

ลักษณะกระบวนวิชา 553492

1. ชื่อกระบวนวิชา 553492 : การฝึกปฏิบัติการพยาบาลรวบรวมยอดทางอายุศาสตร์ 3(0/0-3/ฝ)
เปิดสอนเป็นกระบวนวิชา วิชาเอกเลือกในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : -
3. ลักษณะกระบวนวิชา
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบโดยใช้กระบวนการพยาบาลและฝึกการเป็นผู้นำทีม
การพยาบาลในสาขาการพยาบาลอายุศาสตร์
4. วัตถุประสงค์ทั่วไป
เพื่อผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบแก่ผู้ป่วย โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้
และสามารถเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในสาขาการพยาบาลอายุศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงาน นักศึกษาจะมีความสามารถดังนี้
 - 5.1 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบแก่ผู้ป่วยได้
 - 5.1.1 บอกข้อมูลสนับสนุนปัญหาได้ถูกต้องครบถ้วน
 - 5.1.2 แปลความหมายข้อมูลที่สำคัญได้ถูกต้อง
 - 5.1.3 ระบุปัญหาการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน
 - 5.1.4 บอกสาเหตุของปัญหาได้ถูกต้อง
 - 5.1.5 เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาได้
 - 5.1.6 กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ตรงกับปัญหา
 - 5.1.7 เรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลได้
 - 5.1.8 นำเสนอแผนการพยาบาลที่วางไว้ได้ถูกต้อง
 - 5.1.9 ทำการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการและเหมาะสมตามสภาพผู้ป่วย
 - (1) ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ถูกต้อง
 - (2) ให้การช่วยเหลือตามอาการที่เปลี่ยนแปลงได้
 - (3) ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ป่วยได้
 - (4) จัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบายและเหมาะสม
 - (5) จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด และเหมาะสม
 - (6) ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้
 - (7) ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้

- 5.1.10 ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลได้
- 5.1.11 ประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้อง
- 5.1.12 ปรับปรุงแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- 5.1.13 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้
- 5.1.14 บันทึกรายงานทางการพยาบาลได้ถูกต้อง
- 5.1.15 รายงานปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลแก่หัวหน้าทีมเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- 5.1.16 ทำงานสำเร็จด้วยความสามารถของตนเอง
- 5.1.17 ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม
- 5.1.18 ทำการพยาบาลได้คล่องแคล่ว และถูกต้อง
- 5.1.19 เตรียมและใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง
- 5.2 ปฏิบัติการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้
 - 5.2.1 วางแผนจัดลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานได้เหมาะสม
 - 5.2.2 วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในทีมการพยาบาล
 - (1) บอกข้อมูลสนับสนุนปัญหาได้ถูกต้อง
 - (2) ระบุปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง
 - (3) กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ตรงกับปัญหา
 - (4) ติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
 - 5.2.3 นำการอภิปรายเกี่ยวกับแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้อง
 - 5.2.4 มอบหมายงานให้ผู้ร่วมทีมการพยาบาลอย่างเหมาะสม
 - 5.2.5 ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล
 - 5.2.6 ช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาลได้
 - 5.2.7 แนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องของสมาชิกในทีมการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการ
 - 5.2.8 ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม
 - 5.2.9 ติดตามและประเมินผลงานที่มอบหมายแก่สมาชิกในทีมการพยาบาลได้
 - 5.2.10 ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
 - 5.2.11 บันทึกรายงานทางการพยาบาลของผู้ป่วยในความรับผิดชอบได้
 - 5.2.12 แสดงความคิดเห็นและสนใจผู้ร่วมทีมการพยาบาลได้
 - 5.2.13 รายงานปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยในความรับผิดชอบ เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
 - 5.2.14 สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลแก่สมาชิกทีม
 - (1) เขียนแผนการสอนได้ถูกต้อง
 - (2) สอนและกระตุ้นให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมและสร้างบรรยากาศได้เหมาะสม
 - (3) ใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนได้อย่างเหมาะสม

5.3 มีทัศนคติที่ดีและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาล

- 5.3.1 มีความซื่อสัตย์
- 5.3.2 มีกิริยา วาจาสุภาพ รู้จักกาลเทศะ
- 5.3.3 มีระเบียบวินัย
- 5.3.4 ขยันอาสางาน
- 5.3.5 ยอมรับความเป็นบุคคลของผู้ป่วย
- 5.3.6 ทำการพยาบาลด้วยความเห็นใจ ไม่รังเกียจผู้ป่วย
- 5.3.7 มีความสนใจและตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย
- 5.3.8 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน
- 5.3.9 ยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่น และแก้ไขบกพร่องของตนเอง
- 5.3.10 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6. เนื้อหากระบวนวิชา

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงได้จัดประสบการณ์การเรียนการสอนดังนี้

