

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan)
ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-สกุลนางอนัญญา คูอาริยะกุล.....ตำแหน่ง.....ผู้ช่วยศาสตราจารย์.....

2. สาขาวิชา.....การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

.....การพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ.....

4. หน่วยบริการ

.....หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.....

5. ความเป็นมา

ผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่เข้าพักรักษาตัวในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจในการพยุงชีวิต สาเหตุของการใส่เครื่องช่วยหายใจเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีภาวะการหายใจล้มเหลวทำให้ไม่สามารถถอดท่อช่วยหายใจได้หลังผ่าตัด ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด ความไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ เป็นต้น แม้การใช้เครื่องช่วยหายใจจะมีข้อดีที่ทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตที่เพิ่มขึ้น แต่การใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลานานก็ส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยคือ ภาวะติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator Associate Pneumonia: VAP) ส่งผลทำให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น และจำนวนวันที่ใส่ท่อช่วยหายใจนานขึ้น หากอัตราการติดเชื้อทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นจะส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยสูงขึ้นมากถึงร้อยละ 60.70 นอกจากนี้ยังทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย ตลอดจนความพึงพอใจของผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรทางสุขภาพลดลง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมต้องให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทุกรายที่ใช้เครื่องช่วยหายใจโดยเฉพาะประเด็นการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้เร็วที่สุด ซึ่งพยาบาลต้องมีการเตรียมความพร้อมในการดูแลและหย่าเครื่องช่วยหายใจผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ และไม่มีอาการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

ดังนั้นการนำความเชี่ยวชาญของตนเองเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจไปให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ จะช่วยเพิ่มผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

6. เป้าหมาย

.....เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ.....

7. วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและเตรียมความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ

2. ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้เร็ว ลดจำนวนวันของการใส่เครื่องช่วยหายใจ.....

2. ผู้ป่วยที่หย่าเครื่องช่วยหายใจแล้ว ไม่มีการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ.....

9. ระยะเวลา

วันจันทร์ – วันพฤหัสบดี ของเดือน กุมภาพันธ์ 2569 และ มีนาคม 2569 เวลา 09.00-16.00 น. (96 ชั่วโมง)

10. แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและเตรียมความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ	1. การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย โดยใช้ weaning protocol ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัดของผู้ป่วย 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจอิลคโตรไลต์ 1.4 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วย โดยผู้ป่วยควรมีสิ่งต่อไปนี้ 1) ระดับความรู้สึกตัวไม่เปลี่ยนแปลง 2) มีรีเฟล็กซ์ของการไอ (Cough reflex) โดยสังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 3) มีรีเฟล็กซ์ของการขย้อน (Gag reflex) โดยสังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 4) มีความคงที่ของระบบหัวใจและหลอดเลือด โดย HR < 120/min, EKG ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ 5) RR < 35/min 6) ทดสอบ Cuff leak test ได้ผล positive หากผล Negative แสดงถึงหลอดลมบวมซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะทางเดินหายใจส่วนบนอุดตันได้ 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยาเครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำ และอ่านปากผู้ป่วย พยักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการหายใจเอง 3. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ 3.1 ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วยให้หมด	มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ โดยผู้ป่วยจำนวน 4 ราย สามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด และผู้ป่วย 2 ราย หยาเครื่องช่วยหายใจได้ภายใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ และสามารถย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตได้

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		3.2 จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา เพื่อให้กระบังลมทำงานได้เต็มที่และป้องกันการสำลัก 3.3 ปลอ่ยลมจาก cuff ให้หมด ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าเต็มที่ แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก 3.4 ดูแลให้ผู้ป่วยให้ได้รับออกซิเจนแคนูลา 3-5 ลิตร/นาที 4. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหย่าเครื่องช่วยหายใจคือ ฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามสิ่งต่อไปนี้ 1) บันทึกสัญญาณชีพ ค่า PaO₂ ทุก 1 ชม. ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5. อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ	

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อนัญญา คูอาริยะกุล)

ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เนตรซึ้ง)

