

แบบฟอร์มรับรอง

☒ แผนการสอนทฤษฎี ☐ แผนสอนภาคทดลอง ☐ แผนการสอนปฏิบัติการพยาบาล ☐ แผนการสอนในคลินิก (Clinical Teaching)
 วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ ๒ รหัสวิชา พย. ๑๒๑๑ จำนวนหน่วยกิต ๒ (๒-๐-๔)

หน่วยที่ ๓ การพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection)

วันที่สอน ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๓ ห้อง B วันศุกร์ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น. ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๓ ห้อง A วันอังคารที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

สถานที่สอน ห้องเรียนห้องเรียนออนไลน์ผ่าน google meet link : <https://meet.google.com/tmg-uudb-ytt>

ผู้สอน นางพวงเพชร มีศิริ

สิ่งที่ต้องปรับปรุง	ข้อเสนอแนะ

ผู้รับผิดชอบวิชา.....
 (นางจันทร์จิรา ยานะชัย / นางสาวกรรณิการ์ กองบุญเกิด)

วันที่..... ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....
 (นางสาวพรรณิ ไพศาลทักษิณ)

วันที่..... ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕

แบบฟอร์มแผนการสอน (ภาคทฤษฎี)

รหัสวิชา พย. ๑๒๑๑ วิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ ๒

หน่วยที่ ๓ การพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) จำนวนชั่วโมง๒..... ชั่วโมง

วันที่สอน ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๓ ห้อง B วันศุกร์ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น. ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๓ ห้อง A วันอังคารที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

สถานที่สอนห้อง B เรียนห้องเรียนออนไลน์ผ่าน google meet

ผู้สอน นางพวงเพชร มีศิริ

๑. มาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning outcome) (ระบุตัวบ่งชี้ตามแผนที่การกระจายผลลัพธ์การเรียนรู้หรือจาก มคอ.๓ ของรายวิชา)

๑. คุณธรรม จริยธรรม (LO ๑)

ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๕ มีระเบียบวินัย รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต และมีจิตใฝ่บริการ

๒. ความรู้ (LO ๒)

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๒ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ระบบสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและระบบสุขภาพ

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๓ มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศและสังคมโลกที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ

๓. ทักษะทางปัญญา (LO ๓)

ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๒ สามารถสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย

ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๓ สามารถนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้

ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๔ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมี

คุณภาพ ในการให้บริการการพยาบาล

๔. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (LO ๔)

ตัวบ่งชี้ที่ ๔.๑ ทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีม ในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพ และทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือ

สถานการณ์ที่แตกต่างกัน

๕. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ (LO๕)

ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๒ สามารถประยุกต์ใช้หลักตรรกะ คณิตศาสตร์ และสถิติ ในการพยาบาลอย่างเหมาะสม

ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๓ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

๖. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (LO๖)

๑. สามารถบอก ปัจจัย สาเหตุ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับบุคคลที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) (LO ๒.๒, ๒.๓)
๒. วิเคราะห์กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลเกี่ยวกับปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) (LO ๒.๒, ๒.๓, ๓.๒, ๓.๓)
๓. สามารถประเมินภาวะสุขภาพและวิเคราะห์ความรุนแรง รวมถึงระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) (LO ๒.๒, ๒.๓, ๓.๒, ๓.๓, ๓.๔)
๔. สามารถวางแผนการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) ด้วยความเอื้ออาทรโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรมได้ (LO ๒.๒, ๒.๓)

๓. วิชาที่บูรณาการ ☐ ไม่มี ☒ มี

๔. การบูรณาการพันธกิจ ☐ การวิจัย ☐ การบริการวิชาการ
☐ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