6.1 หลักการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

จัดปฐมนิเทศก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติในหน้าที่สมาชิกทีมการพยาบาลและหัวหน้าทีมการพยาบาล

6.2 ฝึกปฏิบัติเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม (Team leader = TM)

จัดให้ฝึกในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1, 2 และ อายุรกรรมหญิง 1, 2 และ 3 โดยให้ขึ้นฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 13 วัน โดยฝึกในเวรเช้าอย่างน้อย 5 วัน เวรบ่ายอย่างน้อย 4 วัน และเวรดึกอย่างน้อย 4 วัน (ดูรายละเอียดในใบเวรของแต่ละ ward) โดยนักศึกษาจะได้ฝึกประสบการณ์ดังต่อไปนี้

6.2.1 ผู้นำทีมการพยาบาลเวรเช้า มีหน้าที่ตามลำดับดังนี้

(1) มอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล (นักศึกษาพยาบาล) ล่วงหน้า 1 วัน ต้องมอบหมายให้เสร็จก่อนเวลา 12.00 น. โดย

(1.1) นักศึกษาพยาบาลปี 4 รับผิดชอบ 2-3 ราย พร้อมทั้งหน้าที่พิเศษ

(1.2) นักศึกษาพยาบาลปี 3 รับผิดชอบคนละ 1 ราย พร้อมหน้าที่พิเศษ

(2) วางแผนจัดลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายในวันแรกของการฝึกปฏิบัติ (วางแผนในแบบฟอร์ม)

(3) วางแผนการพยาบาลในผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกราย โดยเขียนแผนการพยาบาล เฉพาะปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ (ดูแบบฟอร์ม ในภาคผนวก)

(4) ขึ้นปฏิบัติงานอย่างช้าเวลา 07.00 น.

(5) ประเมินอาการผู้ป่วย วัตถุประสงค์สุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายและบันทึกลงในบันทึกทางการพยาบาล ที่อยู่ใน chart ผู้ป่วยทุกคน ยกเว้นในรายที่มีสมาชิกทีมรับผิดชอบ

(6) ตรวจสอบการวัดสัญญาณชีพและการบันทึกของสมาชิกทีม จาก Chart ผู้ป่วย ถ้าพบข้อบกพร่องหรือไม่มีข้อมูล TL ต้อแจ้งให้ TM ทราบเพื่อวัดซ้ำ

(7) ส่งแผนการปฏิบัติงานและแผนการพยาบาลให้อาจารย์นิเทศ

(8) ช่วยตรวจสอบ chart ร่วมกับหัวหน้าทีมพยาบาล

(9) รับเวร

(10) หลังจากรับเวร เสนอ **topic conference** ที่น่าสนใจอย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 3 – 5 นาที เรื่องที่น่าสนใจอาจเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการให้การพยาบาลต่าง ๆ หรือข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับด้านสุขภาพ **ทั้งนี้เรื่องและเนื้อหาต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์นิเทศ โดยกำหนดในช่วงเวลาที่จัดให้วันละ 1 คน**

(11) นำ pre conference ร่วมกับ TM

(12) มอบหมายงานหน้าที่พิเศษ เพิ่มเติมแก่สมาชิกในทีมขณะ pre-conference

(13) ช่วยเหลือ TM ในการดูแลผู้ป่วยในหึ่งที่รับผิดชอบตามความเหมาะสม

(14) ให้คำแนะนำแก่ TM เกี่ยวกับการพยาบาลที่ถูกต้องและติดตามผลการปฏิบัติ

(15) ตามแพทย์ round ผู้ป่วยในหึ่งที่ได้รับผิดชอบ พร้อมรายงานข้อมูลผู้ป่วยที่

เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยปัญหา

(16) ทำหัตถการที่เร่งด่วน ได้แก่ order stat ต่าง ๆ (อย่าลืมเขียนเครื่องหมาย \surd หน้า order)

(17) รับแผนการรักษาของแพทย์ (one day และ Continue)

(16) ตรวจสอบความเรียบร้อยของผู้ป่วย และ unit ของผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบ

(18) ร่วมประชุมหลังฝึกปฏิบัติ (post conference) กับสมาชิกในทีมเกี่ยวกับปัญหา

ของผู้ป่วย

(17) เขียนบันทึกการพยาบาลเฉพาะปัญหาที่สำคัญ ประมาณ 2-3 ราย ลงใน chart

(18) ฝึกส่งเวรให้แก่ทีมการพยาบาลเวรบ่าย/หัวหน้าทีมพยาบาลในเวรเช้า โดย

รายงานเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญ กิจกรรมการพยาบาล การรักษาที่ได้ให้กับผู้ป่วยตลอด 8 ชั่วโมง