รายงานสรุป
ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

1. ชื่อ-สกุล นางอนัญญา คูอาริยะกุล ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล
..... การพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ
4. หน่วยบริการ หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
5. ระยะเวลาดำเนินการ วันจันทร์ และวันพฤหัสบดี ของเดือนกุมภาพันธ์ 2569 และ มีนาคม 2569 เวลา 09.00-16.00 น. จำนวนชั่วโมงทั้งหมด 96 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (Nursing outcome)	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ/ระบบสุขภาพ)
การพยาบาลผู้ป่วย หยาเครื่องช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา โดยการใช้เครื่องช่วย หายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อมในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ	1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย โดยใช้ weaning protocol ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัดของผู้ป่วย 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจอิเล็กโทรไลต์ 1.4 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนถอดท่อ ช่วย โดยผู้ป่วยควรมีสิ่งต่อไปนี้ 1) ระดับความรู้สึกตัว ไม่เปลี่ยนแปลง 2) มีรีเฟล็กซ์ของการไอ (Cough reflex) โดยสังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 3) มีรีเฟล็กซ์ ของการขย้อน (Gag reflex) โดยสังเกตขณะ ดูดเสมหะผู้ป่วย 4) มีความคงที่ของระบบหัวใจและ	มีผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้รับการ หยาเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีความ พร้อมในการหยาเครื่องช่วย หายใจ โดยผู้ป่วยจำนวน 4 รายสามารถหยาเครื่องช่วย หายใจได้ภายใน 48 ชั่วโมง หลังผ่าตัด และผู้ป่วย 2 ราย หยาเครื่องช่วยหายใจได้ ภายใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการ	ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะ แทรกซ้อนจากการรักษาโดย การใช้เครื่องช่วยหายใจ เช่น VAP ส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลของประเทศ

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (Nursing outcome)	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ/ระบบสุขภาพ)
		หลอดเลือด โดย HR < 120/min, EKG ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ 5) RR < 35/min 6) ทดสอบ Cuff leak test ได้ผล positive หากผล Negative แสดงถึงหลอดเลือดบวมซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะทางเดินหายใจส่วนบนอุดตันได้ 2.การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยาเครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำ และอ่านปากผู้ป่วย พยักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการหายใจเอง 3. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ 3.1 ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วยให้หมด 3.2 จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา เพื่อให้กระบังลมทำงานได้เต็มที่และป้องกันการสำลัก 3.3 ปล่อยลมจาก cuff ให้หมด ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าเต็มที่ แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก	เตรียมความพร้อมในการหยาเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ และสามารถย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหลังจากหยาเครื่องช่วยหายใจได้	

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (Nursing outcome)	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ/ระบบสุขภาพ)
		3.4 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแคนูลา 3-5 ลิตร/นาที่ 4. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหยาเครื่องช่วยหายใจคือ ฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามสิ่งต่อไปนี้ 1) บันทึกสัญญาณชีพ ค่า PaO2 ทุก 1 ชม. ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5. อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ		


 ลงชื่อ.....อาจารย์
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา คูวาริยะกุล)


 ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เนตรขันธ์)

แบบบันทึก (รายครั้ง)

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2568

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 65 ปี การวินิจฉัยโรค : Necrotizing fasciitis left leg การผ่าตัด : fasciotomy อาการปัจจุบัน : ซึมเล็กน้อย GCS E4VTM5 On ET tube No.7.5 mark 20 cm. with ventilator setting A/C mode Pi 12 PEEP 5 cmH ₂ O FiO ₂ 0.4 Ti 1หายใจสัมพันธ์กับ เครื่องดี ไม่มีหายใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 97-99% ฟังปอด พบว่า เสียงเบาบริเวณชายปอดข้างขวา มีเสมหะสีขาวขุ่น ประมาณ 1 สาย ผลที่ข้าหาความยาวตั้งแต่หัวเข่าถึง ข้อเท้า แผลลึกถึงกระดูกมีเลือดซึมเล็กน้อย ปวดแผลพอน pain score 6/10 ค่ะแน On NG tube for feed BD 1:1 on Acetar 1,000 cc + KCL 40 mEq/L vein drip 60 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.4-37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 74-82 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 104-122 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 64-78 มิลลิเมตรปรอท	1. จัดทำให้ผู้ป่วยปลายเท้าสูง 2. ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg prn ตามแผนการรักษา 3.ดูแลให้ได้รับ Acetar 1,000 cc+KCL 40 mEq/Lตามแผน การรักษา 4. ทำความสะอาดแผลวันละ 2 ครั้ง 5. แนะนำให้ผู้ป่วยหายใจเข้า ออกยาวๆ ลึกๆ 6.ติดตาม Lab : K, Hct 7. ประเมินความพร้อมด้าน จิตใจ ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัว เพื่อเตรียมพร้อมการหยา เครื่องช่วยหายใจเพื่อสร้าง ความมั่นใจและให้กำลังใจ ในการหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยได้รับยา MO 3 ครั้ง อาการปวดแผลผ่าตัด ลดลง pain score 4/10 ค่ะแน -สัญญาณชีพ อยู่นormal อยู่ระหว่าง 36.0-37.3 องศาเซลเซียส อัตราการ หายใจ อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที ชีพจร อยู่ระหว่าง 72-86 ครั้ง/นาที ความดัน โลหิต systolic อยู่ระหว่าง 106-125 มิลลิเมตรปรอท diastolic อยู่ระหว่าง 64- 82 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ผ่าตัดลดลง K = 4.8 mEq/L Hct 45% ผู้ป่วยต้องการเอาท่อช่วย หายใจออก และมีความ พร้อมในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการแพทย์)
(.....)

วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 65 ปี การวินิจฉัยโรค : Necrotizing fasciitis left leg การผ่าตัด : fasciotomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM5 On ET tube No.7.5 mark 20 cm. with ventilator setting spont mode Pi 12 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1หายใจ สัมพันธ์กับเครื่องดีไม่มีหายใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังปอด พบว่าเสียงเบา บริเวณชายปอดข้างขวาดีขึ้น มีเสมหะสีขาว ชุ่มประมาณ 1 สาย แผลที่ขาขวาความยาว ตั้งแต่หัวเข่าถึงข้อเท้า แผลลึกถึงกระดูก มีเลือดซึมเล็กน้อย ปวดแผลเล็กน้อย pain score 3/10 คะแนน On NG tube for feed BD 1:1 on Acetar 1,000 cc + KCL 40 mEq/L vein drip 60 cc/hr K = 4.8 mEq/L Hct 45% EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.0-36.9 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 70-82 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 100-118 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 64-80 มิลลิเมตรปรอท	ปฏิบัติการพยาบาลเดิม เพิ่มเติมคือ 1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย ในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัด 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจจ็อิเล็กโตรไลต์ 1.4 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อน ถอดท่อช่วยหายใจ โดยผู้ป่วยควรมีสั่งต่อไปนี้ 1) ระดับความรู้สึกตัวไม่เปลี่ยนแปลง 2) มี รีเฟล็กซ์ของการไอ (Cough reflex) โดย สังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 3) มีรีเฟล็กซ์ของ การขย้อน (Gag reflex) โดยสังเกตขณะดูด เสมหะผู้ป่วย 4) มีความคงที่ของระบบหัวใจ และหลอดเลือด โดย HR < 120/min, EKG ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ 5) RR < 35/min 6) ทดสอบ Cuff leak test ได้ผล positive 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การ ใช้ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำ และ	-ในเวรผู้ป่วยไม่ได้รับยา MO อาการปวดแผลผ่าตัดลดลง pain score 2/10 คะแนน -สัญญาณชีพ อุณหภูมิ อยู่ระหว่าง 36.4-37.0 องศาเซลเซียส อัตราการ หายใจ อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที ชีพจร อยู่ระหว่าง 74-82 ครั้ง/นาที ความดัน โลหิต systolic อยู่ระหว่าง 106-122 มิลลิเมตรปรอท diastolic อยู่ระหว่าง 74- 85 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยมีความพร้อมในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			อ่านปากผู้ป่วย พักหน้าและสายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการ หายใจเอง		

ลงชื่อ..........อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อนัญญา.คูหาวิยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 65 ปี การวินิจฉัยโรค : Necrotizing fasciitis left leg การผ่าตัด : fasciotomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM5 On ET tube No.7.5 mark 20 cm. with ventilator setting spont mode Pi 12 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์กับเครื่องดีไม่มี หายใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังปอด ปกติ มีเสมหะสีขาวขุ่นประมาณ 1 สาย แผลที่ ขาขวาความยาวตั้งแต่หัวเข่าถึงข้อเท้า แผลลึก ถึงกระดูกมีเลือดซึมเล็กน้อย ปวดแผลเล็กน้อย pain score 2/10 ค่ะแนน On NG tube for feed BD 1:1 on 0.9%NSS 1,000 cc vein drip 80 cc/hr K = 4.8 mEq/L Hct 45% EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณ ชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.0-36.8 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 72-78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 104-116 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 68-74 มิลลิเมตรปรอท	1.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วย หายใจให้ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหายใจ เข้าเต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก -ดูแลให้ผู้ป่วยให้ได้รับออกซิเจนแคนูลา 3-5 ลิตร/นาที 2.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหยาเครื่อง ช่วยหายใจคือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วย อย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO ₂ ทุก 1 ชม. ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะ หายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของ ทางเดินหายใจ 3.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และ กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่มีหายใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอด ปกติ	ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่อง ช่วยหายใจได้ ไม่มีการ กลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 65 ปี การวินิจฉัยโรค : Necrotizing fasciitis left leg การผ่าตัด : fasciotomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี บ่นเจ็บคอเล็กน้อย On O ₂ canula 3 ลิตร/นาที่ ไม่มีหายใจเหนื่อย หอบ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอดปกติ แผลที่ ขาขวาความยาวตั้งแต่หัวเข่าถึงข้อเท้า แผลลึก ถึงกระดูกมีเลือดซึมเล็กน้อย ปวดแผลเล็กน้อย pain score 2/10 ค่ะแน On NG tube with bag on 0.9%NSS 1,000 cc vein drip 80 cc/hr K = 4.8 mEq/L Hct 45% EKG show sinus rhythm ปัสสาวะเองสีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 35.9-36.4 องศา เซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/นาที่ PR อยู่ระหว่าง 76-84 ครั้ง/นาที่ SBP อยู่ระหว่าง 110-118 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72- 80 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ canula 3 ลิตร/ นาที่ 2.กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ 3.วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง 4.เตรียมความพร้อมผู้ป่วยย้ายออกจากหอ อภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่กลับมาใส่ท่อช่วย หายใจซ้ำ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอดปกติ	ผู้ป่วยย้ายไปหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันบริการ)
(.....)