๕.แผนการสอน

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๓ ห้อง B วันศุกร์ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐-๑๐. ๐๐ น.	เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแล้วผู้เรียนสามารถ ๑. สามารถบอก ปัจจัยสาเหตุ และ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับบุคคลที่มีปัญหาทางระบบระบบหายใจ (non infection) ได้ ๒. วิเคราะห์กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบระบบหายใจ (non infection) ได้ ๓. สามารถประเมินภาวะสุขภาพและวิเคราะห์ความรุนแรงรวมถึงระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของบุคคลที่มีปัญหาทาง	บทนำ การหายใจเป็นกลไกที่เกิดขึ้นเพื่อนำเอาออกซิเจนจากบรรยากาศเข้าสู่เซลล์โดยนำออกซิเจนที่ได้ไปใช้ในกระบวนการเผาผลาญสารอาหารและขับคาร์บอนไดออกไซด์ที่ได้จากการเผาผลาญออกจากร่างกายโดยผ่านกระบวนการต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ กระบวนการระบายอากาศ การซึมผ่านของก๊าซ การกำซาบเลือด และการใช้ออกซิเจนของร่างกาย หากกระบวนการใดกระบวนการหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลง ก็จะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ และการผันแปรออกซิเจนตามมา ซึ่งปัญหาของทางเดินหายใจเกิดจากหลายโรคด้วยกัน ปัญหาที่พบในระบบทางเดินหายใจ ปัญหาที่พบในระบบทางเดินหายใจพบได้ทั้งในส่วนทางเดินหายใจ (ทางผ่านอากาศ) และส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนก๊าซ แบ่งเป็น ๕ กลุ่ม ได้แก่ ๑) การอุดกั้นของทางเดินหายใจ ๒) การติดเชื้อ ๓) การบาดเจ็บบริเวณทรวงอก ๔) เนื้องอก ๕) ภาวะหายใจว้าย ๑. การอุดกั้นของทางเดินหายใจ ๑.๒ โรคหอบหืด (Asthma) หืดเป็นโรครุณมีแพ้ชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะตีบตัวของหลอดลม ทำให้มีอาการ หายใจหอบเหนื่อยเป็น ๆ เรื้อรัง	<u>ขั้นเตรียม</u> - ผู้สอนเตรียมเอกสารและเนื้อหาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาปัญหาทางระบบหายใจ (non infection) ให้นักศึกษาได้ศึกษาล่วงหน้าก่อนเรียนอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ <u>ขั้นสอน</u> ๑. ผู้สอนบรรยายและให้ผู้เรียนร่วมอภิปรายแบบมีส่วนร่วม	- สื่อ power point - เอกสารประกอบการสอน - VDO สื่อการสอนผ่าน youtube	-การทดสอบ Formative ๒ % -การทดสอบ กลางภาค ๓ % - การเขียน รายงานเดี่ยว ๓ % - แบบฝึกหัด ท้ายบท ๑ %

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
	ระบบระบบหายใจ (non infection) ได้ ๔. สามารถวางแผนการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ เกี่ยวกับปัญหา ระบบหายใจ (non infection) ด้วยความเอื้ออาทรโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรมได้ ๕. มีทัศนคติที่ดีในการให้การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางระบบหายใจ (non infection)	สาเหตุ ๑. Extrinsic Asthma เมื่อสัมผัสสิ่งที่แพ้ เช่น เชื้อรา ไรบ้าน ฝุ่นละออง ที่นอนขนสัตว์ ดิถีที่ ยา อาหารบางชนิด เป็นต้น ๒. Intrinsic Asthma ไม่ใช่สิ่งที่แพ้ เช่น การติดเชื้อทางเดินหายใจ การออกกำลังกายมากเกินไป ควันบุหรี่ ควันเย็น ควันธูป ควันท่อไอเสีย ความเครียด การใช้ยามากเกินไป เช่น แอสไพริน ยา ระวังประสาท อาการแทรกซ้อน ถ้าเป็นรุนแรงจะมีอาการหอบติดต่อกันนาน เรียกว่า สเตตัส แอสมาติกัส (status asthmaticus) อาจเป็นอันตรายถึงตายได้ในรายที่เป็นเรื้อรัง อาจทำให้เป็นโรคถุงลมพอง, หลอดลมอักเสบ , ปอดอักเสบ , ปอดแฟบ (atelectasis), ปอดทะลุ แนวทางการรักษา ๑. หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่แพ้ ๒. ให้ยาขยายหลอดลม - ยาพ่น อาจให้ซ้ำทุก ๒๐ นาที ในช่วงแรก ของการรักษา (เมื่อดีขึ้น จึงเปลี่ยนให้ยาซ้ำ ทุก ๔-๖ ชั่วโมง) - ยาฉีดกระตุ้นบีตา ๒ หรืออะดรีนาลีน เข้าได้ผิวหนัง ฉีดซ้ำได้ทุก ๒๐-๓๐ นาที อีก ๑-๒ ครั้ง - ในรายที่หอบรุนแรง อาจให้เด็กชาเมทาโซน ๕-๑๐ มก. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ หรือให้รับประทานเพรดนิโซโลน ๓๐-๖๐ มก. ร่วมด้วยตั้งแต่แรก เมื่อดีขึ้นควรให้รับประทานเพรดนิโซโลนต่อ วันละ ครั้ง หลังอาหารเช้าทุกวัน แต่ควรค่อยๆ ลดขนาดยาลง อาจต้อง			