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

6.2.2 ผู้นำทีมการพยาบาลในเวรบ่ายและดึก มีหน้าที่ดังนี้

(1) วางแผนจัดลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติงานตลอดเวรในเวรบ่ายหรือดึก

(2) ขึ้นฝึกปฏิบัติก่อนรับเวรอย่างน้อย 30 นาที

(3) ศึกษา daily report

(4) ตรวจสอบและนับจำนวนผู้ป่วยในสายหรือหึ่งที่รับผิดชอบ

(5) ตรวจสอบ chart ผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบ

(6) ประเมินอาการ วัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบ และบันทึกลงในบันทึก

ทางการพยาบาล ยกเว้นในรายที่ TM รับผิดชอบ

- (7) ตรวจสอบการวัดสัญญาณชีพ การบันทึกของ TM หากไม่สมบูรณ์ TL ต้องดำเนินการให้ TM วัดหรือบันทึกให้เรียบร้อย
- (8) รับเวร (เวรบ่ายเวลาประมาณ 15.30 น. เวรคึกเวลาประมาณ 23.30 น.)
- (9) มอบหมายงานให้กับ TM ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะกิจกรรมการพยาบาลที่ค้างมาจากเวรก่อนหน้า
- (10) ติดตามการปฏิบัติงานของ TM เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง
- (11) ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย และให้การพยาบาลตามความเหมาะสม โดยเฉพาะผู้ป่วยหนัก/ผู้ป่วยหลังการเจาะต่าง ๆ และหลังการตรวจพิเศษ ควรตรวจเยี่ยมอย่างน้อยทุก 30 นาที ถ้ามีอาการผิดปกติหรือมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้เอง รายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทันที **ห้ามตัดสินใจเองโดยพลการ**
- (12) เขียนบันทึกการพยาบาลเฉพาะปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญประมาณ 2-3 ราย
- (13) เตรียมส่งเวร การเตรียมส่งเวร นักศึกษาควรรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ โดย
- ฝึกเขียน daily report ตรวจเช็คแผนการพยาบาล แผนการรักษาใน Kardex และสรุป ปัญหาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับลงในบันทึกทางการพยาบาล
 - ดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย โดยเฉพาะผู้ป่วยเตรียมตรวจพิเศษต่าง ๆ หรือเตรียมผ่าตัด
 - ตรวจสอบรายงานข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย ร่วมกับหัวหน้าเวร ก่อนส่งเวรจริง
 - ฝึกส่งเวร (เวรบ่ายประมาณ 23.30 น. และเวรคึกประมาณ 07.30 น.) โดยรายงานปัญหาทางการพยาบาลที่สำคัญ การพยาบาลและการรักษาที่ให้กับผู้ป่วย ในช่วงที่ดูแลในระยะเวลา 8 ชั่วโมงสำหรับเวรบ่าย และ 16 ชั่วโมงสำหรับเวรคึก พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลที่ต้องการความต่อเนื่องในเวรต่อไปแก่พยาบาลเวรถัดไป

6.2.3. จัดสอนให้แก่สมาชิกทีม

นักศึกษาจะต้องฝึกประสบการณ์การสอนให้แก่สมาชิกในทีม (เจ้าหน้าที่หรือนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในทีม 1 ครั้ง) โดยมีแนวทางดังนี้

- (1) หัวข้อสำหรับสอน ควรเป็นหัวข้อที่เกี่ยวกับการจัดการทางการพยาบาลในปัญหาที่พบบ่อยของผู้ป่วย หรือหัวข้อ nursing procedure ต่าง ๆ ตามความต้องการของ TM **ทั้งนี้หัวข้อและเนื้อหาต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์นิเทศ ก่อนล่วงหน้า**
- (2) ส่งแผนการสอนและวัน เวลา ที่จะสอนให้แก่อาจารย์นิเทศล่วงหน้า 3 วัน
- (3) นักศึกษาควรเตรียมอุปกรณ์การสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา ทั้งนี้อุปกรณ์การสอนอาจยืมจากแหล่งต่าง ๆ หรือพัฒนาขึ้นเอง
- (4) ให้ใช้เวลาในการสอนกลุ่มละประมาณ 30-45 นาที

6.3. ฝึกปฏิบัติการเป็นสมาชิกทีมการพยาบาล (team member)

ฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย หรืออายุรกรรมหญิง ซึ่งจะฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 10 วัน โดยเป็นเวรเช้าอย่างน้อย 6 วัน เวรบ่ายอย่างน้อย 2 วัน และเวรดึก อย่างน้อย 2 วัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.3.1 เวรเช้า

