

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
คู่มือประสานงานการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล
วิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3

สำหรับ
อาจารย์นิเทศ



สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

คู่มือการฝึกภาคปฏิบัติฉบับนี้ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ที่ได้ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีในวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 2 และ 3 ซึ่งการฝึกปฏิบัติวิชานี้เป็นการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล และแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลทุกช่วงวัยแบบองค์รวม บนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

เพื่อให้ศึกษามีประสบการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้รับผิดชอบวิชาจึงได้จัดทำคู่มือฝึกภาคปฏิบัติฉบับนี้ ซึ่งได้เพิ่มเติมรายละเอียดเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลของทารก และวิธีประเมินผลจากข้อเสนอแนะของอาจารย์พี่เลี้ยงและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในปีที่ผ่านมา สำหรับการวางแผนการพยาบาลของผู้ใหญ่ที่ได้มีการปรับเปลี่ยนไปแล้วในปีที่ผ่านมาโดยใช้ FANCAS นั้นยังคงใช้ต่อไปในปีนี้อีก เนื่องจากนักศึกษาและอาจารย์ พี่เลี้ยงเห็นว่ามีเหมาะสมในการใช้ประเมินและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และในปีนี้ได้ทำเป็นคู่มือการใช้แบบประเมินผู้ป่วยวิกฤต FANCAS ขึ้นด้วยเพื่อความเข้าใจในการใช้แบบประเมินมากขึ้น ทั้งนี้ คู่มือฝึกปฏิบัติฉบับนี้จะช่วยให้อาจารย์พี่เลี้ยง อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และนักศึกษา มีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะวิชา กิจกรรมการฝึกภาคปฏิบัติ แบบฟอร์มการเขียนรายงาน การวัดและประเมินผล ตลอดจนระเบียบปฏิบัติในการฝึกปฏิบัติงานในและนอกสถาบัน ซึ่งจะส่งผลให้สามารถจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของรายวิชาและหลักสูตรการศึกษาต่อไป

วิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล

พวงเพชร ใจอิน

26 ตุลาคม 2555

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3	
ลักษณะวิชา	1
วัตถุประสงค์รายวิชา	1
ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ	1
สถานที่ฝึกปฏิบัติและรายชื่อนักศึกษา	2
การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย	10
การจัดการเรียนการสอนที่แหล่งฝึก	10
การวัดและประเมินผล	11
แบบสรุปการประเมินผลภาคปฏิบัติ	12
แบบบันทึกประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติ (ผู้ใหญ่)	13
แบบบันทึกประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติ (เด็ก)	16
แบบบันทึกการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	18
ภาคผนวก	
แบบฟอร์มรายงาน	
แบบฟอร์มการเขียนรายงานกรณีศึกษา (Case Study)	42
แบบฟอร์มการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย (ผู้ใหญ่)	
(Nursing Care Plan)	43
แบบประเมินผู้ป่วยวิกฤต FANCAS	44
แบบฟอร์มการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยประจำวันรายบุคคล (Kardex Plan)	58
แบบฟอร์มการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย (ทารก)	
(Nursing Care Plan)	60
ตัวอย่างแบบฟอร์มการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	70

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	
การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติการพยาบาล (Pre-Conference)	71
การประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน (Post-Conference)	71
การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing Care Conference)	72
การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing Round)	73
การอภิปรายรายบุคคล (Individual Conference)	74
แบบประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	
แบบประเมินการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	75
แบบประเมินการเขียนรายงานกรณีศึกษา (Case Study)	80
แบบประเมินการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	84
แบบประเมินความพึงพอใจพฤติกรรมการณ์ให้ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	86
ระเบียบการปฏิบัติตัวของนักศึกษาขณะฝึกภาคปฏิบัตินอกสถาบัน	88
แบบบันทึกความเสี่ยงในคลินิก	92

1. ประวัติ.....

Differential (RBC).....

Reticulocyte.....WBC.....

Differential (WBC).....

Platelet.....

B. Clotting time.....

C. เอนไซม์

D. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ.....

E. เอกซเรย์ปอด / หัวใจ

F. Cardiac catheter.....

G. อื่น ๆ

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....
.....

ระบบไต (Kidney system)

1. ประวัติ.....

.....
.....

2. การตรวจร่างกาย

.....
.....

3. การตรวจพิเศษและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปัสสาวะ : ปริมาตร.....

: ความถี่.....สี.....

: pH.....Cell.....

: ผลึก.....ลิ่ม (Cast).....

: แบคทีเรีย.....

BUN.....Creatinine.....

อื่น ๆ

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

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

สมดุลน้ำและอิเล็กโทรไลต์ (Fluid and electrolyte balance)

1. ประวัติ.....

2. การตรวจร่างกาย

3. การตรวจพิเศษและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปริมาณน้ำเข้า / ออก 24 ชั่วโมง

.....
 Blood sugar.....

Osmolality : serumปัสสาวะ.....

อิเล็กโทรไลต์ : serum Na..... K

Cl..... Ca

Mg

ปัสสาวะ Na.....K.....

Cl.....

อื่น ๆ

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....

สมดุลกรด-ด่าง (Acid – Base balance)

ค่าก๊าซในเลือดแดง (Arterial blood gas): pH.....PaO₂.....

PaCO₂ HCO₃.....

BE.....

การหายใจ (Aeration)

1. ประวัติ

.....

2. การตรวจร่างกาย

A. การดู

รูปร่างของทรวงอก.....

การหายใจ: อัตรา.....จังหวะ.....

การขยายตัวของทรวงอก.....

B. การคลำ

ตำแหน่งหลอดลมคอ.....

การสั่นสะเทือนคลื่นเสียง (Tactile Fremitus).....

ตำแหน่งที่กดเจ็บ.....

C. การเคาะ.....

D. การฟัง

เสียงหายใจ (Breath sound).....

เสียงหายใจที่ผิดปกติ (Adventitious sound)

.....

.....

3. อาการแสดงอื่น ๆ

อาการเขียว.....นิ้วม่วง.....

การใช้กล้ามเนื้อไหล่และคอในการหายใจ.....

อื่น ๆ

4. การตรวจพิเศษและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เอกซเรย์ปอด.....

การทดสอบหน้าที่ของปอด

Tidal volume.....

Vital capacity.....

อื่น ๆ

5. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
-
-

ภาวะโภชนาการ (Nutrition)

1. ประวัติ
-

2. การตรวจร่างกาย

ลักษณะที่ปรากฏ

ช่องปาก : ฟัน.....ลิ้น.....

สุขอนามัยช่องปาก.....

รีเฟล็กซ์การขย้อน (Gag reflex).....

รีเฟล็กซ์การกลืน (Swallowing reflex).....

ช่องท้อง : การดู.....

การฟัง.....

การเคาะและการคลำ.....

อาการกดเจ็บ.....แข็งเกร็ง.....

ท้องมาน.....

ตับ

ม้าม.....

ไส้ตรงและทวารหนัก.....

สภาวะเกี่ยวกับการได้รับอาหาร (Nourishment)

ประวัติ :

แบบแผนการกินและการขับถ่าย

.....

.....

สภาวะที่ทำให้เกิดข้อจำกัดในการได้รับอาหาร

.....

.....

สภาวะที่ทำให้ความต้องการอาหารเพิ่มขึ้น

.....

.....

การตรวจร่างกาย : ความสูงเซนติเมตร น้ำหนัก.....กิโลกรัม

น้ำหนักปัจจุบันกิโลกรัม

ค่าปกติตามมาตรฐาน.....กิโลกรัม

Mid-upper arm circumference..... เซนติเมตร

Triceps skinfold.....

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

.....

.....

ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การติดต่อสื่อสาร (Communication)

วิธีการติดต่อสื่อสาร (Process)

1. ประวัติ

.....

.....

2. การตรวจร่างกาย

การมองเห็น.....

ความสามารถในการอ่าน.....

การได้ยิน.....

การรับรู้สัมผัส.....

การพูด.....

ความสามารถในการเขียน.....

ความสามารถในการแสดงท่าทาง.....

3. การตรวจพิเศษและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

.....

.....

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....

.....

เนื้อหา (Content)

1. ประวัติ

.....

ภูมิหลังทางชาติพันธุ์วรรณา (Ethnic background)

ศาสนา.....การศึกษา.....อาชีพ.....

วิธีการเผชิญปัญหา

เมื่อเจ็บปวด.....

เมื่อโกรธ.....

การใช้สารเสพติดหรือยาประจำ

ปัญหาทางด้านอารมณ์.....

2. ข้อมูลปัจจุบัน

การแสดงออกด้านอารมณ์

.....

ความคาดหวังต่อการอยู่รักษาในโรงพยาบาล

.....

.....

บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย.....

ระยะของการปรับตัวที่ปรากฏ

.....

.....

3. การตรวจพิเศษอื่น ๆ

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง.....

.....

.....

การทำกิจกรรม (Activity)

1. ประวัติ :

ระดับของการกระทำกิจกรรมในอดีต

.....

.....

ระดับของการกระทำกิจกรรมในปัจจุบัน

.....

.....

ตามแผนการรักษา (ระยะระยะเวลา)

ตามที่ปรากฏจริง.....

2. การตรวจร่างกาย

การรับรู้ต่อแรงกด : ปกติหรือไม่มีหรือลดลง.....

สภาพผิวหนัง

.....

.....

สิ่งขัดขวางการทำกิจกรรม : เฝือก.....เคลื่อนไหวข้อได้น้อย.....

ความทนต่อการออกกำลังกายลดลง.....

อื่น ๆ

3. การตรวจพิเศษและการตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการ

.....

4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....

.....

.....

การกระตุ้น (Stimulation)

1. ประวัติ.....
.....
.....
2. การตรวจร่างกาย
ระดับความรู้สึกตัว (Level of Conscious: LOC).....
สภาวะทางอารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออก.....
ศีรษะและคอ.....
ตา : ปฏิกริยาของคอร์เนีย (Cornea reaction).....
ขนาดรูม่านตา (Pupil size).....
ปฏิกริยาต่อแสง (Pupil reaction)
แขนขา : ความรู้สึก
ความสามารถในการเคลื่อนไหว.....
รีเฟล็กซ์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว : Babinski.....
รีเฟล็กซ์.....
การทรงตัว (Posturing)
DTRs (Deep tendon reflex)
ความสม่ำเสมอและความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหว
3. การตรวจพิเศษและตรวจทางห้องปฏิบัติการ
.....
.....
4. ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
.....

สรุปผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับ

☐

Fluid balance

☐

Aeration

☐

Nutrition

☐

Communication

☐

Activity

☐

Stimulation