชื่น)  
 ผู้เสนอ

.....  
 (นางหฤทัย กงมหา)  
 หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ  
 ผู้เห็นชอบ

.....  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)  
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา  
 ผู้รับรอง

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ชื่อ – สกุล นางสาวสุนิสา คำชั้น **เชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p><b>กรณีศึกษาที่ 1</b> ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 88 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Ischemic stroke</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วันจันทร์ ที่ 3 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.)</li> <li>2. วันอังคาร ที่ 4 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</li> <li>3. วันพุธ ที่ 5 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</li> <li>4. วันพฤหัสบดี ที่ 6 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)</li> </ol> <p><b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน</li> </ol>	<p>การปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย D-METHOD มาใช้ในการให้ข้อมูลและดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลเป็นรายบุคคล ดังนี้</p> <p><b>ครั้งที่ 1 จำนวน 4 ชั่วโมง</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การประเมินปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติ</li> <li>2. การกำหนดปัญหาทางการพยาบาล</li> <li>3. การกำหนดแผนการพยาบาล</li> </ol> <p>Diagnosis (ความรู้เรื่องโรค) : ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง สาเหตุ อากาการ การ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80</li> <li>2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น</li> <li>3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา</li> </ol>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<b>กรณีศึกษาที่ 2</b> ดูแลผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 63 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Right MCA infarction 1. วันจันทร์ ที่ 10 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 11 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 12 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 13 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน	พยากรณ์โรค และการป้องกันการเกิดซ้ำ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมสุขภาพ Medication (ยา) : การให้ความรู้เกี่ยวกับยา การใช้ยาอย่างถูกต้อง การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ และการส่งเสริมการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการเกิดซ้ำของโรค Environment & Economic (สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ) : การประเมินความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่บ้าน ความพร้อมของผู้ดูแล และข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ เป็นองค์ประกอบที่ส่งผลโดยตรง	1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 3</b> ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 63 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Right MCA infarction 1. วันจันทร์ ที่ 17 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 18 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 19 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 20 พฤศจิกายน 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน	ต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการฟื้นฟู Treatment (การรักษา) : การดำเนินแผนฟื้นฟู เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และการดูแลภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่องหลังออกจากโรงพยาบาล Health (ภาวะสุขภาพ) : การส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว เช่น ภาวะซึมเศร้า แผลกดทับ ปอดอักเสบ เป็นต้น	1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
รวมจำนวน 10 ชั่วโมง		Outpatient & Referral (การติดตาม	
<b>กรณีศึกษาที่ 4</b> ดูแลผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 71 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Ischemic stroke 1. วันจันทร์ ที่ 1 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 2 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 3 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 4 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน	นัดหมายและการส่งต่อ) : การประสานการดูแลกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น รพ.สต. หรือศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน เพื่อการติดตามอาการและการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ Diet (อาหาร) : การดูแลด้านโภชนาการ เช่น อาหารอ่อนสำหรับผู้ที่มีปัญหาการกลืน หรืออาหารที่ช่วยควบคุมความดันโลหิต ไชมัน และน้ำตาลในเลือด ซึ่งมีผลต่อการฟื้นฟูและป้องกันโรคซ้ำ <b>ครั้งที่ 2 จำนวน 2 ชั่วโมง และครั้งที่ 3 จำนวน 2 ชั่วโมง</b> 1. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการจำหน่ายในแต่ละกรณีศึกษา 2. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว เป็นรายบุคคล ตามหลัก D-METHOD <b>ครั้งที่ 4 จำนวน 2 ชั่วโมง</b> 1. ทบทวนความรู้ 2. ประเมินความรู้ความสามารถของผู้ป่วย	1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 5</b> ดูแลผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 61 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Left ICA stenosis 1. วันจันทร์ ที่ 15 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 16 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 17 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิด

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
4. วันพฤหัสบดี ที่ 18 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) รวมจำนวน 10 ชั่วโมง			ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 6</b> ดูแลผู้ป่วยหญิง อายุ 70 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Ischemic stroke 1. วันจันทร์ ที่ 22 ธันวาคม 2568 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 24 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 25 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 7</b> ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 76 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Acute Ischemic stroke 1. วันจันทร์ ที่ 5 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 6 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 7 มกราคม 2569	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 8 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>			3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 8</b> คุณแม่ผู้ป่วยชายไทย อายุ 86 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Progressive stroke 1. วันจันทร์ ที่ 12 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 13 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 14 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 15 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 9</b> คุณแม่ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 61 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Left ICA occlusion 1. วันจันทร์ ที่ 19 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 20 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.)	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
3. วันพุธ ที่ 21 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 22 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>			กลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>กรณีศึกษาที่ 10</b> ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 74 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Left MCA infarction 1. วันจันทร์ ที่ 26 มกราคม 2569 เวลา 08.00-12.00 น. (4 ชม.) 2. วันอังคาร ที่ 27 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 3. วันพุธ ที่ 28 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) 4. วันพฤหัสบดี ที่ 29 มกราคม 2569 เวลา 16.00-18.00 น. (2 ชม.) <b>รวมจำนวน 10 ชั่วโมง</b>	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรค หลอดเลือดสมองชนิดตีบ อุดตันมีความรู้และความ เข้าใจในการดูแลตนเองใน การเตรียมความพร้อม ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน		1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ใน การดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบอุดตันได้รับการ เตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย กลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบอุดตันไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างรักษา
<b>รวมใช้เวลา 100 ชั่วโมง</b>			

## การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. การปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน ใช้เวลาทั้งสิ้น 100 ชั่วโมง สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีผู้ป่วยรับบริการจำนวน 10 คน ผลการให้การพยาบาลพบว่า บรรลุตัวชี้วัดความสำเร็จที่กำหนดคือ ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

2. ผลลัพธ์ต่อบุคคลากรทีมพยาบาล ที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันก่อนจำหน่ายกลับบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีแนวปฏิบัติในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาล

### 3. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

3.1 ผลลัพธ์ต่ออาจารย์พยาบาล อาจารย์มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน นำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ถ่ายทอดให้แก่นักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 และ 3

3.2 การใช้ความรู้เพื่อการพัฒนาวิชาการวิชาชีพชุมชนและสังคม ได้นำความรู้ไปบริการวิชาการสู่ชุมชน ในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

### ทบทวนการดำเนินงาน

#### 1. การทบทวนแผนและการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาล Faculty Practice เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าสามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนด

#### 2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันทุกรายมีความรู้ในการดูแลตนเอง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันทุกรายที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้านและได้รับข้อมูลที่จำเป็น ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแล มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การใช้ยา การรับประทานอาหาร และการติดตามรักษาเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันทุกรายไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ผลลัพธ์ต่อบุคคลากรทีมพยาบาล สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตันก่อนจำหน่ายกลับบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีแนวปฏิบัติในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน และเพิ่มความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย

ผลลัพธ์ต่อวิทยาลัย อาจารย์มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน สามารถนำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน บริการวิชาการสู่ชุมชน และการวิจัย รวมทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

## สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาล รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 100 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน พบว่า การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน โดยการนำรูปแบบ D-METHOD มาใช้ในการให้ข้อมูลและดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ที่ครอบคลุม สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่าย และลดอัตราการกลับมารักษาในโรงพยาบาล

### แนวทางการพัฒนาในอนาคต

1. พัฒนาชุดสื่อการสอนและองค์ความรู้
  - สร้างชุดสื่ออินโฟกราฟิก วิดีโอ หรือหลักสูตร e-learning เกี่ยวกับ D-METHOD เพื่อใช้ในการเรียนการสอน และอบรมบุคลากร
  - จัดทำเอกสารคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลในชุมชน
2. ต่อยอดสู่การวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล
  - ดำเนินโครงการวิจัยเชิงทดลอง หรือ PAR เพื่อวัดผลลัพธ์ของการใช้ D-METHOD ต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

.....  
(นางสาวสุนิสา คำชื่น)

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

.....  
(นางหฤทัย กงมหา)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ  
ผู้เห็นชอบ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา  
ผู้รับรอง