- (1) รับมอบหมายงานจาก TM ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน ซึ่งจะมอบหมายให้นักศึกษารับผิดชอบดูแลผู้ป่วยประมาณ 2 - 3 ราย
- (2) วางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยเขียนแผนการพยาบาลเฉพาะปัญหา และกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ แล้วส่งแผนการพยาบาลให้อาจารย์นิเทศตอนเช้า
- (3) ขึ้นฝึกปฏิบัติก่อนรับเวร อย่างน้อย 30 นาที พร้อม round chart ผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบ
- (4) ประเมินอาการผู้ป่วยในห้องที่รับผิดชอบ วัดสัญญาณชีพแรกรับเฉพาะผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยหลังได้รับการทำหัตถการ แล้วบันทึกสัญญาณชีพพร้อมอาการแรกรับลงใน nurses 'notes
- (5) รับเวรร่วมกับทีมการพยาบาล
- (6) ร่วมประชุมก่อนฝึกปฏิบัติงาน (pre-conference) กับทีมการพยาบาล
- (7) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้โดยทำร่วมกับทีมการพยาบาล
- (8) บันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เฉพาะปัญหาที่สำคัญ
- (9) ร่วมประชุมหลังฝึกปฏิบัติ (post conference) กับทีมการพยาบาลหรืออาจารย์นิเทศประจำหอผู้ป่วย

- (10) ฝึกปฏิบัติหน้าที่พิเศษตามที่ TL มอบหมาย
- (11) รายงานปัญหา / อาการผู้ป่วยที่รับผิดชอบแก่ TL เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติทุกครั้ง

6.3.2 เวรบ่ายและเวรดึก

- (1) ตรวจสอบการมอบหมายงาน อย่างน้อย 1 วัน (รับผิดชอบผู้ป่วยประมาณ 6 – 8 คน หรือ 1 ห้อง)
- (2) ขึ้นฝึกปฏิบัติก่อนรับเวร อย่างน้อย 30 นาที
- (3) ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่รับผิดชอบ และช่วยวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่มีปัญหา/อาการผู้ป่วยเตรียมตรวจ แล้วบันทึกลงใน nurse's note
- (4) ร่วมรับเวร และประชุมก่อนฝึกปฏิบัติกับทีมการพยาบาล
- (5) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้
- (6) เขียนบันทึกการพยาบาลเฉพาะปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ 2-3 ราย
- (7) รายงานปัญหาผู้ป่วยให้แก่ TL เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติทุกครั้ง

7. การประเมินผล ประเมินจาก

7.1 การฝึกปฏิบัติการพยาบาล 100 %

- 7.1.1 การฝึกปฏิบัติเป็นผู้นำทีมการพยาบาล คำนวณหน้า 2 หน่วย
 7.1.2 การฝึกปฏิบัติการเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล คำนวณหน้า 1 หน่วย

7.2 การสอบลงกอง (s/u)

โดยการสอบข้อเขียน จัดให้มีการสอบภายในวันที่ 12 หรือ 13 กุมภาพันธ์ ของสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ โดยนักศึกษาต้องผ่านด้วยเกณฑ์ 60% ในกรณีที่สอบไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ให้อาจารย์นิเทศประจำหอผู้ป่วยจะเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม

การตัดเกรด ใช้หลักอิงเกณฑ์ตามข้อเสนอแนะของมหาวิทยาลัย โดยรวมคะแนนจากการฝึกปฏิบัติผู้นำทีมการพยาบาลและสมาชิกทีมการพยาบาล นำมาคิดเป็นร้อยละ ดังนี้

เกรด A	80.00 – 100.00 %
เกรด B+	75.00 – 79.99 %
เกรด B	70.00 – 74.99 %
เกรด C+	65.00 – 69.99 %
เกรด C	60.00 – 64.99 %
เกรด D+	55.00 – 59.99 %
เกรด D	50.00 – 54.99 %
เกรด F	0.00 – 49.99 %



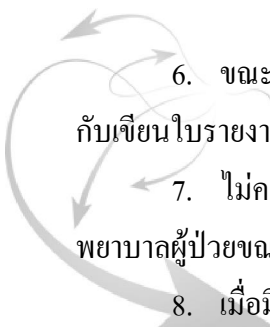
แนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษา

ข้อเสนอแนะ (Recommendation) สำหรับการฝึกปฏิบัติ

1. รับผิดชอบในการเข้ารับการปฐมนิเทศตามที่กลุ่มวิชา กำหนด
2. เตรียมตัวให้พร้อมทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 ความรู้ทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางอายุรกรรม
 - 2.2 ทบทวนการทำหัตถการต่าง ๆ ทางอายุรกรรมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น
 - 2.2.1 การเจาะเลือด
 - 2.2.2 การ on และ off Injection plug
 - 2.2.3 การให้สารละลายต่าง ๆ ทางหลอดเลือดดำ
 - 2.2.4 การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด
 - 2.2.5 การเก็บสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ
 - 2.2.6 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะต่าง ๆ
 - 2.2.7 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค
 - 2.2.8 การแจกยา การฉีดยา และการคำนวณขนาดของยา
 - 2.2.9 การ feed อาหาร
 - 2.2.10 การพ่นยา
 - 2.2.11 การวัดความดันหลอดเลือดดำส่วนกลาง
 - 2.2.12 การดูดเสมหะ
 - 2.2.13 การสวนปัสสาวะผู้ป่วยชาย
 - 2.2.14 การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย stroke
 - 2.2.15 การช่วยฟื้นคืนชีพ