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 72 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Colon การผ่าตัด : LAR อาการปัจจุบัน : อ่อนเพลีย GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting P-CMV mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจ สัมพันธ์กับเครื่องดี เหนื่อยเล็กน้อย O ₂ sat 97-98% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวขุ่น 2 สาย Hct = 30% แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดี ไม่มีเลือดซึม on tube drain 1 เส้น ปวดแผล พอน pain score 7/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณ ชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.8-37.3 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ ระหว่าง 76 -88 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 110-132 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-82 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ อย่างเพียงพอทาง เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ -ปรับตั้ง setting เครื่องช่วยหายใจตาม แผนการรักษา -ตรวจสอบน้ำกลั่นในเครื่องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ ออกซิเจนที่มีความชื้นที่เพียงพอ -Suction ให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม -ตรวจสอบให้ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ ถูกต้องไม่เลื่อนหลุด และดูแลไม่ให้สายหักพังงอ -ฟังปอดเพื่อประเมินเสียงลมเข้าปอด -วัด Cuff Pressure เวนละครั้งให้มี Pressure 25-30 CmH ₂ O ป้องกันเกิด Pressure necrosis 2.จัดทำให้ผู้ป่วยศีรษะสูง 45 องศา 3.ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg prn ตาม แผนการรักษา 4.ดูแลให้ได้รับ 0.9% NSS 1,000 cc vein drip ตามแผน การรักษา 5.ดูแลให้ได้รับเลือด PRC 2 unitตามแผน การรักษา 6.ติดตาม Lab : Hct	-ในเวรผู้ป่วยได้รับยา MO 3 ครั้ง อาการปวดแผล ผ่าตัดลดลง pain score 5/10 คะแนน -ได้รับ PRC 2 Unit -Hct 36% -Oxygen saturation 97- 99 % -สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 37.0-37.4 องศา เซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ ระหว่าง 76-86 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 108-128 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ ระหว่าง 74-86 มิลลิเมตร ปรอท	ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ผ่าตัดลดลง ภาวะชีวิต อยู่ในเกณฑ์ปกติ Hct 45%

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อานัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 72 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Colon การผ่าตัด : LAR อาการปัจจุบัน : อ่อนเพลียเล็กน้อย GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting P-CMV mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจ สัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มีเหนื่อยหอบ O ₂ sat 97- 98% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวใส 1 สาย Hct = 30% แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มี เลือดซึม on tube drain 1 เส้น ปวดแผลพอ ทน pain score 4/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.8-37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16- 18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 68 -76 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 108-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 62-84 มิลลิเมตรปรอท	ปฏิบัติการพยาบาลเดิม เพิ่มเติมคือ 1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย ในการหยาเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัด 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจอิเล็กโทรไลต์ 1.4 ประเมินความพร้อมด้านจิตใจโดย ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมพร้อม การหยาเครื่องช่วยหายใจ 1.5 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจใน การหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยได้รับยา MO 2 ครั้ง อาการปวดแผลผ่าตัด ลดลง pain score 2/10 คะแนน -สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.4-37.2 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 70-84 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 108-122 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 68-85 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยมีความพร้อมในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อนัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 72 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Colon การผ่าตัด : LAR อาการปัจจุบัน : อ่อนเพลียเล็กน้อย GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting spont mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มี เหนื่อยหอบ O ₂ sat 97-98% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวใส 1 สาย Hct = 32% แผล ผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มีเลือดซึม on tube drain 1 เส้น ปวดแผลพอน pain score 2/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 80 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.6-37.2 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 72-82 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 108-120 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 64-76 มิลลิเมตรปรอท	1.ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วย หายใจ โดยผู้ป่วยควรมีสั่งต่อไปนี้ 1) ระดับความ รู้สึกตัวไม่เปลี่ยนแปลง 2) มีรีเฟล็กซ์ของการไอ (Cough reflex) โดยสังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 3) มีรีเฟล็กซ์ของการขย้อน (Gag reflex) โดย สังเกตขณะดูดเสมหะผู้ป่วย 4) มีความคงที่ของ ระบบหัวใจและหลอดเลือด โดย HR < 120/min, EKG ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ 5) RR < 35/min 6) ทดสอบ Cuff leak test ได้ผล positive 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำและอ่านปาก ผู้ป่วย พักหน้าและสายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการ หายใจเอง 3.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วยหายใจให้ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหายใจเข้า เต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วย หายใจสำเร็จ ไม่มีหายใจ เหนื่อยหอบ O ₂ sat 98- 99% ฟังเสียงปอดปกติ	ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่อง ช่วยหายใจได้ ไม่มีการ กลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			-ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแคนูลา 3-5 ลิตร/นาที่ 4.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหยาเครื่องช่วยหายใจ คือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO2 ทุก 1 ชม. ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมิน อาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟัง เสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้น ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ		

ลงชื่อ..........อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา คูอาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(.....)

วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 72 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Colon การผ่าตัด : LAR อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี บ่นเจ็บคอเล็กน้อย On O ₂ canula 3 ลิตร/นาที่ ไม่มีหายใจเหนื่อย หอบ O ₂ sat 98-100% ฟังเสียงปอดปกติ Hct = 32% แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มี เลือดซึม on tube drain 1 เส้น ปวดแผลพอ ทน pain score 2/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 80 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.8-37.0 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18- 20 ครั้ง/นาที่ PR อยู่ระหว่าง 72-86 ครั้ง/นาที่ SBP อยู่ระหว่าง 112-118 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 68-76 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ canula 3 ลิตร/ นาที่ 2.กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ 3.วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง 4.เตรียมความพร้อมผู้ป่วยย้ายออกจากหอ อภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่กลับมาใส่ท่อช่วย หายใจซ้ำ O ₂ sat 98-100% ฟังเสียงปอดปกติ	ผู้ป่วยย้ายไปหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันบริการ)
(.....)

วันที่ 2 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 55 ปี U/D HT, CKD stage 3 การวินิจฉัยโรค : Gall stone การผ่าตัด : LC อาการปัจจุบัน : อ่อนเพลียเล็กน้อย GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting A/C mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจ สัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มีเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวใส 1 สาย Hct = 38% แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดี ไม่มีเลือดซึม ปวดแผลพทอน pain score 4/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.5-37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 66 -78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 112-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 66-82 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ อย่างเพียงพอทาง เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ -ปรับตั้ง setting เครื่องช่วยหายใจตาม แผนการรักษา -ตรวจสอบน้ำกลั่นในเครื่องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ ออกซิเจนที่มีความชื้นที่เพียงพอ -Suction ให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม -ตรวจสอบให้ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ ถูกต้องไม่เลื่อนหลุด และดูแลไม่ให้สายหักพังงอ -ฟังปอดเพื่อประเมินเสียงลมเข้าปอด -วัด Cuff Pressure เวนละครั้งให้มี Pressure 25-30 CmH ₂ O ป้องกันเกิด Pressure necrosis 2.จัดทำให้ผู้ป่วยศีรษะสูง 45 องศา 3.ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg pm ตามแผนการรักษา 4.ดูแลให้ได้รับ 0.9% NSS 1,000 cc vein drip ตามแผน การรักษา 5.ประเมินความพร้อมด้านจิตใจโดยให้ข้อมูล การปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมพร้อมการหยา เครื่องช่วยหายใจเพื่อสร้างความมั่นใจและ ให้กำลังใจในการหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยไม่ได้รับยา MO pain score 2/10 คะแนน -Oxygen saturation 98-99 % -สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.7-37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ ระหว่าง 16-18 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 66-80 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 108-118 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 70-82 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ผ่าตัดลดลง ผู้ป่วยต้องการถอดท่อช่วย หายใจและมีความพร้อม ในการหยาเครื่องช่วย หายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 3 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 55 ปี U/D HT, CKD stage 3 การวินิจฉัยโรค : Gall stone การผ่าตัด : LC อาการปัจจุบัน : อ่อนเพลียเล็กน้อย GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting spont mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์ กับเครื่องดี ไม่มีเหนื่อยหอบ O ₂ sat 99-100% ฟังปอดปกติ แผลผ่าตัด บริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มีเลือดซึม ปวดแผลพอทน pain score 2/10 คะแนน On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 80 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.7- 37.2 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 68 - 78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 112- 120 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 64-80 มิลลิเมตรปรอท	1.ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วย หายใจ โดยประเมินจาก 1) ระดับความรู้สึกตัว 2) มี รีเฟล็กซ์ของการไอ 3) มีรีเฟล็กซ์ของการขย้อน 4) มี ความคงที่ของระบบหัวใจและหลอดเลือด โดย HR < 120/min, EKG ไม่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ 5) RR < 35/min 6) ทดสอบ Cuff leak test ได้ผล positive 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำและอ่านปาก ผู้ป่วย พยักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการหายใจเอง 3.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วยหายใจให้ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหายใจเข้า เต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก -ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแคนูลา 3-5 ลิตร/นาที 4.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหยาเครื่องช่วยหายใจ คือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดย ติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO ₂ ทุก 1 ชม.	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่มีหายใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 99-100% ฟังเสียง ปอดปกติ	ผู้ป่วยย้ายไปหอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมิน อาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียง ปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบ ของทางเดินหายใจ และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O₂ canula 3 ลิตร/นาที่ 5.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้นให้ ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ 6.เตรียมความพร้อมผู้ป่วยย้ายออกจากหออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม		

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา คูอาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(.....)