ภาคผนวก

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน

ลำดับที่	เพศ	อายุ	การวินิจฉัยโรค
1	ชาย	88	Ischemic stroke
2	หญิง	63	Right MCA infarction
3	ชาย	63	Right MCA infarction
4	หญิง	71	Ischemic stroke
5	หญิง	61	Left ICA stenosis
6	หญิง	70	Ischemic stroke
7	ชาย	76	Acute Ischemic stroke
8	ชาย	86	Progressive stroke
9	หญิง	61	Left ICA occlusion
10	ชาย	74	Left MCA infarction

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน

ลำดับ ที่	เพศ	อายุ	การวินิจฉัยโรค	คะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือด สมองชนิดตีบอุดตัน (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	
				ก่อน	หลัง
1	ชาย	88	Ischemic stroke	12	16
2	หญิง	63	Right MCA infarction	13	18
3	ชาย	63	Right MCA infarction	12	17
4	หญิง	71	Ischemic stroke	11	16
5	หญิง	61	Left ICA stenosis	13	17
6	หญิง	70	Ischemic stroke	12	16
7	ชาย	76	Acute Ischemic stroke	12	16
8	ชาย	86	Progressive stroke	10	16
9	หญิง	61	Left ICA occlusion	12	18
10	ชาย	74	Left MCA infarction	12	17

แบบประเมินความรู้การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน  
คำชี้แจง กรุณาเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

1. โรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบอุดตัน เกิดจากอะไร

- ก. กระดูกหัก
- ข. ภาวะอาหารอ้วน
- ค. หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน

2. อาการของโรคหลอดเลือดสมองคือข้อใด

- ก. หน้าเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง
- ข. ปวดท้อง
- ค. คับคั่งหน้า

3. หากพูดไม่ชัด ปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง ควรทำอย่างไร

- ก. นอนพัก
- ข. รีบไปโรงพยาบาล
- ค. กินยาแก้ปวด

4. ยาที่แพทย์ให้ ควรกินอย่างไร

- ก. กินตามแพทย์สั่งทุกวัน
- ข. กินเฉพาะวันที่ปวด
- ค. หยุดยาเองได้

5. หากลืมกินยา ควรทำอย่างไร

- ก. หยุดยา
- ข. กินสองเม็ด
- ค. กินทันทีเมื่อจำได้

6. การหยุดยาด้วยตนเองอาจทำให้เกิดอะไร

- ก. โรคกลับมาเป็นอีก
- ข. แข็งแรงขึ้น
- ค. นอนหลับดี

7. บ้านของผู้ป่วยควรเป็นแบบใด

- ก. พื้นลื่นมาก
- ข. เดินสะดวก พื้นไม่ลื่น
- ค. ช่องว่างกะกะ

8. ห้องน้ำของผู้ป่วยควรมีอะไร

- ก. ไม่มีไฟ
- ข. พรมลื่น
- ค. ราวจับ

9. ผู้ป่วยควรทำกายภาพบำบัดหรือไม่

- ก. ไม่ต้องทำ
- ข. ทำเฉพาะเวลาปวด
- ค. ควรทำตามคำแนะนำแพทย์

10. การขยับแขนขาช่วยอะไร

- ก. ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง
- ข. ทำให้ปวดมากขึ้น
- ค. ทำให้เหนื่อย