ฯลฯ

3. สวมเครื่องแบบฝึกปฏิบัติทุกครั้งที่เข้าพบผู้ป่วยหรือศึกษารายงานผู้ป่วย การสวมเครื่องแบบฝึกปฏิบัติต้องครบถ้วน ถูกต้องตามระเบียบ ไม่สวมเครื่องประดับ และรวบรวมให้เรียบร้อย
4. รายงานตัวต่อหัวหน้าเวรทุกครั้งที่จะเข้าฝึกปฏิบัติงานและเมื่อจะออกจากหอผู้ป่วย
5. ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ เมื่อมีการกระทำผิดพลาด บกพร่อง ต้องรีบแจ้งหัวหน้าเวร หัวหน้าตึก หรืออาจารย์นิเทศ เพื่อจะได้ช่วยเหลือและแก้ไขได้ทันเวลา

- 
6. ขณะฝึกปฏิบัติหากทำของใช้แตก ชำรุด เสียหาย ให้เก็บชิ้นส่วนที่ชำรุดหรือแตกพร้อม กับเขียนใบรายงานของแตก ชำรุด แล้วรายงานให้หัวหน้าเวรหรือหัวหน้าตึกทราบทุกครั้ง
 7. ไม่ควรอ่านหนังสือ ตำรา หนังสืออ่านเล่น หรือทำงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา พยาบาลผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติงาน
 8. เมื่อมีความจำเป็นต้องออกจากหอผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติ ต้องแจ้งให้อาจารย์ หัวหน้าตึก หรือหัวหน้าทีมการพยาบาลทราบทุกครั้ง
 9. รับผิดชอบในการฝึกประสบการณ์ให้ครบตามแผนที่กำหนด
 10. การขาดการฝึกปฏิบัติโดยไม่มีเหตุผล จะนำมาพิจารณาในการประเมินผล

แนวปฏิบัติเมื่อต้องการลาป่วยหรือลากิจ

1. การลาป่วย

หากเจ็บป่วย ไม่สามารถฝึกปฏิบัติงานได้ ให้แจ้งการลาป่วยด้วยตนเอง ยกเว้นกรณี จำเป็น ให้แจ้งอาจารย์ทางโทรศัพท์ หรือให้เพื่อนแจ้งแทนได้โดยปฏิบัติดังนี้

- ◆ ในเวลาราชการหรือการฝึกปฏิบัติงานเวรเช้า ให้แจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยโดยตรง อย่างน้อย ½ ชม.
- ◆ การฝึกปฏิบัติงานเวรยามวิกาล ให้แจ้งต่อพยาบาลหัวหน้าเวรก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติอย่าง น้อย ½ ชม.
- ◆ ให้ส่งใบลา (มช.19) ภายใน 48 ชั่วโมง กับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย

2. การลากิจ

ต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน และให้ส่งใบลา (มช.19) ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา และ ส่งประธานกระบวนวิชาในกรณีรีบด่วน ให้แจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยทราบทันที และส่งใบลาภายใน 48 ชั่วโมง

แนะนำหอผู้ป่วยอายุรกรรม

หอผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นหน่วยงานหนึ่งของงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งอยู่ชั้น 5 ของ ตึก 7 ชั้น และ ชั้น 2 , ชั้น 5 และ ชั้น 11 ของตึกสุจินโณ ชั้น 8, ชั้น 9 และชั้น 11 ของอาคารศรีพัฒน์

ประเภทของผู้ป่วย



หอผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยโรคระบบต่าง ๆ ที่รักษาด้วยยา ทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1, 2 และ 3 และ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1, 2 และ 3 นอกจากนี้ยังมีหอผู้ป่วยหนัก 1, 2 และ 3 หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตชาย, หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตหญิง หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด และหอผู้ป่วยโรคปอด

การรับผู้ป่วยใหม่

ในเวลาราชการ ผู้ป่วยทุกรายก่อนที่จะรับไว้ในโรงพยาบาล จะต้องผ่านการตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมทั่วไป หรือ OPD เฉพาะโรค พยาบาลประจำ OPD จะเป็นผู้จัดคิวรับใหม่ผู้ป่วยแล้วส่งไปยังหอผู้ป่วยชาย 1, 2, 3 และหอผู้ป่วยหญิง 1, 2, 3 ตามลำดับ ส่วนนอกเวลาราชการ จะรับผู้ป่วยในแต่ละวันสลับเวียนกันไป