วันที่ 4 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Esophagus การผ่าตัด : Esophagectomy with ICD อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting A/C mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มี เหนื่อหอบ O ₂ sat 96-98% ฟังปอดปกติ มี เสมหะสีขาวใส 1 แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องไม่มี เลือดซึม และ on ICD 2 ขวดที่ชายโครงขวา content สีแดงจาง Hct = 40% ปวดแผลพอ ทน pain score 4/10 คะแนน On NG tube with bag content สีเขียวประมาณ 10 มิลลิลิตร on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 120 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สี เหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 37.1- 37.5 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 82 -86 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 118-126 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 76-88 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ อย่างเพียงพอทาง เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ -ปรับตั้ง setting เครื่องช่วยหายใจตาม แผนการรักษา -ตรวจสอบน้ำกลั่นในเครื่องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ ออกซิเจนที่มีความชื้นที่เพียงพอ -Suction ให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม -ตรวจสอบให้ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ ถูกต้องไม่เลื่อนหลุด และดูแลไม่ให้สายหักพับงอ -ฟังปอดเพื่อประเมินเสียงลมเข้าปอด -วัด Cuff Pressure เวนละครั้งให้มี Pressure 25-30 CmH ₂ O ป้องกันเกิด Pressure necrosis 2.จัดทำให้ผู้ป่วยศีรษะสูง 45 องศา 3.ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg pm ตามแผนการ รักษา 4.ดูแลการทำงานของ ICD 5.ประเมินความพร้อมด้านจิตใจโดยให้ข้อมูล การปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมพร้อมการหยา เครื่องช่วยหายใจเพื่อสร้างความมั่นใจและ ให้กำลังใจในการหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยได้รับยา MO 1 ครั้ง pain score 3/10 คะแนน -Oxygen saturation 98-99 % -ICD content สีแดงจาง ประมาณ 10 มิลลิลิตร -สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 37.0-37.5 องศาเซลเซียส RR อยู่ ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 80 -88 ครั้ง/นาที SBP อยู่ ระหว่าง 118-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 70-82 มิลลิเมตรปรอท	-ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ผ่าตัดลดลง และพร้อมใน การหยาเครื่องช่วยหายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อานัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 5 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาโดยการ ใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถ หยาเครื่องช่วย หายใจได้สำเร็จ	ชายไทย อายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Esophagus การผ่าตัด : Esophagectomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 20 cm. with ventilator setting spont mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มี เหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังปอดพบว่า เสียงเบาบริเวณชายปอดข้างขวา เสมหะสีขาวใส 1 สาย แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องไม่มีเลือดซึม และ on ICD 2 ขวดที่ชายโครงขวา content สี แดงจางคาสาย ปวดแผลพอน pain score 2/10 คะแนน On NG tube with bag content สีเขียวคาสาย on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.5- 37.0 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 76 -84 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 114-122 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 76-84 มิลลิเมตรปรอท	ปฏิบัติการพยาบาลเดิม เพิ่มเติมคือ 1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกายใน การหยาเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัด 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจจ็อิเล็กโทรไลต์ 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำ และอ่านปากผู้ป่วย พักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการ หยาใจเอง 3.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วยหายใจ ให้ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหยาใจ เข้าเต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก -ดูแลให้ผู้ป่วยให้ได้รับ O ₂ cannula 3-5 ลิตร/นาที	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่มีหยาใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอด พบว่าเสียงเบาบริเวณชายปอด ข้างขวาดีขึ้นมาก -ในเวรผู้ป่วยไม่ได้รับยา MO pain score 2/10 คะแนน -ICD ยังมี content สีแดงจางคาสาย -สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 37.0-37.3 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 76 -80 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 114-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 74-82 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่อง ช่วยหายใจได้ ไม่มีการ กลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ และย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชายในช่วงเย็น

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			4.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหย่าเครื่องช่วยหายใจคือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO2 ทุก 1 ชม.ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ		

ลงชื่อ..........อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อนัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(.....)

วันที่ 23 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 45 ปี การวินิจฉัยโรค : Acute Pancreatitis การผ่าตัด : - อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 21 cm. with ventilator setting A/C mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์ กับเครื่องดี ไม่มีเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวใส Hct = 36% ปวดท้องบริเวณชายโครงซ้ายเล็กน้อย pain score 4/10 คะแนน On NG tube with bag content สีเขียวคาสาย on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr ได้รับ Ceftriaxone 2 gm vein ทุก 12 ชั่วโมง EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.6-37.4 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-18 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 74 -82 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 112-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 76-84 มิลลิเมตรปรอท	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ อย่างเพียงพอทาง เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ -ปรับตั้ง setting เครื่องช่วยหายใจตามแผนการ รักษา -ตรวจสอบน้ำกลั่นในเครื่องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ ออกซิเจนที่มีความชื้นที่เพียงพอ -Suction ให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม -ตรวจสอบให้ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่ง ที่ถูกต้องไม่เลื่อนหลุด และดูแลไม่ให้สายหักพังบง -ฟังปอดเพื่อประเมินเสียงลมเข้าปอด -วัด Cuff Pressure เวนละครั้งให้มี Pressure 25-30 CmH ₂ O ป้องกันเกิด Pressure necrosis 2.ประเมินอาการปวดท้อง 3.ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg prn และ Ceftriaxone 2 gm ตามแผนการรักษา 4.ดูแลให้ได้รับ 0.9% NSS 1,000 cc vein drip ตามแผน การรักษา 5.ประเมินความพร้อมด้านจิตใจโดยให้ข้อมูลการ ปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมพร้อมการหยาเครื่องช่วย หายใจเพื่อสร้างความมั่นใจและ ให้กำลังใจในการหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยไม่ได้รับยา MO pain score 2/10 คะแนน อาการปวดท้อง ลดลง -Oxygen saturation 98-100 % -สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.6-37.4 องศาเซลเซียส RR อยู่ ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 76 -82 ครั้ง/นาที SBP อยู่ ระหว่าง 114-124 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-86 มิลลิเมตรปรอท	-ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ลดลง และพร้อมในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ)
(.....)

วันที่ 24 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาลผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาโดยการ ใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถ หยาเครื่องช่วย หายใจได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 45 ปี การวินิจฉัยโรค : Acute Pancreatitis with septic shock การผ่าตัด : - อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GCS E4VTM6 On ET tube No.7.0 mark 21 cm. with ventilator setting spont mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 Ti 1 หายใจสัมพันธ์กับเครื่องดี ไม่มี เหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-100% ฟังปอดปกติ มีเสมหะสีขาวใส Hct = 36% ปวดท้องบริเวณ ชายโครงซ้ายเล็กน้อย pain score 2/10 กะแนน On NG tube with bag content สีเขียวคาสาย on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr ได้รับ Ceftriaxone 2 gm vein ทุก 12 ชั่วโมง EKG show sinus rhythm Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.6- 37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 72 -78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 110-116 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-80 มิลลิเมตรปรอท	ปฏิบัติการพยาบาลเดิม เพิ่มเติมคือ 1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกายใน การหยาเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัด 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจอิลโคโทรไลต์ 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำ และอ่านปากผู้ป่วย พยักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการ หยาใจเอง 3.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วยหายใจ ให้ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหยาใจ เข้าเต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก -ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ cannula 3-5 ลิตร/นาที	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ ไม่มีหยาใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอด ปกติ -มีอาการปวดท้องเล็กน้อย pain score 2/10 -สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.6-37.3 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 72 -78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 110-116 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-80 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยสามารถหยาเครื่อง ช่วยหายใจได้ ไม่มีการ กลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ และย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			4.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหย่าเครื่องช่วยหายใจคือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO2 ทุก 1 ชม.ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ		

ลงชื่อ..........อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อนัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(.....)

วันที่ 25 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับการ รักษาโดยใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถหยา เครื่องช่วยหายใจ ได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 58 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Ampulla การผ่าตัด: Whipple operation with pancreaticojejunostomy with Hepaticojejunostomy with cholecystectomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GGCS E4VTM6 On ET tube No 7.0 mark 21 cm. with ventilator setting P-CMV mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 ไม่มีหายใจเหนื่อย หอบ O ₂ sat 98-100 % ฟังเสียงปอดปกติ มีเสมหะสีขาว ชุ่มประมาณ 1 สาย แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มี เลือดซึม on tube drain 3 เส้น ปวดแผลพท pain score 4-5/10 คะแนน ได้รับยา Ceftriaxone 2 gm vein ทุก 12 ชั่วโมง On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr ไว้ที่แขน ข้างซ้าย ไม่มีบวม แดง Retained Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.7-37.2 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-20 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 70-76 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 116-122 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 74-88 มิลลิเมตรปรอท Hct = 35%	1.ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ O ₂ อย่าง เพียงพอทางเครื่องช่วยหายใจ 2.ประเมินอาการปวดแผลผ่าตัด 3.จัดทำนอนสรีระสูง 45-60 องศา 4.ดูแลให้ได้รับยา MO 3 mg prn และ Ceftriaxone 2 gm ตาม แผนการรักษา 4.ดูแลให้ได้รับ 0.9% NSS 1,000 cc vein drip ตามแผนการรักษา 5.ทำความสะอาดแผลวันละ 2 ครั้ง 6.ประเมินความพร้อมด้านจิตใจ โดยให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวเพื่อ เตรียมพร้อมการหยาเครื่องช่วย หายใจเพื่อสร้างความมั่นใจและให้ กำลังใจในการหายใจเอง	-ในเวรผู้ป่วยได้รับยา MO 1 ครั้ง pain score 2-3/10 คะแนน -Oxygen saturation 98-100 % -สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.8-37.2 องศาเซลเซียส RR อยู่ ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 78 -86 ครั้ง/นาที SBP อยู่ ระหว่าง 112-128 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 68-86 มิลลิเมตรปรอท	-ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ลดลง และพร้อมในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา คูอาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันการ
(.....))