11. หากนอนนาน ควรทำอย่างไร

- ก. นอนท่าเดิม
- ข. ไม่ต้องขยับ
- ค. เปลี่ยนท่าบ่อย ๆ

12. การออกกำลังกายแบบใดเหมาะสม

- ก. เดินหรือขยับร่างกายเบา ๆ
- ข. ยกของหนัก
- ค. วิ่งเร็ว

13. ผู้ป่วยควรพักผ่อนอย่างไร

- ก. นอนพักให้เพียงพอ
- ข. นอนดึก
- ค. ไม่นอน

14. ผู้ป่วยควรไปโรงพยาบาลตามนัดหรือไม่

- ก. ควรไปตามนัด
- ข. ไม่ต้องไป
- ค. ไปเมื่อปวด

15. การมาตรวจตามนัดช่วยอะไร

- ก. เสียเวลา
- ข. ไม่จำเป็น
- ค. ให้แพทย์ตรวจและปรับยา

16. อาหารที่เหมาะสมคือข้อใด

- ก. เค็มจัด
- ข. ลดเค็ม ลดมัน
- ค. ทอดมาก

17. ผู้ป่วยควรกินผักและผลไม้หรือไม่

- ก. ควรกิน
- ข. ไม่ควรกิน
- ค. กินไม่ได้

18. อาการใดต้องรีบไปโรงพยาบาล

- ก. หิวข้าว
- ข. ง่วงนอน
- ค. หน้าเขียว แขนขาอ่อนแรงทันที

19. หากพูดไม่ชัดทันที ควรทำอะไร

- ก. รีบไปโรงพยาบาล
- ข. นอนพัก
- ค. ดื่มน้ำ

20. หากมีอาการชาครึ่งซีกของร่างกาย ควรทำอะไร

- ก. รีบไปโรงพยาบาล
- ข. นอนพัก
- ค. กินข้าว

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน  
การวางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย stroke

1. ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

2. การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย.....

การผ่าตัด .....

ผลตรวจพิเศษ.....

โรคประจำตัว  DM เป็นมา..... ปี  HT เป็นมา..... ปี  DLP เป็นมา..... ปี  AF เป็นมา.....

ปี  อื่นๆ ระบุ

ปัจจัยเสี่ยง  DM  HT  DLP  AF  Smoking  Alcohol  Obesity

อื่นๆ ระบุ.....

3. สิทธิในการรักษา  บัตรทอง  ประกันสังคม  จ่ายเอง  ต้นสังกัด  อื่นๆ ระบุ.....

4. วันที่รับผู้ป่วย..... วันที่จำหน่าย..... เวลา.....น.

นัดครั้งต่อไปวันที่..... แพทย์ผู้นัด.....

5. ชนิดการจำหน่าย  แพทย์อนุญาต  ย้ายไป รพ.อื่น  ถึงแก่กรรม  อื่นๆ.....

6. อาการและอาการแสดงก่อนจำหน่าย

.....  
.....  
.....

7. สัญญาณชีพก่อนจำหน่าย

BT.....°C, P ...../min, R...../min, BP.....mmHg, O<sub>2</sub> sat.....

8. ระดับความรู้สึกตัว  ปกติ (Alert)  สับสน (Confuse)  ซึม (Drowsy)

ไม่ค่อยรู้สึกตัว (Stupor)  อื่นๆ.....

9. สิ่งติดตัวผู้ป่วยก่อนจำหน่าย  ไม่มี

มี ได้แก่  NG tube  Foley's cath.  TT tube

อื่นๆ(ระบุ).....

10. ปัญหาสำคัญของผู้ป่วยรายนี้

.....  
.....  
.....

11. การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนือง

การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนือง		ผู้รับ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผู้ให้ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
				ก่อนจำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
D : Diagnosis	<p><b>1. ความหมายของโรคหลอดเลือดสมอง</b> เป็นภาวะรบกวนหน้าที่การทำงานของสมอง ซึ่งเป็นแบบบางส่วนหรือทั้งสมองที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีอาการคงอยู่มากกว่า 24 ชั่วโมงจนกระทั่งเป็นสาเหตุไปสู่การเสียชีวิตได้</p> <p><b>2. ชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ischemic stroke</p> <p><input type="checkbox"/> Hemorrhagic stroke</p> <p><input type="checkbox"/> Transient ischemic attack (TIA)</p> <p><b>3. ปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง</b></p> <p><input type="checkbox"/> ปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ การดื่มสุราเป็นประจำ การใช้สารเสพติด โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การใช้ยาคุมกำเนิด Cerebral amyloid angiopathy การติดเชือบางชนิด การหยุดหายใจขณะนอนหลับตอนกลางคืน มีประวัติเคยเป็นโรคหัวใจขาดเลือดหรือโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน</p> <p><input type="checkbox"/> ปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม เชื้อชาติ</p> <p><b>4. อาการของโรคหลอดเลือดสมอง</b></p> <p><b>B.E.F.A.S.T</b> ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> B (Balance) อาการเวียนศีรษะ เดินเซ หรือเสียการทรงตัวอย่างเฉียบพลัน</p> <p><input type="checkbox"/> E (Eyes) อาการตาพร่ามัว มองเห็นภาพซ้อนหรือมองไม่เห็น</p> <p><input type="checkbox"/> F (Face) อาการปากเบี้ยว หน้าเบี้ยว มุมปากตกอย่างชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> A (Arm) อาการแขนขาอ่อนแรง ชาครึ่งซีกหรือไม่มีแรงอย่างฉับพลัน</p>				

การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง		ผู้รับ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผู้ให้ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
				ก่อนจำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
	<input type="checkbox"/> S (Speech) อาการพูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง พูดไม่ออก หรือพูดตะกุกตะกัก <input type="checkbox"/> T (Time) เวลาเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ให้รีบพาผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยเฉพาะภายใน 4.5 ชั่วโมงแรกหลังมีอาการ เพื่อให้ได้รับการรักษา เช่น ยาละลายลิ่มเลือด				
M : Medicine	<p><b>1. กลุ่ม Antiplatelet aggregation หรือ Platelet inhibitors ได้แก่</b></p> <p>1.1 กลุ่มที่ยับยั้ง Cyclooxygenase (COX inhibitors)</p> <input type="checkbox"/> Aspirin ทำให้ระคายเคืองต่อเยื่อบุกระเพาะอาหาร ทำให้ปวดท้องหรืออาเจียนหลังรับประทาน ไม่ควรรับประทานยาในขณะท้องว่าง ควรรับประทานยาหลังอาหาร และควรดื่มน้ำตามมากๆ ทำให้เลือดออกง่าย				
	<input type="checkbox"/> Trifusal ทำให้ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ท้องอืด เบื่ออาหาร ควรรับประทานยาหลังอาหารทันที เพื่อลดการเกิดอาการข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร				
	<p>1.2 กลุ่ม P2Y12 receptor blockade ได้แก่</p> <input type="checkbox"/> Clopidogrel (Plavix) ทำให้มีเลือดออก ผิดปกติ ท้องเสีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ผลในทางเดินอาหาร อาหารไม่ย่อย				
	<input type="checkbox"/> Ticlopidine ทำให้เกิด neutropenia และ thrombocytopenia				
	<input type="checkbox"/> Ticagrelor ทำให้ปวดหลัง ไอ ท้องเสีย หน้าอกบวมหรือเจ็บหน้าอก				
	<p>1.3 กลุ่ม Phosphodiesterase inhibitors</p> <input type="checkbox"/> Cilostazol ทำให้ปวดศีรษะ ท้องไส้ปั่นป่วน ปวดท้อง ท้องเสีย อุจจาระผิดปกติ ระคายเคืองจมูกหรือคอ				

การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง		ผู้รับ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผู้ให้ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
				ก่อนจำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
	<p>2. กลุ่ม Anticoagulants ได้แก่</p> <p><input type="checkbox"/> Warfarin (Coumadin) มีภาวะเลือดออก ห้ามใช้ในระหว่างตั้งครรภ์</p> <p><input type="checkbox"/> Heparin (Calciparine) มีภาวะเลือดออก</p>				
E : Environment	<p><input type="checkbox"/> สอนหัตถการที่จำเป็น ได้แก่ การดูดเสมหะ การเคาะปอด การให้อาหารทางสายยาง การทำอาหารปั่น การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวน ปัสสาวะ การทำแผล</p> <p><input type="checkbox"/> แนะนำในการช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำ กิจวัตรประจำวันและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การทำความสะอาดร่างกาย การดูแลความสะอาดช่องปาก การชำระล้างบริเวณทวารหนัก การดูแลการขับถ่าย อุจจาระ การดูแลผิวหนัง การดูแลระบบทางเดินหายใจ</p> <p>การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นที่บ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> การประเมินลักษณะที่อยู่อาศัย เช่น บ้านชั้นเดียว สองชั้น ตึกแถว</p> <p><input type="checkbox"/> ห้องนอนควรอยู่ชั้นล่าง ประตูเข้าออก ควรกว้างพอ ให้รถเข็นผ่านเข้าออกได้</p> <p><input type="checkbox"/> การทำทางลาดให้รถเข็นผ่านได้ มีราวบันไดสำหรับเกาะเดิน พื้นบ้านควรมีระดับเท่ากันและไม่ควรลื่นเกินไป</p> <p><input type="checkbox"/> ห้องน้ำ ควรมีราวหรือที่ยึดเกาะที่แข็งแรง พื้นไม่ควรลื่น มีที่นั่งอาบน้ำ ส้วมควรเป็นแบบนั่งห้อยขา หรือส้วมนั่งยอง ควรเตรียมที่นั่งคร่อมที่ส้วม</p>				
T : Treatment	<p>การรักษาโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากการขาดเลือด (ischemic stroke)</p> <p>เป้าหมายของการรักษาคือทำให้เลือดไหลเวียนได้อย่างปกติ ได้แก่</p> <p>1. การรักษาในระยะเฉียบพลัน (Acute phase) ช่วยลดความพิการได้โดยเฉพาะภายใน</p>				

การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง		ผู้รับ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผู้ให้ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
				ก่อนจำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
	<p>4.5 ชั่วโมง</p> <p><input type="checkbox"/> การให้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic therapy) กลุ่ม Thrombolytic agents หรือ Fibrinolysis agents เช่น Recombinant tissue plasminogen activator (rt-PA)</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombectomy การรักษาด้วยวิธี mechanical thrombectomy เป็นการนำเอา ลิ่มเลือดที่อุดตันในหลอดเลือดสมองออกผ่านทาง สายสวน</p> <p><b>2. Surgical Management</b></p> <p><input type="checkbox"/> Craniectomy</p> <p><b>3. การป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อน</b></p> <p><input type="checkbox"/> สมองบวม (cerebral edema) โดยการใช้ ยา Steroid Mannitol ยาขับปัสสาวะ เช่น Lasix และการจำกัดน้ำดื่ม</p> <p><input type="checkbox"/> เลือดออกในสมองภายหลัง (Hemorrhagic Transformation)</p> <p><input type="checkbox"/> อาการชัก</p> <p><input type="checkbox"/> การกลืนลำบาก</p> <p><b>4. การรักษาสาเหตุและการป้องกันการเกิดโรคซ้ำ</b></p> <p><input type="checkbox"/> การให้ยาต้านเกล็ดเลือด (Antiplatelets)</p> <p><input type="checkbox"/> การให้ยาต้านเลือดแข็งตัว</p> <p><input type="checkbox"/> การให้ยากลุ่ม Neuroprotectant</p> <p><input type="checkbox"/> การรักษาความดันโลหิตสูง</p> <p><b>การรักษาโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจาก เลือดออก (hemorrhagic stroke)</b></p> <p><input type="checkbox"/> การรักษาแบบประคับประคอง</p> <p><input type="checkbox"/> การผ่าตัดเพื่อลดอัตราการตาย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hematoma removal</li> <li>- Wide Craniotomy</li> <li>- Ventriculostomy</li> </ul>				

การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง		ผู้รับ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผู้ให้ คำแนะนำ วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
				ก่อนจำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
	- Shunting				
H : Health	<input type="checkbox"/> ผลกระทบจากการเจ็บป่วย <input type="checkbox"/> การป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองกลับเป็นซ้ำ <ul style="list-style-type: none"> <li>- การรับประทานอาหารที่เหมาะสม</li> <li>- การออกกำลังกาย</li> <li>- การงดดื่มสุราและสูบบุหรี่</li> <li>- การรับประทานยาต่อเนื่องและมาตรวจตามนัด</li> <li>- การผ่อนคลายความเครียด</li> <li>- การพักผ่อนอย่างเพียงพอ</li> </ul> <input type="checkbox"/> การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยภายหลังการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง				
O : Out patient	<input type="checkbox"/> มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง <input type="checkbox"/> การส่งต่อ				
D : Diet	<input type="checkbox"/> แนะนำให้รับประทานอาหารเมดิเตอร์เรเนียน ประกอบด้วย ผักสด ผลไม้สด เนื้อปลา พืชตระกูลถั่ว ซีเรียล ธัญพืช (รวมทั้งขนมปัง พาสต้า และข้าว) ไขมันไม่อิ่มตัว (น้ำมันมะกอก) เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากนมและไวน์				

12. แผนการดูแลต่อเนื่อง  ส่งเยี่ยมบ้าน  เยี่ยมทางโทรศัพท์  จำหน่ายโดยไม่ต้องเยี่ยม

ผู้บันทึก.....ตำแหน่ง .....