การใช้ป้ายหน้าเตียงและ chart

โรคทั่วไป	สีฟ้า
โรคไต	สีม่วง
โรคปอดในระบบทางเดินหายใจ	สีเขียว
โรกระบบทางเดินอาหาร และตับแข็ง	สีเหลือง
โรคหัวใจ	สีชมพู
โรกระบบประสาท	สีส้ม
โรคผิวหนัง ต่อมไร้ท่อ เลือด	สีขาว

วันนัดตรวจโรคและวันนัดเข้าคลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรค

ผู้ป่วยทางอายุรกรรมทั่วไป ที่นัดมาตรวจ (follow up) หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จะมาตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกอายุรกรรมดังกล่าว (ตั้งอยู่ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่ 08.00 – 12.00 น. ส่วนผู้ป่วยที่มีโรคเฉพาะ แพทย์จะนัดมาตรวจในวันที่มีคลินิกพิเศษนั้น ๆ

วันและห้องตรวจคลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรค

ดูรายละเอียดที่ <http://suandok.med.cmu.ac.th/main/index.php>

ห้องตรวจ	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์
ห้องตรวจเบอร์ 9 (อายุรกรรมทั่วไป) อาคารเฉลิมพระบารมี	อายุรกรรมทั่วไป 8.00-16.00 น	อายุรกรรมทั่วไป 8.00-16.00 น	อายุรกรรมทั่วไป 8.00-16.00 น	อายุรกรรมทั่วไป 8.00-16.00 น	อายุรกรรมทั่วไป 8.00-16.00 น
ห้องตรวจเบอร์ 21 (พิเศษอายุรกรรม) ชั้น 9 อาคารศรีพัฒน์	คลินิกเบาหวาน	คลินิกโรคระบบ ประสาท	คลินิกโรคทัย รอยด์และต่อมไทรอยด์ ต่อ	คลินิกมะเร็ง	คลินิกโรคทัย รอยด์และต่อมไทรอยด์ ต่อ
ห้องตรวจเบอร์ 22 (พิเศษอายุรกรรม 2) ชั้น 11 อาคารศรีพัฒน์	คลินิกโรคทรวงอก 8.00-12.00	คลินิกโรครูมา ตอยด์ 8.00-12.00	คลินิกโรคหัวใจ และหลอดเลือด 8.00-12.00	คลินิกโรคติดเชื้อ 8.00-12.00	คลินิกโรคติดเชื้อ 8.00-12.00
ห้องตรวจเบอร์ 23 (พิเศษอายุรกรรม 4) ชั้น 11 อาคารศรีพัฒน์	คลินิกโรคระบบ ทางเดินอาหาร 8.00-12.00	คลินิกโรคเลือด 8.00-12.00	-	คลินิกโรคเลือด 8.00-12.00	คลินิกโรคระบบ ประสาท 8.00-12.00
ห้องตรวจเบอร์ 26 (พิเศษอายุรกรรม 3) ชั้น 10 อาคารศรีพัฒน์	คลินิกเปลี่ยนไต 8.00-12.00 คลินิกมะเร็ง 13.00-16.00	คลินิกโรคผิวหนัง 8.00-12.00	คลินิกโรคไต 8.00-12.00	คลินิกโรคผิวหนัง 8.00-12.00	คลินิกโรคผิวหนัง 8.00-12.00 คลินิกโรคไตวาย และฟอกไตทาง หน้าท้อง 8.00-12.00

รายชื่อหัวหน้างานการพยาบาล ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยการพยาบาลอายุรศาสตร์

<http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/thai/Admin.html>

หัวหน้างาน

คุณนิภา ภูปะวะโรทัย

ผู้ตรวจการ

คุณสุนทรี เหลี้ยวตระกูล

คุณศิริพร พรพุทธษา

คุณรัชฎญพร กฤษณา

คุณวรวรรณ ทองสง

หัวหน้าหอผู้ป่วย

คุณพวงแก้ว จักรพันธ์ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1

คุณนิรมล โรจนานุกุลพงศ์ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2

คุณรัชรินทร์ โพธิกุล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3

คุณอุทุมพร คำมงคล หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1

คุณนิภากร ไสยมรรคา หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2

คุณพุมเรียง อุดมเวทย์นันท์ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3

คุณจินตนา ศรีบุญยะรัตน์ หอผู้ป่วยหนัก Team A

คุณสุมาลี ใจสุดา หอผู้ป่วยหนัก Team B

คุณสุดาพร บรรณจักร์ หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต 1

คุณจิราพร เรือนคำมาวงษ์ หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต 2

คุณพรรณรัตน์ บุญโถ หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด

คุณศิริภรณ์ หันพงษ์กิติกุล หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด

คุณกึ่งฟ้า ไพโรสนทรางกูร หอผู้ป่วยโรคปอด

คุณสุชาดา บุญแก้ว หน่วยไตเทียมฉุกเฉิน

คุณอมรา มโนยศ หน่วยเปลี่ยนไต

คุณเดือนใจ ใจชื่น หน่วยตรวจสวนหัวใจ

คุณอนงค์ อมฤตโกมล หน่วยตรวจพิเศษระบบหัวใจและหลอดเลือด
ภายนอก

คุณอัจฉรา อินทร์ทอง ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูก

คุณวิศฎาพร วรรัตน์จิตร หน่วยเคมีบำบัด

ภาคผนวก 1

แบบฟอร์มต่าง ๆ



แบบฟอร์ม การจัดลำดับขั้นตอนการทำงานของผู้นำทีมการพยาบาล

ชื่อ-สกุลนักศึกษา วันที่ เวร.....
 รับผิดชอบผู้ป่วย จำนวน.....คน ห้อง

ผู้ร่วมงานในทีม (ทำเป็นตารางก็ได้)

ชื่อ	ตำแหน่ง	หน้าที่พิเศษ	เวลารับประทานอาหาร
1.
2.
3.

ผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (ทำเป็นตารางก็ได้)

ชื่อ	การวินิจฉัยโรค	สรุปการรักษา (ล่าสุด)
1.
2.
3.
4.

แผนการปฏิบัติงาน

ตัวอย่าง		
เวลา	กิจกรรม (ให้ประมาณ การรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย แล้วนำมาใส่ในเวลา)	การประเมินผล
07.00 น.	- ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นับจำนวนผู้ป่วย	(ประเมินการปฏิบัติ ตามแผน)
	- ประเมินอาการผู้ป่วยที่รับผิดชอบในห้อง	
07.30 น.	- วัด vital signs	
.....	-	
10.00 น.	- ช่วย TM ทำแผลทำ ICD ที่หน้าอกด้านซ้าย B2 นาย.....	
11.00 น	- รับ Order	

แบบฟอร์มรายงานปัญหาและแผนการพยาบาล (Patient's problem list and Nursing care plan)

ชื่อ – สกุลนักศึกษา Team leader / Team member ห้อง/เตียง.....

วัน เดือน ปี

เตียง / ชื่อสกุล ผู้ป่วย	ปัญหาสำคัญและ ข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงาน พิเศษ (ระบุชื่อ)
B ₁ นาย..... Hepatic encephalopathy	<p>1. ปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว เนื่องจากของเสียคั่งในร่างกายจากตับเสียหายที่ <p>ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ซึม, สับสน - Blood HN₃ = 230 µg% - AST = 350 U/L, ALT = 450 U/L - Bilirubin 1 min = 3.6 mg% total = 4 mg% 	<p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามประเมินระดับความรู้สึกตัว - Record vital signs ทุก 4 ชม. ฯลฯ 	
	<p>2. ปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีโอกาสเกิดแผลกดทับได้ง่าย เนื่องจากมีการคั่งของน้ำในช่องท้องและส่วนต่างๆ ของร่างกาย <p>ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ - หน้าท้องโตตึง วัดรอบท้อง = 72 ซม. ตรวจหน้าท้องมี shifting dullness และ fluid thrill positive ขาและปลายเท้าทั้ง 2 ข้างบวม pitting edema +2 	<p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดนอนศีรษะสูง - ช่วยพลิกตัวทุก 2 ชม. - สังเกตผิวหนังบริเวณที่กดทับ ฯลฯ 	

เตียง / ชื่อสกุล ผู้ป่วย	ปัญหาสำคัญและ ข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงาน พิเศษ
2. นาย..... Upper GI hemorrhage	1. ปัญหา - ความทนในการทำกิจกรรมลดลง เนื่องจากตัวนำออกซิเจนลดลง ข้อมูล - อ่อนเพลีย บ่นเหนื่อย - ผิวหนัง เยื่อตา ริมฝีปากซีด - Hb = 4 gm.%, Hct = 16% - Vital signs = PR 100 ครั้ง/นาที, RR 24 ครั้ง/นาที, BP 130/90 มม.ปรอท	การพยาบาล - ให้นอนพักที่เตียง - Record Vital Signs ทุก 2 ชั่วโมง และสังเกตลักษณะ การหายใจ ฯลฯ	

บันทึกความก้าวหน้า (Progress Notes)