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		ให้ อะมิโนฟิลลีน ชนิดฉีด ผสมในน้ำเกลือ ๕๐๐ มล. หยดเข้าหลอด เลือดดำช้าๆทุก ๖-๘ ชั่วโมง ๓. ให้น้ำเกลือและออกซิเจน ไม่เกิน ๓ ลิตร/ นาที จนกว่าอาการจะ ทุเลา ๔. ทำสมาธิ สวดมนต์ภาวนาให้จิตใจสงบ อาจทำให้อาการดีขึ้นได้ ๕. ฝึกการหายใจเข้าออกลึก ๆ (โดยการเป่าลมออกทางปาก ให้ลมใน ปอดออกให้มากที่สุด) ๑.๒ หลอดลมอักเสบอย่างเรื้อรัง (Chronic bronchitis) หมายถึง การอักเสบอย่างเรื้อรังของเยื่อหลอดลม ที่มีลักษณะเฉพาะ โดยมี อาการไอมีเสมหะเรื้อรังเป็น ๆ หาย ๆ ติดต่อกันปีหนึ่งไม่ต่ำกว่า ๓ เดือนหรือระยะเวลา ๒ ปีติดต่อกัน สาเหตุ เกิดจากสิ่งที่สุดตมเข้าไปรบกวนเยื่อทางเดินหายใจ เช่น บุหรี่ ควันไฟ หรือมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ๑.๓ หลอดลมโป่งพอง (Bronchiectasis) เป็นโรคที่เกิดจากมี หลอดลมส่วนต้นและขนาดกลางโป่งพองขึ้นเฉพาะที่อย่างผิดปกติและ อย่างถาวร เนื่องจากการทำลายของเนื้อเยื่อของผนังหลอดลม สาเหตุ เกิดจากการอักเสบติดเชื้อของหลอดลม ทั้งแบคทีเรีย และไวรัส การอุดตันในหลอดลม การสูดหายใจหรือสำลักเอาสิ่ง แปลกปลอมเข้าไปในหลอดลม ก้อนเนื้องอกในหลอดลมจากการอุด ตันเรื้อรังทำให้มีเสมหะคั่งค้างและมีการติดเชื้อตามมา ความ ผิดปกติของหลอดลมแต่กำเนิด เช่น ภาวะเลือดพ่วงแอมมาโกลบลิน			

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		(hypogammaglobulinemia) ทำให้เกิดการอักเสบติดเชื้อได้ง่าย และกลุ่มอาการขนกวัดไม่ทำงาน (immotile cilia syndrome) เป็นต้น แนวทางการรักษา ๑. การรักษาทางยาได้แก่ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาการติดเชื้อในหลอดลมซึ่งทราบได้จากการที่ผู้ป่วยมีไข้ ไอและมีเสมหะเป็นหนอง ยาที่ใช้ได้แก่ ampicillin tetracycline trimethoprim และ sulfamethoxazole ๒. กำจัดเสมหะโดยให้ความชุ่มชื้นกับเสมหะ เช่น การดื่มน้ำมาก ๆ หรือโดยการสูดละอองน้ำจะได้ผลดีที่สุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งใช้ร่วมกับการจัดท่าระบายเสมหะ (postural drainage) พร้อมกับเคาะบริเวณทรวงอก ๓. การรักษาด้วยการทำผ่าตัด พิจารณาใช้ในรายที่รักษาทางยามาเป็นเวลานาน (ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน) แล้วยังไม่ได้ผล ๑.๔ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจอย่างถาวร จะพบว่าความจุของปอด (Total lung capacity) จะเพิ่มขึ้นและอัตราการไหลของอากาศตอนหายใจออกจะช้าลงและลำบากกว่าหายใจเข้า สาเหตุ การสูบบุหรี่และการได้รับควันบุหรี่มือสอง การสูดหายใจเอาสารเคมีหรือฝุ่นละอองเข้าไปในปอดนาน ๆ เมื่ออายุมากขึ้นพบว่าความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อปอดจะน้อยลง ภาวะขาดสารอัลฟา-๑-แอนติทริปซิน (alpha-๑-antitrypsin) สามารถถ่ายทอดทาง			