วันที่ 26 มีนาคม 2569 เวลา 9.00-16.00 น. จำนวน 6 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การพยาบาล ผู้ป่วยหยาเครื่อง ช่วยหายใจ	1.ผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาโดยการ ใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้รับการดูแลและ เตรียมความพร้อม ในการหยาเครื่อง ช่วยหายใจ 2.ผู้ป่วยสามารถ หยาเครื่องช่วย หายใจได้สำเร็จ	หญิงไทย อายุ 58 ปี การวินิจฉัยโรค : CA Ampulla การผ่าตัด: Whipple operation with pancreaticojejunostomy with Hepaticojejunostomy with cholecystectomy อาการปัจจุบัน : รู้สึกตัวดี GGCS E4VTM6 On ET tube No 7.0 mark 21 cm. with ventilator setting spont mode Pi 15 PEEP 5 cmHO ₂ FiO ₂ 0.4 ไม่มีหยาใจ เหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-100 % ฟังเสียง ปอดปกติ มีเสมหะสีขาวขุ่นประมาณ 1 สาย แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องแห้งดีไม่มีเลือดซึม on tube drain 3 เส้น ปวดแผลพอน pain score 2/10 คะแนน ได้รับยา Ceftriaxone 2 gm vein ทุก 12 ชั่วโมง On NG tube with bag ไม่มี content ออก on 0.9% NSS 1,000 cc vein drip 100 cc/hr ไ่วที่แขนข้างซ้าย ไม่มีบวมแดง Retained Foley's cath with bag urine flow ดี สีเหลืองใส สัญญาณชีพ BT อยู่ ระหว่าง 36.7-37.1 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 16-20 ครั้ง/นาที PR อยู่ระหว่าง 68-76 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 112-120	ปฏิบัติการพยาบาลเดิม เพิ่มเติมคือ 1.การประเมินความพร้อมด้านร่างกายในการหยา เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ 1.1 ประเมินความเจ็บปวดแผลผ่าตัด 1.2 ประเมินค่า Hb, Hct 1.3 ติดตามผลการตรวจอิเล็กโทรไลต์ 2. การประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ดังนี้ 2.1 ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของการหยา เครื่องช่วยหายใจ 2.2 ให้ทราบวิธีการติดต่อสื่อสารขอความ ช่วยเหลือขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ เช่น การใช้ ดินสอและกระดาษ หรือใช้บัตรคำและอ่านปาก ผู้ป่วย พักหน้าและส่ายหน้า 2.3 สร้างความมั่นใจและให้กำลังใจในการหยาใจเอง 3.ปฏิบัติการพยาบาลหยาเครื่องช่วยหายใจให้ ผู้ป่วย -ดูดเสมหะในหลอดลมและในปากผู้ป่วย -จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนศีรษะสูง 30-45 องศา -ปล่อยลมจาก cuff ให้หมดให้ผู้ป่วยหยาใจเข้า เต็มที่แล้วจึงถอดท่อช่วยหายใจออก -ดูแลให้ผู้ป่วยให้ได้รับ O ₂ cannula 3-5 ลิตร/นาที	-ผู้ป่วยหยาเครื่องช่วยหายใจ สำเร็จ มีอาการเจ็บคอเล็กน้อย ไม่มีหยาใจเหนื่อยหอบ O ₂ sat 98-99% ฟังเสียงปอด ปกติ -สัญญาณชีพ BT อยู่ระหว่าง 36.6-37.3 องศาเซลเซียส RR อยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/ นาที PR อยู่ระหว่าง 72 -78 ครั้ง/นาที SBP อยู่ระหว่าง 112-118 มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-86 มิลลิเมตรปรอท	ผู้ป่วยสามารถ หยาเครื่องช่วยหายใจได้ ไม่มีการกลับมาใส่ท่อ ช่วยหายใจซ้ำ และย้ายผู้ป่วยไปหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
		มิลลิเมตรปรอท DBP อยู่ระหว่าง 72-86 มิลลิเมตรปรอท Hct = 35%	4.ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังหยาเครื่อง ช่วย หายใจคือ เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 24 ชม. โดยติดตามดังนี้ 1) บันทึก V/S ค่า PaO2 ทุก 1 ชม.ติดต่อกันนาน 8 ชม. เป็นอย่างน้อย 2) ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะหายใจ ลำบาก ได้แก่ RR > 24 bpm หรือ RR < 10 bpm ฟังเสียงปอดพบเสียง stridor ซึ่งเป็นภาวะที่ มีการตีบแคบของทางเดินหายใจ 5.อยู่เป็นเพื่อนและให้กำลังใจผู้ป่วย และกระตุ้น ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ		

ลงชื่อ.....อาจารย์
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์อณัญญา.คูวาริยะกุล)

ลงชื่อ.....พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
 (.....)