ชื่อ – สกุลนักศึกษา Team leader / team member ห้อง/เตียง

วัน เดือน ปี

เตียง / ชื่อสกุล ผู้ป่วย	ปัญหาสำคัญและ ข้อมูลสนับสนุน	กิจกรรมการพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงาน พิเศษ
B ₁ นาย..... Hepatic encephalopathy	<p>1. ปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยังคงมีระดับการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัวอยู่ เนื่องจากมีของเสียคั่งในร่างกายจากตับเสียหายที่ <p>ฯลฯ</p> <p>ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยังคงซึม และมีสับสนเป็นบางครั้ง 	<p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แผนการพยาบาลเดิม <p>ฯลฯ</p>	
B ₂ นาย..... Upper GI hemorrhage	<p>1. ปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยังคงเสี่ยงต่อความทนในการทำกิจกรรมลดลงอยู่ แต่ความรุนแรงลดลง <p>ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - บ่นเหนื่อยน้อยลง - ได้รับ PRC 1 u ในเวรบ่าย ผิวหนังเข็มนตาซีด <p>V/S PR = 98 ครั้ง/นาที RR = 20 ครั้ง/นาที BP = 128/90 มม.ปรอท</p>	<p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรุนแรงลดลงเปลี่ยนเป็น record vital signs ทุก 4 ชม. - ตามเลือดมาให้อีก 1 unit ตามแผนการรักษา 	

แบบฟอร์ม 04

แผนการสอน

ชื่อเรื่อง

วันที่สอนเวลา

ชื่อนักศึกษาผู้สอน

วัตถุประสงค์ทั่วไป 1.

2.

วัตถุประสงค์เฉพาะ	สังเขปเนื้อหา	สื่อการสอน	การประเมินผล

ภาคผนวก 2

1. กำหนดการปฐมนิเทศ
2. รายชื่อนักศึกษา
3. แหล่งค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต

กำหนดการประชุมนิเทศ 553492

วันพฤหัสบดีที่ 10 มกราคม 2555 เวลา 9.00-16.00 น

ณ ห้องประชุมปราณีต สวัสดิ์รักษา อาคาร 1 ชั้น 5 คณะพยาบาลศาสตร์ มช.

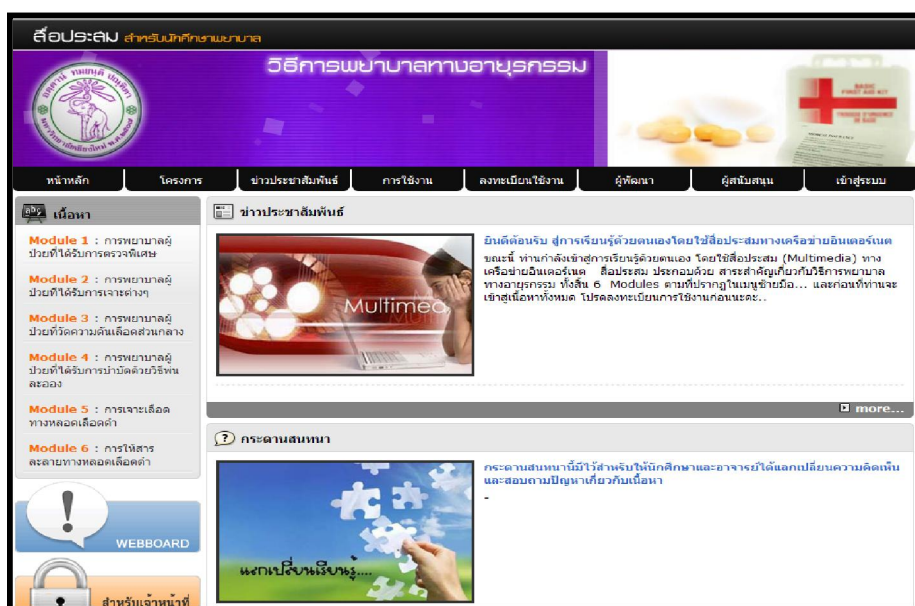


09.00-10.00 น	แนะนำกระบวนการวิชาและข้อควรปฏิบัติต่าง ๆ
10.00-12.00 น	กลยุทธ์สำคัญของหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม
12.00-13.30 น	พัก รับประทานอาหารกลางวัน (ตามอัธยาศัย)
13.30-16.00 น	พบหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อ Round ward และรับทราบ แนวปฏิบัติใหม่ ๆ สำหรับการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม



แหล่งค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต

1. สื่อประสม เรื่อง วิธีการพยาบาลทางอายุรกรรม เป็น website ที่จัดทำขึ้น โดยอาจารย์กลุ่มวิชาฯ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาล ปีที่ 3 และ ปีที่ 4 ได้ใช้เป็น แนวทางในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สามารถรับรหัสลงทะเบียนได้ตอนปฐมนิเทศ และสืบค้น ความรู้เกี่ยวกับหัตถการต่าง ๆ ได้ที่ webmed.cmnet.co.th



2. Best practice in Nursing

2.1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

<http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/>

2.2 สถาบันโจแอนนาบริกส์ ออสเตรเลีย

<http://www.joannabriggs.edu.au/Search.aspx>

2.3 สมาคมพยาบาลอนตารีโอ คานาดา

<http://www.rnao.org/Page.asp?PageID=861&SiteNodeID=133>