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		กรรมพันธุ์ การติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส และอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงปอด โรคถุงลมโป่งพองชนิดไม่ทราบสาเหตุแน่นอนเป็นที่เข้าใจว่าหลอดลมอักเสบเรื้อรัง อาจทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง โดยที่มีการอุดตันของหลอดลมบางส่วน แล้วทำให้เกิดการคั่งของอากาศในถุงลมแล้วมีการขยายของถุงลมต่อมาจะมีการทำลายผนังของถุงลม อาการและอาการแสดง อาการเริ่มแรกของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง มักเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และเลวลงเรื่อย ๆ อาการที่พบได้บ่อย คือ หอบเหนื่อย (Dyspnea) ฟังได้ยินเสียงหายใจออกยาว เสียงแฉะชนิด rhonchi และ crepitation โดยเฉพาะเวลาต้องออกแรงมากขึ้นไอเป็นพักๆ และเพลีย (fatigue) หลังกออกแรง อาการเหล่านี้อาจเริ่มเพียงหอบเหนื่อยเล็กน้อย ไอในตอนเช้า ๆ แต่ไม่มาก รู้สึกเพลียเมื่อขึ้นบันได และเนื่องจากอาการไม่ปรากฏชัด ผู้ป่วยจึงมักจะไม่ได้สนใจและไม่ได้ไปพบแพทย์ จนกระทั่ง อาการเป็นมาก ซึ่งเป็นภาวะที่เรื้อรังและอาการจะเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายกับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ทรวงอกโป่งออกด้านหน้าและหลัง เคาะปอดได้ยินเสียงโป่ง เสียงหายใจเบา การใช้กล้ามเนื้อที่คอ โดยเฉพาะ scalene และ sternomastoid ช่วยขณะหายใจเข้า ชายโครงบุ่มเข้าขณะหายใจเข้า (hoover's sign) ตรวจสมรรถภาพปอด พบ $FEV_1 / FVC < 70\%$ ภาวะแทรกซ้อน มีคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง (carbondioxide narcosis) การหายใจล้มเหลวอย่างเฉียบพลัน			

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		สภาพของร่างกายเป็นต่างจากเมตาบอสิสม (Metabolic alkalosis) ไม่สามารถปรับสมดุลความเป็นกรดของร่างกายที่เกิดจากการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ได้ มีการตีตื้อของทางเดินหายใจบ่อย หัวใจล้มเหลว (Corpulmonale) ถุงลมแตกเข้าช่องปอด (Spontaneous pneumothorax) เป็นต้น แนวทางการรักษา ๑. การใช้ยา ๑.๑ ยาขยายหลอดลม กลุ่ม Theophylline อาจทำให้ผู้ป่วยงุนงง หัวใจเต้นเร็ว ใจเต้น ใจสั่น และคลื่นไส้อาเจียน ไม่ควรใช้ยา narcotics, sedative เพราะจะกดการหายใจ ๑.๒ ยาสเตียรอยด์ เมื่ออาการไม่ทุเลาลงด้วยยาขยายหลอดลม ควรลองใช้สเตียรอยด์ช่วงสั้น ๑-๒ อาทิตย์ช่วยลดอาการบวมของหลอดลม แต่จะทำให้สูญเสียโพแทสเซียมมากขึ้น ๒. ให้ออกซิเจนทาง cannula ขนาด ๑-๓ ลิตรต่อนาที เนื่องจากออกซิเจนที่มากเกินไปจะไปลดการกระตุ้นการหายใจที่เกิดจากการขาดออกซิเจน (hypoxic stimulus) ทำให้ผู้ป่วยหายใจเบา ตื้นและอาจจะซ้ลง การระบายอากาศน้อยลงไปอีก จึงเกิดการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ ถ้ารุนแรงอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ๓. แก้สาเหตุชักนำ ๓.๑ ใหยาปฏิชีวนะ ในรายที่ติดเชื้อ ๓.๒ ทำ ICD เมื่อมีลมในช่องเยื่อหุ้มปอด			

ครั้งที่ /ว.ค.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		๓.๓ ให้ยาขับปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่บวมจากหัวใจซีกขวา ล้มเหลว อาจทำให้โซเดียมและโปแตสเซียมต่ำ ร่วมกับการมี Metabolic alkalosis ซึ่งทำให้อาการของผู้ป่วยเลวลงจากการระบายอากาศในถุงลมน้อยลง และแพทย์ digitalis เกิด หัวใจเต้นผิดจังหวะได้ ยาที่ควรใช้ คือ aldosterone antagonist ๔. การฝึกหายใจ เช่น การฝึกหายใจโดยทำปากจู๋ในขณะที่หายใจออก (Purse lip) เป็นการช่วยให้แรงดันในหลอดลมลดช้าลง ขณะหายใจออก ๕. ไม่ควรรับประทานอาหารอาหารคาร์โบไฮเดรตอย่างเดียว เพราะก่อให้เกิดการผลิตคาร์บอนไดออกไซด์มากกว่าอาหารซึ่งประกอบด้วยโปรตีนและไขมัน ๖. การให้สารน้ำและอาหารเป็นสิ่งจำเป็น การให้สารน้ำ นอกจากจะเป็นการชดเชยการขาดน้ำจากการกินไม่ได้และหอบแล้ว ยังอาจมีส่วนช่วยให้เสมหะไม่เหนียวจนเกินไป ๗. การป้องกันตนเองจากควันบุหรี่มือสอง ที่อาจจะได้รับจากบุคคลใกล้ชิด เช่น บุคคลคนในครอบครัว จากการศึกษาวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากบุหรี่มือสองของสมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ เทศบาลนครลำปาง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ของ พวงเพชร มีศิริและคณะ (๒๕๖๓) ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากบุหรี่มือสอง ภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ คือมีความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจปฏิบัติตนได้ถูกต้องบ้าง			

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		โดยในด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันบุหรีมือสองอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๖๐ และระดับน้อยที่สุดคือการเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันตนเองจากบุหรีมือสอง ร้อยละ ๓๗ ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากคว้นบุหรีมือสองนั้นพบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๘ อยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมที่ไม่กล้าแสดงออกมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 3.7860$, $S.D. = 0.71155$) จึงควรให้คำแนะนำการป้องกันตนเองจากบุหรีมือสองจากบุคคลใกล้ชิดเพื่อให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลอย่างเพียงพอ และสามารถแสดงพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากคว้นบุหรีมือสองได้อย่างเหมาะสม			

เอกสารอ้างอิง

- ปทุม สร้อยวงศ์,บรรณาธิการ. (๒๕๖๐). การพยาบาลอายุรศาสตร์. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๓๙-๘๑๘๙-๙
- เพลินดา ศิริปการ. (๒๕๕๖). การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ระยะวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ ๗. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๒๒-๓๒๕๑-๐
- สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. (๒๕๕๖). การปฏิบัติการผู้ป่วยผู้ใหญ่ในระยะวิกฤติ. พิมพ์ครั้งที่ ๖. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๒๒-๓๒๕๑-๐
- Bullock, Ian. (๒๐๑๒). Adult Nursing Practice : Using Evidence in Care. ๑st. ed. Oxford : Oxford University Press. ISBN : ๙๗๘-๐๑๙-๙๖-๙๗๔๑-๐

๗.บันทึกผลการสอน

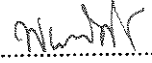
๗.๑ บันทึกผลการจัดการเรียนการสอน

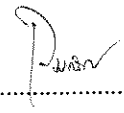
บันทึกการสอนครั้งที่ ๑ ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๒ ห้อง B

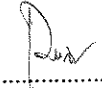
เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid ๑๙ ที่มีความรุนแรงมากขึ้นจึงมีการปรับการจัดการเรียนการสอนเป็นออนไลน์ สื่อการสอนใช้เป็นการสอนผ่าน google meet ผู้เรียนค่อนข้างเจียม ต้องกระตุ้นถามคำถามบ่อยครั้ง พยายามเชื่อมโยงกับกรณีศึกษาที่เคยเจอบนหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และนำผลการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากบุหรี่ยี่มือสองของสมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ เทศบาลนครลำปาง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มาเล่าให้นักศึกษาฟัง เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น

บันทึกการสอนครั้งที่ ๒ ชั้นปีที่ ๒ รุ่น ๔๒ ห้อง A

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid ๑๙ ที่มีความรุนแรงมากขึ้นจึงมีการปรับการจัดการเรียนการสอนเป็นออนไลน์ สื่อการสอนใช้เป็นการสอนผ่าน google meet เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เรียนให้มาก ผู้เรียนกลุ่มนี้ผ่านการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมาก่อน จึงให้นักศึกษาเล่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบทางเดินหายใจ และเชื่อมโยงให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และนำผลการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากบุหรี่ยี่มือสองของสมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ เทศบาลนครลำปาง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มาเล่าให้นักศึกษาฟัง เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น

ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....
(นางพวงเพชร มีศิริ)

ผู้รับผิดชอบวิชา.....
(นางจันทร์จิรา ยานะชัย/นางสาวกรรณิการ์ กองบุญเกิด)

ผู้ประสานสาขา.....
(นางสาวกรรณิการ์ กองบุญเกิด)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตร.....
(นางสาวพรณี ไพศาลทักษิณ)

วัน เดือน ปี ที่รับรอง..... ๘ เม.ย ๒๕๖๕

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓.